



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



TRABAJO ACADÉMICO
FACTORES ASOCIADOS A EMBARAZOS EN
ADOLESCENTES EN EL HOSPITAL
CARLOS MONGE MEDRANO
DE JULIACA - 2022

PRESENTADO POR:
AYDEE HERMELINDA ROJAS COAQUIRA

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

JULIACA – PERÚ
2023



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL
TRABAJO ACADÉMICO

FACTORES ASOCIADOS A EMBARAZOS EN
ADOLESCENTES EN EL HOSPITAL
CARLOS MONGE MEDRANO
DE JULIACA - 2022


PRESENTADO POR:

AYDEE HERMELINDA ROJAS COAQUIRA


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

APROBADA POR:

PRESIDENTE :


Dra. GRACIELA BERNAL SALAS

PRIMER MIEMBRO :


Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

SEGUNDO MIEMBRO :


Dra. AMALIA PEREZ ABARCA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD PÚBLICA - SEG04



RESOLUCIÓN DIRECTORAL Nº 172-2023-SEP-EPG/UANCV

Juliaca, 29 de agosto del 2023

VISTO:

El Expediente Nº2023-05659 de la Egresado (a) **ROJAS COAQUIRA AYDEE HERMELINDA**, con DNI Nº 44110951 y Código Nº1620100425 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 Nº 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 Nº 12 al Nº 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 del egresado (a) **ROJAS COAQUIRA AYDEE HERMELINDA**, con DNI Nº44110951 y Código Nº1620100425 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. GRACIELA BERNAL SALAS**
- Primer Miembro : **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**
- Segundo Miembro : **Dra. AMALIA PEREZ ABARCA**

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

- Lugar : **Aula Nº207 – EPG – UANCV - JULIACA**
- Fecha : **Viernes 01 de setiembre del 2023**
- Hora : **08: 00 a.m.**

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
Dr. Leopoldo Wenceslao Candoñi Cari
DIRECTOR (e)



INFORME DE ORIGINALIDAD

23%

INDICE DE SIMILITUD

22%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

10%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	12%
2	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	4%
3	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	core.ac.uk Fuente de Internet	1%
5	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1%
6	es.slideshare.net Fuente de Internet	<1%
7	hdl.handle.net Fuente de Internet	<1%
8	Submitted to Universidad Manuela Beltrán Virtual Trabajo del estudiante	<1%



Metadatos complementarios - UANCV

TÍTULO	
FACTORES ASOCIADOS A EMBARAZOS EN ADOLESCENTES EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DE JULIACA - 2022	
Datos de autor	
Nombres y Apellidos	AYDEE HERMELINDA ROJAS COAQUIRA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	44110951
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0006-8712-0954
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	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 1	
Nombres Y Apellidos	INGRID LIZ QUISPE TICONA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02449475
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-7619-9592



Miembro del jurado 2	
Nombres Y Apellidos	AMALIA PEREZ ABARCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02436112
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-8794-560X
Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD PÚBLICA = SEG04
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento.
Ubicación geográfica de la investigación	<p>Dirección: Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca País: Perú Departamento: Puno Provincia: San Román Distrito: Juliaca Coordenadas: -15.48178, -70.12076 https://goo.su/zEpmhex</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2022 - 2024
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería	Ciencias del cuidado de la salud y servicios (administración de hospitales, financiamiento) https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.01 Obstetricia, Ginecología https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.02





DEDICATORIA

A Dios por que cuida de nosotros,
y está conmigo dándome
fortaleza y continuar con mi
camino. A mi familia, porque son
ellos los que me apoyaron en
todo momento de mi vida, me
dieron la fortaleza suficiente para
salir adelante, guiando mi camino
con sus experiencias.



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo AYDEE HERMELINDA ROJAS COBQUIRO, identificado con DNI Nro. 4440951 en mi condición de egresado de:

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

ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS OBSTETRICAS

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

“ FACTORES ASOCIADOS A EMBARAZOS EN ADOLESCENTES EN EL HOSPITAL CARLOS RONGE PEORANO 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 23 de SEPTIEMBRE del 2024



FIRMA (obligatoria)



Huella



ÍNDICE

Tabla de contenido

ÍNDICE	ii
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
INTRODUCCIÓN	vii

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES TRABAJO DE CAMPO

1.1.- TÍTULO DEL INFORME DEL TRABAJO DE CAMPO.....	9
1.1.2. Duración:.....	9
1.1.3. Responsable:.....	9
1.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	9
1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	11
1.4.- OBJETIVOS	12
1.4.1. General.....	12
1.4.1. Específicos.....	12

CAPÍTULO II

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.1. MARCO TEÓRICO.....	13
2.1.1 Factores Personales.....	17
2.1.1.1 Edad.....	17
2.1.1.2. Proyecto de Vida.....	18
2.1.1.3. Educación Sexual.....	19
2.1.1.4. Paternidad Responsable.....	22
2.1.2. Factores Socio – Culturales.....	23



- 2.1.2.1. Grado de Instrucción. 23
- 2.1.2.2. Estado Civil. 24
- 2.1.2.3. Ocupación Actual. 24
- 2.1.2.4. Integración Familiar. 25
- 2.1.2.5. Consumo de Bebidas Alcohólicas. 26
- 2.1.2.6. Medios de Comunicación Televisivos..... 27
- 2.1.3. Factores Económicos. 30
- 2.1.3.1. Dependencia Económica..... 30
- 2.2. ANTECEDENTES 31
- 2.2.1. A NIVEL INTERNACIONAL. 31
- 2.2.2. A NIVEL NACIONAL. 34
- 2.2.3. A NIVEL REGIONAL. 37
- 2.3. MARCO CONCEPTUAL..... 38

CAPÍTULO III

PLANIFICACIÓN, EJECUCIÓN Y RESULTADOS DE LA ACTIVIDAD

- 3.1. PLANIFICACIÓN 40
- 3.2. Tipo de investigación 40
- 3.3. VARIABLES INVESTIGACIÓN 40
- 3.4. POBLACIÓN 42
- 3.5. MUESTRA 43
- 3.6. TÉCNICAS INSTRUMENTOS Y FUENTES DE RECOLECCIÓN DE DATOS..... 43
- 3.7. TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS DATOS RECOLECTADOS..... 43



CAPÍTULO V

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS Y DISCUSIÓN. 44

CONCLUSIONES.

RECOMENDACIONES.

REFERENCIAS

ANEXOS



RESUMEN

El siguiente trabajo denominado: FACTORES ASOCIADOS A EMBARAZOS EN ADOLESCENTES EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DE JULIACA – 2022. La adolescencia es una etapa de cambios profundos, donde la influencia de factores sociales y morales puede llevar a confusión y embarazos no deseados. Con el apoyo de los padres, los jóvenes pueden formar una identidad sexual más sólida y relaciones responsables, pero las adolescentes embarazadas enfrentan mayores riesgos de salud y a menudo son estigmatizadas, lo que dificulta su acceso al apoyo familiar y social. Esto puede derivar en abandono escolar, dificultades laborales y relaciones inestables. Entre 2016 y 2019, el suicidio fue la principal causa de muerte entre adolescentes embarazadas, subrayando la necesidad de abordar el tema con mayor seriedad, especialmente en casos vinculados a violaciones y abortos clandestinos, como se evidencia en los datos del departamento de Puno. El trabajo tiene como objetivo. Determinar los factores asociados a embarazos en adolescentes en el Hospital Carlos MONGE Medrano – Juliaca 2022. En conclusión, El estudio realizado en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca entre agosto y noviembre de 2022 identificó varios factores asociados con el embarazo adolescente tardío. El 79% de los casos involucró adolescentes de entre 17 y 19 años, y entre los factores personales, el 47% carecía de un plan de vida y el 51% no practicaba la paternidad responsable. En cuanto a aspectos socioculturales, se observó que el 44% tenía educación secundaria incompleta, el 59% convivía con su pareja, y el 62% consumía alcohol. La dependencia económica también jugó un papel clave en la prevalencia de los embarazos en este grupo.

Palabras Claves: Embarazos en adolescentes, Identidad sexual, apoyo familiar y social.



ABSTRACT

The following work entitled: FACTORS ASSOCIATED WITH PREGNANCIES IN ADOLESCENTS AT THE CARLOS MONGE MEDRANO HOSPITAL IN JULIACA – 2022. Adolescence is a stage of profound changes, where the influence of social and moral factors can lead to confusion and unwanted pregnancies. With the support of parents, young people can form a stronger sexual identity and responsible relationships, but pregnant adolescents face greater health risks and are often stigmatized, making it difficult for them to access family and social support. This can lead to dropping out of school, work difficulties, and unstable relationships. Between 2016 and 2019, suicide was the leading cause of death among pregnant adolescents, underscoring the need to address the issue more seriously, especially in cases linked to rape and clandestine abortions, as evidenced by data from the department of Puno. The work aims to. To determine the factors associated with teenage pregnancies at the Carlos MONGE Medrano Hospital – Juliaca 2022. In conclusion, the study carried out at the Carlos Monge Medrano Hospital in Juliaca between August and November 2022 identified several factors associated with late teenage pregnancy. 79% of the cases involved adolescents between 17 and 19 years of age, and among personal factors, 47% lacked a life plan and 51% did not practice responsible parenthood. Regarding sociocultural aspects, it was observed that 44% had incomplete secondary education, 59% lived with their partner, and 62% consumed alcohol. Economic dependence also played a key role in the prevalence of pregnancies in this group.

Keywords: Teenage pregnancies, Sexual identity, family and social support.



INTRODUCCIÓN

La sexualidad es un componente crucial del desarrollo humano y de la salud en general. El trato y el estatus social asignado a los adolescentes juega un papel importante en su salud sexual y reproductiva. El bienestar físico y psicológico saludable es vital para fomentar comportamientos sexuales y reproductivos positivos. Los aspectos individuales y sociales que forman parte del concepto de salud reproductiva tienen un impacto significativo en la adolescencia. Los embarazos no deseados y el inicio de la actividad sexual en la adolescencia pueden tener consecuencias negativas, como enfermedades de transmisión sexual, mortalidad materna e infantil, aborto y desequilibrios psicosociales que dificultan su crecimiento y desarrollo.(1)

UNICEF destaca que en este aspecto, a nivel mundial, más del 42 % de las adolescentes de 14 a 19 años están embarazadas, y el 33,95 % ya son madres. Sorprendentemente, el 40% de ellos ni siquiera ha completado la educación primaria. Esta crisis de salud pública se ve agravada por el hecho de que las niñas menores de 15 años tienen cinco veces más probabilidades de morir durante el parto que las mujeres mayores de 20 años. Anualmente, aproximadamente 16 millones de adolescentes entre 15 y 19 años dan a luz, 850 000 de ellas en América del Norte. solo. Según la literatura, casi el 63% de los adolescentes norteamericanos son sexualmente activos. (1)

En Juliaca, incluso los jóvenes no son inmunes a esta dura realidad. Es crucial realizar investigaciones y ampliar nuestra comprensión de este tema. A nivel mundial, alrededor del 11 % de todos los nacimientos son de madres adolescentes, y el 95 % se produce en países en desarrollo. Una comprensión más profunda de los factores vinculados a los embarazos adolescentes puede ayudarnos a abordar



la situación de manera más efectiva y promover el bienestar de los adolescentes en nuestra comunidad..

Este trabajo está estructurado de la siguiente manera: en el CAPÍTULO I se presentan los aspectos generales del informe académico, incluyendo la definición del problema y el objetivo principal, que es identificar los factores asociados con el embarazo adolescente en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca durante 2022. El CAPÍTULO II está dedicado a la base teórica, abarcando el marco teórico y conceptual. En el CAPÍTULO III, se describen la planificación, la ejecución y los resultados obtenidos. El estudio tiene un diseño transversal y un enfoque correlacional, con una muestra de 151 adolescentes embarazadas.



CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES TRABAJO DE CAMPO

1.1.- TÍTULO DEL INFORME DEL TRABAJO DE CAMPO

FACTORES ASOCIADOS A EMBARAZOS EN ADOLESCENTES EN EL
HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DE JULIACA - 2022

1.1.1. INSTITUCIÓN DONDE SE EJECUTO:

Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca.

1.1.2. Duración:

01 de agosto del 2022 al 30 de Noviembre del 2022.

1.1.3. Responsable:

Obstetra: Aydee Hermelinda Rojas Coaquira.

1.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La adolescencia es un período marcado por una ráfaga de cambios de personalidad, con la juventud fácilmente influenciada por varios factores como la moda, las tendencias sociales y los valores morales. Esto puede generar confusión e incluso embarazos no deseados. A medida que los jóvenes adquieren conocimientos empíricos y dan forma a sus valores, desarrollan una identidad sexual más consistente, a menudo con la guía de sus padres. Con este apoyo,



pueden formar relaciones más significativas y responsables con sus parejas, sentando las bases para la creación de una unidad familiar fuerte.

Los profesionales médicos advierten que las adolescentes que queden embarazadas tienen mayor riesgo durante el parto, así como implicaciones para la salud tanto de la madre como del bebé. Desafortunadamente, la sociedad a menudo ve a estas mujeres jóvenes como irresponsables y es posible que no reciban el apoyo necesario de sus familias o comunidades. Esta falta de apoyo puede resultar en un futuro sombrío, en el que muchos abandonen la escuela para cuidar a sus hijos. Encontrar empleo y mantener una relación estable con su pareja también puede resultar desafiante, lo que lleva a resultados difíciles.

Según datos del Centro Nacional de Epidemiología del Minsa, el suicidio fue la principal causa de muerte entre las adolescentes embarazadas menores de 19 años, entre 2016 y 2019. Este tema, sin embargo, parece estar mal abordado.

El embarazo en menores de edad se presume como producto de una violación por lo cual estos casos merecen especial atención y, por otro lado, existen numerosos casos no contados porque se interrumpen con abortos clandestinos 50 adolescentes y niñas de edades entre 11 y 14 se convirtieron en madres y completaron la gestación de acuerdo al sistema del registro del certificado de nacido vivo en línea, desde el año 2019 hasta este año en el departamento de Puno.

Esta cifra aumento durante la pandemia pues se detalla que de 8 casos en el año 2019 se paso a 18 en el año 2020; 14 en el año 2021 y 20 en lo que va de este año. Se debe considerar que hay muchas niñas o adolescentes que se suicidan porque no saben cómo afrontar el embarazo



PG.- ¿Cuáles son los factores asociados a embarazos en adolescentes en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca – 2022?

PE1.- ¿Cuáles son los factores personales de la adolescencia asociados a la etapa de la adolescencia de mayor ocurrencia de embarazos?

PE2.- ¿Cuáles son factores socioculturales asociados a la etapa de la adolescencia de mayor ocurrencia de embarazos?

PE3.- ¿Cuáles son los factores económicos asociados a la etapa de la adolescencia de mayor ocurrencia de embarazos?

PE4.- ¿Cuál es la etapa de la adolescencia de mayor ocurrencia de embarazos?

1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Las crecientes tasas de maternidad adolescente en la Provincia de San Román, Puno, Perú, particularmente en Juliaca, En los últimos tiempos, el tema del embarazo adolescente se ha convertido en una preocupación apremiante. Un marcado aumento en los embarazos de adolescentes durante la última media década ha dado lugar a complicaciones relacionadas con la maternidad. Dichos embarazos a menudo no son planificados o no deseados, lo que plantea importantes riesgos para la salud tanto de la madre como del niño. El Hospital Carlos MONGE Medrano se encuentra entre las instituciones que enfrentan este desafío.

Los antecedentes de Universidad del Salvador; en el año 2010, se realizó un estudio designado "FACTORES QUE INFLUYEN EN EL EMBARAZO DE LAS ADOLESCENTES INSCRITAS EN EL PROGRAMA DE ATENCION MATERNA DE UNIDAD DE SALUD ALTAVISTA", Enna Isabel Merino y Ernesto Rosales Inostroza realizaron un estudio de enero a junio de 2010, en el que concluyeron que el



embarazo adolescente está influenciado significativamente por la desintegración familiar.(2).

Las adolescentes que enfrentan un embarazo corren un mayor riesgo, principalmente debido a la atención prenatal tardía. La falta de reconocimiento o apoyo para el embarazo, o el conocimiento limitado de los recursos disponibles, pueden ser la razón de la mayor probabilidad de complicaciones que experimentan las madres jóvenes durante el embarazo y el parto. Estas complicaciones pueden incluir bajo peso al nacer, parto prematuro, aborto espontáneo, preeclampsia, anemia severa, RPM y nutrición inadecuada. El riesgo de mortalidad infantil también es 2-3 veces mayor que en mujeres mayores de 25 años, lo que lleva a una posible interrupción de los objetivos de vida del adolescente. (2).

1.4.- OBJETIVOS

1.4.1. General

OG.- Determinar los factores asociados a embarazos en adolescentes en el Hospital Carlos MONGE Medrano – Juliaca 2022.

1.4.1. Específicos.

OE1.- Indicar los factores personales asociados a embarazo en la adolescencia.

OE2.- Señalar los factores socioculturales asociados a embarazo en la adolescente.

OE3.- Mencionar los factores económicos asociados a embarazos en la adolescente.

OE4.- Identificar la etapa de la adolescencia de mayor ocurrencia de embarazos.



CAPÍTULO II

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.1. MARCO TEÓRICO

Embarazo en adolescentes.

Definición. El embarazo precoz o embarazo adolescente se refiere a un embarazo que surge en una mujer durante sus años de adolescencia, abarcando la pubertad temprana y la edad fértil hasta la adolescencia tardía.

Etapas de la adolescencia.

- **Adolescencia temprana**

A medida que los niños entran en la fase de la adolescencia temprana (normalmente entre los 10 y los 13 años), empiezan a preocuparse por las transformaciones físicas que se producen en su cuerpo. Estos cambios son una parte natural de la pubertad y es común que tengan preocupaciones sobre el proceso de maduración. También tienen que adaptarse a las hormonas sexuales elevadas, lo que puede crear presión para participar en actividades sexuales.

El instinto de conservación se fortalece con el proceso de formación de la identidad, que a menudo puede implicar la ruptura de las relaciones parentales. Los individuos pueden verse atraídos hacia figuras individuales en lugar de grupos



sociales más grandes, lo que lleva a un interés menguante en las asociaciones infantiles.

Los modelos a seguir se pueden encontrar en una variedad de personas, como amigos, maestros admirados, músicos, héroes deportivos, hermanos mayores o cualquier persona cuyas opiniones tengan peso. Los adolescentes buscan activamente estas figuras en sus vidas. (3)

A medida que los adolescentes crecen, a menudo internalizan los valores y las normas éticas inculcados por sus padres. Buscan autonomía e independencia, pero con una base firme basada en estos valores, desean la libertad de tomar sus propias decisiones y comportarse de acuerdo con su propia brújula moral.

Cuando los padres fomentan la autosuficiencia en sus hijos desde una edad temprana, es menos probable que experimenten enfrentamientos significativos con sus hijos adolescentes. Desarrollar confianza en sus propias evaluaciones y crear oportunidades para un diálogo compartido con sus adolescentes puede ayudar en este proceso. (3)

Los adolescentes a menudo cuestionan los valores, los límites y los juicios que sus padres les inculcaron. Sin embargo, ciertos padres, impulsados por la inseguridad, pueden resistirse a este proceso de toma de decisiones, lo que genera conflictos y disputas sin una resolución clara.

- **Adolescencia intermedia.**

La etapa de la adolescencia media, entre los 14 y los 16 años, se caracteriza por un rápido crecimiento cognitivo y la aparición de pensamientos operativos formales. Durante este período, los adolescentes empiezan a entender conceptos resumidos y pueden comenzar a analizar las decisiones de los adultos. También pasan del



mundo egocéntrico a la temprana edad y también lo socio céntrico de la adolescencia media y tardía, lo que les ayuda a regular su comportamiento impulsivo. (3)

La interacción entre la autoconciencia y la preocupación por la transformación conduce a una forma distintiva de egocentrismo. Los adolescentes a menudo creen que los demás están igualmente cautivados por sus pensamientos y acciones, sin poder diferenciar entre sus propios intereses y los puntos de vista de los demás. (3)

Los niños mayores están particularmente preocupados por ser expuestos por sus defectos, a diferencia de sus compañeros más pequeños. Luchando por definir su verdadero yo, tienden a reaccionar excesivamente a las opiniones externas como un medio de autodescubrimiento. Están consumidos por sus emociones, convencidos de que nadie más ha experimentado nunca una alegría o un sufrimiento tan profundos. Al habitar en una sociedad egocéntrica, asumen que el orden natural no se aplica a ellos y se aferran a la ilusión de la inmortalidad. Esta mentalidad a menudo los lleva a involucrarse en un comportamiento imprudente, que es característico de esta etapa de desarrollo.(3)

Este es un tiempo tumultuoso, marcado por batallas sin cuartel. Mientras lidia con el deseo de independencia, no está seguro si comprometerse con una vida disciplinada o abrazar el caos. El inicio de la independencia va acompañado de una dependencia continua de las dependencias infantiles. Debe decidir si embarcarse en un viaje sexual o abstenerse, así como si disfrutar de la comida o adherirse a dietas estrictas.

Puede sumergirse en un período de aprendizaje completo o evitar por completo cualquier actividad basada en el conocimiento. Puede sentir un profundo anhelo



por la expresión artística, o puede optar por dejar de lado los impulsos creativos que una vez lo impulsaron en la infancia. (3)

- **Adolescencia tardía.**

Entre los 17 y los 19 años, las personas atraviesan la adolescencia tardía, una fase fundamental en la que establecen su identidad personal y su rol social, a menudo a través de relaciones íntimas. Durante este período, las personas adoptan una perspectiva socio céntrica más madura, marcada por un mayor altruismo y un enfoque en los valores morales sobre las preocupaciones egocéntricas. Como resultado, los problemas con la sociedad y la familia pueden girar en torno a principios morales.

Los jóvenes están profundamente influenciados por las costumbres y valores que observan en su entorno, ya sea en el hogar, la escuela o en los medios de comunicación. La conducta moral de aquellos a quienes admiran es crucial para la suya propia. Desafortunadamente, enfrentamos un problema en nuestra sociedad donde los padres pueden beber socialmente o por trabajo, pero desalientan a sus hijos a hacer lo mismo. Esto destaca el difícil equilibrio entre la libertad individual y la responsabilidad personal, y cómo influye en la comunidad en su conjunto. Es un recordatorio del importante papel que juega la interdependencia en la formación de nuestros valores. (4)

El autor reconoce la interdependencia de las relaciones sociales, destacando el carácter recíproco de tales conexiones. Un trabajador, por ejemplo, necesita de sus jefes para la producción, mientras que los jefes a su vez requieren de los trabajadores. Del mismo modo, las parejas también son interdependientes, y cada miembro necesita al otro.



El concepto de interdependencia implica forjar conexiones duraderas que son emblemáticas de la naturaleza humana. Mientras tanto, Piaget teorizó que los cambios cognitivos experimentados por los adolescentes ocurren en distintas etapas, con la etapa inicial marcada por el surgimiento del pensamiento operativo formal. (4)

Mientras maduran, los adolescentes despliegan la capacidad de introspección y autorreflexión, cuestionando normas y limitaciones previamente aceptadas. Algunos psicólogos argumentan que esta habilidad no es exclusiva de la adolescencia, sino más bien un rasgo latente que se desarrolla más temprano en la vida. Sin embargo, no todas las personas mantienen este nivel de pensamiento crítico, ya que parece requerir un cierto nivel de inteligencia para participar plenamente en operaciones formales de pensamiento. (5)

Los elementos culturales y socioeconómicos, con un énfasis significativo en la educación, juegan un papel crucial en la configuración de la perspectiva de un adolescente. Es imperativo que un adolescente sea consciente de sí mismo y reconozca su imagen y cómo es percibida por los demás. Deben ser respetuosos con los demás y aprender a tomar decisiones informadas sobre su carrera y profesión. Además, deben entender que la sexualidad es más que solo la genitalidad y que las relaciones se basan en el apoyo emocional y el respeto mutuo entre dos personas. (6)

2.1.1 Factores Personales.

2.1.1.1 Edad.

Durante mucho tiempo, el embarazo a la temprana edad ha sido una dificultad frecuente entre los adolescentes, especialmente aquellos en comunidades



empobrecidas y subdesarrolladas con educación limitada. Estos embarazos suelen ser no deseados, ya que las mujeres jóvenes que todavía están en medio de la pubertad a menudo son obligadas a tener actividad sexual o simplemente sienten curiosidad por participar.

El cuerpo de una adolescente embarazada no siempre está completamente maduro para facilitar un proceso regular de parto. (7)

Cuando las madres jóvenes se someten a un embarazo, pueden surgir complicaciones debido a huesos y músculos poco desarrollados, lo que hace que el parto sea un proceso arduo. Además, los bebés nacidos de estas madres pueden enfrentar múltiples desafíos, como parto adelantado, bajo peso al nacer, anemia y preeclampsia. Los embarazos precoces también pueden provocar problemas psicológicos, como frustración y depresión, ya que las madres jóvenes se sienten restringidas e incapaces de llevar una vida típica según su edad y sus compañeros.

Además, el embarazo puede desencadenar un fuerte sentimiento de culpa entre estas niñas, lo que lleva a una pérdida significativa de autoestima que agrava aún más los riesgos tanto para la madre como para el niño. (7)

2.1.1.2. Proyecto de Vida.

Se refiere a un plan que ayuda a alcanzar objetivos al delinear los resultados deseados y el yo ideal. Implica tomar decisiones que se alineen con la dirección deseada, mientras se rechazan las alternativas que pueden causar conflicto o indecisión. Un proyecto de vida implica trazar el futuro deseado y trabajar hacia la autorrealización. (8)



Desarrollar un proyecto de vida implica considerar varios aspectos cruciales. En primer lugar, es fundamental evaluar el entorno, los conocimientos y los intereses propios. En segundo lugar, es crucial recopilar información para lograr los objetivos propuestos y abordar posibles inquietudes. En tercer lugar, la flexibilidad es imprescindible, teniendo en cuenta que los seres humanos poseemos diversos intereses y capacidades, y los resultados no siempre están bajo nuestro control. Desafortunadamente, el embarazo temprano puede interrumpir estos planes y metas, obligando a las personas a asumir el papel de la maternidad y obstaculizando el progreso en otras áreas de la vida. (9)

2.1.1.3. Educación Sexual.

Esto pertenece a una colección de actividades asociadas con la educación, el intercambio y la promoción de la conciencia de la sexualidad humana.

Impartir conocimientos, habilidades y valores relacionados con la sexualidad y las prácticas sexuales es el objetivo de la educación sexual, con énfasis en la defensa de la salud y la prevención de embarazos no deseados. Esto incluye enseñar a los estudiantes a adoptar comportamientos, hábitos y medidas seguros para garantizar su bienestar.

La educación sobre los sistemas reproductivos de hombres y mujeres, orientación sexual, prácticas sexuales seguras, planificación familiar, anticoncepción y reproducción humana debe impartirse a las personas en cada etapa de sus vidas.

Además, la educación integral en derechos reproductivos y sexuales, estudios de género y otras facetas de la sexualidad de los seres humanos son necesarias para lograr una salud sexual y reproductiva óptima. (10)



Se ha identificado una educación sexual suficiente como un contribuyente clave a la disminución de las tasas de embarazo adolescente. Si bien las escuelas y los proveedores de atención médica tienen un papel que desempeñar, los padres también deben brindar orientación sobre asuntos de salud sexual y reproductiva. Los adolescentes también deben recibir información específica sobre estos temas de los servicios de salud.

Además de mantener la confidencialidad, es esencial que sean amables y agradables.

- Programas diseñados para que los adolescentes tomen decisiones de vida.
- Conectando a los padres en este esfuerzo
- Educación relativa a familias y adolescentes

Mejorar la comunicación con respecto al sexo es crucial para mejorar las habilidades de resolución de problemas y toma de decisiones.

- Adolescentes y equipos de salud.
- Adolescentes y padres (11)

Padres.

Estos individuos toman la iniciativa en la educación de los adolescentes sobre temas sexuales. Abordan el tema con facilidad y autenticidad, tanto a través de debates informales como de sesiones estructuradas de preguntas y respuestas. Los diálogos familiares también sirven como medio para impartir conocimientos.

Para brindar a sus hijos una educación sexual adecuada, los padres deben estar preparados de antemano. Este es un aspecto importante que se incluye en la preparación prematrimonial de las parejas.



Desde el momento en que se recibe a un niño, comienza la educación sexual. Se transmite a través de la forma en que se sostienen, se acarician y se les habla con una voz tranquilizadora. Incluso en la calidez de un abrazo materno, durante la hora del baño y las fragancias que lo rodean, el niño está aprendiendo sobre la sexualidad.

Al comienzo de la pubertad, los adolescentes comienzan a indagar a medida que encuentran transformaciones.

Para satisfacer la naturaleza altamente inquisitiva de los adolescentes, los padres deben responder a sus preguntas con sinceridad y amor, sin tabúes, manteniéndolo simple. (12)

Docente.

Para los docentes, es importante reconocer que la preparación sobre la sexualidad es un tema complejo y delicado que exige capacitación y conocimientos especializados.

La enseñanza debe abordarse de manera constructiva para inculcar perspectivas genuinas y prácticas.

Es crucial evitar distorsionar o violar a los estudiantes de alguna manera. Los educadores deben explicar los conceptos sin vacilación y adherirse a una comprensión integral del individuo. Es importante enseñar sobre la anatomía humana completa.

Ocultar o negar la verdad puede fomentar una mentalidad negativa dentro de ellos.

En el salón de clases, el maestro utiliza formas de comunicación tanto directas como indirectas. Se emplean imágenes, textos, revistas y ejemplos de la vida real



para transmitir información de manera eficaz. Las imágenes comparativas también se utilizan para demostrar conceptos e ideas.

Medio Social.

La atmósfera social refleja la cruda verdad del crecimiento y estilo de vida de las personas. Las costumbres sexuales de un pueblo están moldeadas en gran medida por la forma en que se percibe el dilema sexual dentro de esa comunidad.

Las naciones más avanzadas exhiben una mayor apertura y los pasos que dan son evidentes en todos los campos de actividad.

El poder incontenible de la sexualidad puede dictar si una comunidad prospera o se arruina en cada uno de estos casos.

Eliminar todos los problemas relacionados con la sexualidad sigue siendo una hazaña imposible en cualquier ciudad del mundo, aunque se han logrado avances significativos en los últimos tiempos.

2.1.1.4. Paternidad Responsable.

La pareja asume un profundo compromiso el uno con el otro, reconociendo su capacidad para traer nueva vida al mundo y compartir la responsabilidad de nutrir juntos el crecimiento de su hijo. (13)

Asumir el rol de padre requiere un enfoque consciente y responsable para asegurar el desarrollo integral de los hijos. Esto implica brindarles una adecuada atención en salud, educación y afecto, con el fin último de prepararlos para que se conviertan en adultos sanos y equilibrados que puedan integrarse exitosamente en la sociedad.



Es ampliamente discutido que los individuos ahora poseen la autonomía para tomar una decisión responsable con respecto a su deseo de tener hijos.

Los individuos tienen la libertad de tomar decisiones y controlar su viaje reproductivo según sus preferencias.

Es importante considerar que una mujer joven que está pasando por la pubertad puede no tener la madurez o la capacidad para manejar las responsabilidades de la maternidad. Por lo tanto, puede que no sea la decisión más sabia convertirse en madre a una edad tan temprana. (14)

2.1.2. Factores Socio – Culturales.

2.1.2.1. Grado de Instrucción.

El embarazo adolescente frecuentemente resulta en una falta de oportunidades educativas para las madres jóvenes, ya que deben cuidar a sus recién nacidos a una edad temprana. Además, una importante falta de recursos financieros presenta un futuro desalentador tanto para la madre como para el niño.

Uno de los resultados de los riesgos elevados asociados con los embarazos en este grupo de edad es la falta de conocimiento sobre los signos del embarazo, lo que resulta en un diagnóstico tardío. A esto se suma el desafío de comunicar el diagnóstico a familiares y amigos, ya que las madres adolescentes muchas veces se sienten avergonzadas y estigmatizadas.

La razón principal de la deserción escolar y el logro educativo restringido entre las mujeres es el embarazo adolescente, lo que contradice la comprensión teórica de este problema. No obstante, es fundamental abordar este resultado con discreción, teniendo en cuenta el tamaño limitado de la muestra y la selección no aleatoria.

(15)



2.1.2.2. Estado Civil.

En el pasado, las tradiciones culturales a menudo dictaban que las mujeres embarazadas entablaran relaciones matrimoniales tempranas. La sociedad consideraba a las mujeres principalmente como madres y su único propósito era dar a luz y criar hijos, suponiendo que se casarían con el padre biológico. Sin embargo, los tiempos actuales han visto un cambio en esta perspectiva, con cambios importantes en las normas sociales:

El papel de la mujer en la sociedad ha evolucionado más allá de la maternidad y la crianza. El crecimiento personal ahora reemplaza a las asociaciones románticas. Por lo tanto, incluso las madres adolescentes pueden criar y mantener a sus hijos por sí solas sin la obligación de casarse. La percepción de la sociedad sobre las madres solteras ha mejorado con el tiempo y ahora es más aceptable que permanezcan solteras. En el pasado, los embarazos de adolescentes a menudo resultaban en matrimonios forzados. Sin embargo, las mujeres adolescentes contemporáneas experimentan matrimonios inestables en comparación con aquellas que tienen una planificación. (16)

2.1.2.3. Ocupación Actual.

Las madres adolescentes a menudo luchan por encontrar un empleo adecuado debido a sus bajos niveles de educación y experiencia laboral limitada. Incluso cuando logran asegurar un trabajo, a menudo no reciben una compensación suficiente y no satisfacen sus necesidades financieras. (17)

Sin asistencia familiar, las madres adolescentes frecuentemente abandonan sus estudios, lo que genera oportunidades de empleo que generan ingresos por debajo del umbral del salario mínimo.



A nivel nacional, la investigación indica que las personas que solo completaron la educación primaria o secundaria enfrentan mayores riesgos de embarazo temprano que aquellas que alcanzaron niveles más altos de educación.

Es un desafío ilustrar estos efectos cuando se categoriza a la población en sectores urbanos o rurales.

2.1.2.4. Integración Familiar.

El tamaño de una familia es un factor crucial que puede influir en el comportamiento reproductivo de una madre y, en última instancia, dar forma a las elecciones reproductivas de su hija a través de la socialización. (18)

Creer en familias numerosas con varios hermanos es un factor significativo que contribuye a que las hijas de madres adolescentes se conviertan ellas mismas en madres adolescentes.

La transmisión de la maternidad adolescente también puede ser provocada por la inestabilidad familiar, lo cual es un factor crucial a considerar.

Cuando los padres experimentan conflictos en la relación, la relación de su hija con ellos puede verse afectada negativamente o impulsarla a buscar cercanía emocional y apoyo fuera de la unidad familiar.

Varios estudios han indicado una correlación entre el embarazo adolescente y la estructura familiar en la que residen.

La inmensidad de la casa son factores de riesgo, según estimaciones. Aumenta la probabilidad de que ocurra un gestación temprana.



Además, las madres que muestran un desarrollo temprano tienden a vivir en hogares más grandes en comparación con la norma. Esta inclinación es más pronunciada en las zonas urbanas que en las rurales.

La interpretación de estos hallazgos sugiere que en el medio urbano estas variables implican hacinamiento, mientras que en el medio rural significan mayor manejo familiar. (19)

2.1.2.5. Consumo de Bebidas Alcohólicas.

Consumir alcohol y drogas puede disminuir las inhibiciones, lo que a menudo conduce a una actividad sexual no deseada.

No está claro si las drogas impactan directamente en la tendencia de los adolescentes hacia comportamientos sexuales riesgosos o si el consumo de drogas es simplemente más común entre los adolescentes sexualmente activos. (20)

Es importante comprender que la presencia de correlación no indica necesariamente una relación causal.

Las drogas y medicamentos que se han encontrado asociados con el embarazo adolescente incluyen:

- Alcohol
- Anfetaminas, (incluyendo extasis).

Durante la adolescencia, los estudios sugieren que si bien el consumo de alcohol y anfetaminas puede afectar las tasas de concepción, el consumo de ciertas drogas tiene un impacto más significativo en su reducción.



Las naciones con tasas elevadas de prescripción de anfetaminas para adolescentes exhiben las correspondientes tasas altas de embarazo adolescente.

(20)

2.1.2.6. Medios de Comunicación Televisivos.

La influencia del acceso a los medios de comunicación sobre la probabilidad de un embarazo precoz es incierta.

El impacto significativo de los medios de comunicación en nuestra vida diaria y las interacciones sociales es bien conocido. Desempeña un papel dominante en la formación de la sociabilidad, que es un aspecto central de la intimidad humana.

Aunque el abordaje pueda inducir algunas incertidumbres y desconfianzas sobre la exposición y aptitud de la misión, el uso de esta herramienta brinda a los adolescentes acceso a información importante sobre salud y sexualidad. No se puede negar su valor, ya que sirve para diferentes propósitos y aborda cuestiones pertinentes. (21)

Televisión.

En los tiempos modernos, la televisión se ha convertido en el principal medio de comunicación de masas. No se puede negar que este medio audiovisual tiene una influencia significativa entre los adultos jóvenes.

Los adolescentes a menudo forman su comprensión del sexo a través de lo que ven en la televisión. Lamentablemente, la representación del sexo en los medios suele ser egoísta y carece de intimidad o comunicación. Los padres, por su parte, hacen poco por educar a sus hijos sobre este tema. En consecuencia, los adolescentes a menudo no tienen otra opción que confiar en lo que ven en la televisión, perpetuando un ciclo de conocimiento erróneo o incompleto.



Radio.

El uso de medios de comunicación por parte de los jóvenes se circunscribe principalmente a sintonizar música y programas orientados a la juventud que presentan elementos interactivos como chistes, concursos y llamadas telefónicas. Estos programas brindan una plataforma para que los jóvenes expresen sus opiniones sobre temas que les interesan, escuchen las perspectivas de los demás y participen en un discurso limitado.

El lenguaje oral ha jugado un papel crucial en la transmisión del conocimiento y la comunicación humana a lo largo de la historia. La palabra hablada sigue siendo el principal medio de interacción entre las personas, y es a través de este modo de comunicación que se transmiten los conocimientos y las tradiciones. No se puede subestimar la importancia de la audición y el habla en la transferencia de información.

Internet.

En la sociedad contemporánea, las computadoras e Internet han evolucionado más allá de meros transportadores de información para convertirse en conductos exclusivos para la educación y la capacitación.

Internet es una herramienta poderosa que puede moldear el comportamiento de los jóvenes. Puede exponerlos a contenido inapropiado y facilitar las interacciones sociales con extraños. Sin embargo, esto también los expone a riesgos como las "citas a ciegas" que pueden tener graves consecuencias.

El tema de la intimidación sexual en jóvenes y los gestación no deseados resultantes.



Los individuos más jóvenes, específicamente los adolescentes y adultos jóvenes, muestran una mayor propensión a "conectarse" con estos recursos. (22)

Periódicos.

Los adolescentes están constantemente expuestos a estímulos sexuales y mensajes subliminales a través de medios de comunicación masivos como los diarios, mientras que sus amigos y parejas también los presionan para que realicen tales prácticas.

Una posible razón del aumento de personas más jóvenes que participan en actividades sexuales es el surgimiento de debates más abiertos en torno a temas que antes eran tabú. En el pasado, la idea misma de tales discusiones se consideraba inimaginable, pero hoy en día, la comunicación se fomenta más ampliamente. (23)

Celulares.

Los adolescentes de hoy ven el uso del teléfono no solo como una declaración de moda, sino como una necesidad vital que ellos mismos han creado.

La necesidad de crédito, tiempo de conversación y mensajes de texto es primordial. No cumplir con estos requisitos puede resultar en una sensación de aislamiento y desconexión de la comunicación. No es raro que las personas envíen hasta cien mensajes por día sin considerar el daño potencial que esto puede causar. (23).



2.1.3. Factores Económicos.

La gestación durante la juventud conlleva un impacto psicosocial significativo que puede conducir a la deserción escolar, aumento del número de partos, desempleo, ruptura de relaciones y reducción de ingresos a largo plazo.

Esto contribuye a perpetuar el ciclo de la pobreza y lo que se conoce como la "feminización de la miseria". En situaciones de pobreza y atraso, donde las oportunidades de ascenso social son limitadas o inexistentes, las adolescentes pueden tener dificultades para ver alternativas viables a quedar embarazadas. (24)

El embarazo adolescente tiene un impacto psicosocial que a menudo conduce a una serie de consecuencias negativas, como tasas de abandono de la escuela secundaria, familias más grandes, desempleo, relaciones fallidas y reducción de los ingresos de por vida.

Esto sirve para sostener el ciclo de empobrecimiento y el fenómeno conocido como "feminización del sufrimiento".

Debido a la falta de recursos y las limitaciones sociales, los adolescentes que viven en entornos empobrecidos y subdesarrollados tienen oportunidades limitadas de movilidad social ascendente. Como resultado, muchos ni siquiera pueden imaginar la posibilidad de prevenir un embarazo no planificado. (24)

2.1.3.1. Dependencia Económica.

Las dificultades económicas en el hogar pueden llevar a los adolescentes a buscar soluciones aparentemente rápidas para sus problemas, como huir y comenzar relaciones románticas con miembros del sexo opuesto. (24)

El embarazo adolescente conlleva importantes consecuencias psicosociales que pueden dar lugar a una serie de contratiempos. Estos pueden incluir una mayor



probabilidad de abandonar la escuela, tener varios hijos, experimentar desempleo, tener dificultades en las relaciones románticas y ganar salarios más bajos a lo largo de la vida.

El período de la necesidad y la “feminización de la miseria” se perpetúa por la falta de recursos económicos que impiden a las adolescentes asistir a las consultas de planificación familiar. En consecuencia, esto genera embarazos no deseados, lo que a su vez les dificulta aún más cubrir las necesidades pre y postnatales.

La declaración sugiere que un número significativo de adolescentes embarazadas pueden enfrentar numerosos obstáculos para mantener a su hijo. Como resultado, algunos pueden verse obligados a abandonar la escuela y dedicarse a la prostitución para llegar a fin de mes.

Los adolescentes que provienen de familias económicamente estables no enfrentan complicaciones significativas, ya que sus padres generalmente pueden ofrecer apoyo para ellos y sus hijos durante sus actividades académicas. (24).

2.2. ANTECEDENTES

2.2.1. A NIVEL INTERNACIONAL.

Sánchez Y., Mendoza L., Grisales M., y col. Características poblacionales y factores asociados a embarazo en mujeres adolescentes de Tuluá, d

Antecedentes: La alta tasa de embarazo adolescente es una preocupación social apremiante en Colombia, agravada por varios factores coadyuvantes.

Objetivo: Determinar los factores que aumentan la posibilidad de embarazo en mujeres jóvenes.



Métodos: Se llevó a cabo un estudio que involucró a 151 mujeres jóvenes de 19 años o menos, que estaban gestando, eran madres o tenían antecedentes de embarazo, y 302 jóvenes de control sexualmente activas sin antecedentes de embarazo. El estudio utilizó un Odds Ratio para determinar las asociaciones y una regresión logística (RL) para el análisis multivariado. Se creó un modelo predictivo de embarazo usando variables RL, con sensibilidad, especificidad y área bajo ROC evaluadas para desempeño. Los resultados indicaron una asociación significativa entre el embarazo y varias variables, como no estar en la escuela o estudiar, Tener relaciones sexuales antes de los 15 años y no usar métodos anticonceptivos en cada encuentro sexual son factores que aumentan la probabilidad de embarazo. Además, factores relacionados con la familia, como el nivel de educación de la madre por debajo de la secundaria, la falta de educación sexual brindada por la madre y el hecho de que la madre no le brinde métodos de planificación familiar, así como factores socioculturales como pertenecer al primer nivel socioeconómico. y no recibir educación sobre planificación familiar de maestros, profesionales de la salud u otras figuras ajenas a los padres, también se relacionaron con mayores tasas de embarazo. Según el modelo, hubo una sensibilidad del 92,1%, una especificidad del 68,9% y un área bajo la curva ROC de 0,805. Como resultado, se puede concluir que los factores que contribuyen al embarazo son una combinación de elementos individuales, familiares y socioculturales.

Fomentar la abstinencia, particularmente entre los adolescentes más jóvenes, es un objetivo encomiable. A pesar de esto, investigaciones científicas de todo el mundo indican que por sí solo es insuficiente para prevenir embarazos no deseados.



Los temas de interés incluyen el embarazo adolescente, los factores que aumentan su probabilidad, los métodos anticonceptivos y la formación sexual. (25)

Baeza B., Poo A y Vásquez O. Identificación de factores de riesgo y factores protectores del embarazo en adolescentes de la novena región. Rev Chil Obstet Ginecol 2007; 72(2):76-81.

Objetivo: explorar los factores que contribuyen a los embarazos adolescentes no planificados, específicamente desde la perspectiva de las alumnas religiosas.

Método: Se realizó una investigación cualitativa entre estudiantes mujeres de 15 a 19 años de dos instituciones educativas de Temuco, Chile, reconocidas por su elevada incidencia de embarazos.

Para identificar factores en las dimensiones individual, familiar y social, los investigadores realizaron cuatro grupos focales. Los grupos estaban compuestos por 14 adolescentes no embarazadas.

Para realizar el análisis, el estudio manejó el programa ATLAS-ti 4.1. Cada investigador siguió el método del triángulo para ejecutar el estudio y analizar los datos.

El estudio encontró que ciertos factores de riesgo eran relevantes tanto en las dimensiones individuales como familiares para el embarazo. Estos factores incluyen el "amor romántico", Los factores de riesgo asociados con los embarazos no deseados incluyen la falta de uso de conceptivos, baja autoestima, incapacidad masculina y discernimiento limitado sobre salud sexual. De manera similar, en la dinámica familiar, la crianza negligente y los estrechos límites familiares también son factores contribuyentes significativos.



Los adolescentes perciben diversos factores que les sirven como protectores contra el embarazo no planificado (FPE). Estos factores se pueden categorizar en dimensiones individuales, familiares y sociales. La introspección personal y un proyecto de vida decidido son elementos críticos para el éxito individual. Para una vida familiar plena, es vital tener una familia cariñosa y alentadora con límites bien definidos. Finalmente, en la dimensión social, la sanción social tiene el mayor peso como factor protector.

En conclusión, el estudio destaca la importancia del "amor romántico" y los polos opuestos de la familia como factores significativos en la FFE. Adicionalmente, la capacidad de reflexión y tener una "familia solidaria" fueron identificados como aspectos clave de la FPE. Estos hallazgos subrayan la necesidad de considerar estos elementos en la prevención de embarazos adolescentes no planificados.

Palabras Clave: Factores asociados, embarazo no planificado, embarazo en adolescente. (26)

2.2.2. A NIVEL NACIONAL.

Urbina C., Pacheco J. Embarazo En Adolescentes. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia.2006.

Objetivo: examinar los atributos perinatales de jóvenes embarazadas. El diseño del estudio fue de carácter retrospectivo y expresivo.

Lugar: Hospital Nacional Rebagliati Martins, EsSalud, hospital docente.

Materiales y métodos: El análisis se centra en los partos de jóvenes ocurridos entre enero de 2000 y diciembre de 2004.



Resultados: Hubo un análisis exhaustivo reveló que se produjeron 443 partos entre madres adolescentes. La edad promedio de estas madres jóvenes fue de 18,3 años, siendo el 16,3% de ellas (72) de 17 años o menos, mientras que el 83,7% (371) tenían entre 18 y 19 años. De estos partos, el 81,3% fueron primeros embarazos, mientras que el 17,1% resultó en parto prematuro. La tasa de cesáreas fue del 41,5%. Casi el 84,4% de los recién nacidos pesaba entre 2.500 y 3.999 g, y solo el 12% pesaba menos de 2.500 g.

Conclusiones: Se encontró que la incidencia de partos prematuros y mortalidad perinatal era mayor en adolescentes que en mujeres embarazadas en general. El grupo de mayor riesgo fueron los adolescentes de 17 años o menos. Aunque el parto vaginal fue más común en este grupo, la incidencia de cesárea fue mayor en las adolescentes de 17 años o menos que en las de 18 y 19 años. (27).

Osorio R. (2013). Factores que se asocian al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital de Apoyo María Auxiliadora. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Programa Cybertesis Perú.

Introducción: La prevalencia del embarazo joven lo convierte en una importante dificultad de salud pública, con repercusiones biológicas, psicológicas y sociales tanto a corto como a largo plazo.

El tema del embarazo adolescente no ha sido ampliamente estudiado, pero algunos autores sugieren que la familia juega un papel importante en el desarrollo del problema. Argumentan que la familia es responsable de las complicaciones biopsicosociales que enfrentan las adolescentes embarazadas.

Objetivo: Durante diciembre de 2013, se realizó un estudio de investigación para conocer las principales características sociodemográficas de las adolescentes que



asistieron a la consulta externa durante el embarazo. de Ginecología-Obstetricia del Hospital María Auxiliadora.

Metodología: En diciembre de 2013 se realizó una investigación observacional-descriptiva con metodología cuantitativa. El estudio se centró en adolescentes embarazadas que asistían a consultas externas del Departamento de Ginecología - Obstetricia del Hospital María Auxiliadora.

Después de preparar la base de datos, se utilizó un cuestionario validado para recopilar datos. Los datos recolectados fueron inculcados mediante el programa SPSS Versión 22. Se emplearon medidas de frecuencia para analizar variables nominales, ordinales y de intervalo.

El estudio realizó entrevistas con 100 pacientes adolescentes que estaban embarazadas.

En respuesta, se proporcionaron las siguientes estadísticas: la mayoría de los embarazos (90 %) son experimentados por personas de 14 a 19 años. De estos embarazos, el 80 % no fueron planificados. Las personas de familias rotas representaron el 64% de estos embarazos. Alrededor de las tres cuartas partes de las que quedaron embarazadas habían completado la educación secundaria (75%) y el 65% recibió apoyo económico de sus padres. La actividad sexual temprana fue común, con el 62% de las personas que comenzaron las relaciones sexuales entre los 14 y los 16 años. También se observó que una proporción significativa (82%) de las que quedaron embarazadas tenían algún conocimiento de los métodos anticonceptivos.

En conclusión, un estudio con adolescentes embarazadas atendidas en el Hospital de Apoyo María Auxiliadora revela algunos rasgos sociodemográficos compartidos.



Estos incluyen el inicio temprano de la actividad sexual, bajos niveles de educación y antecedentes de provenir de familias rotas. Además, la mayoría de los adolescentes encuestados tenía algún conocimiento sobre métodos anticonceptivos, lo que resultó ser predominante entre ellos.

Las implicaciones para la salud del embarazo adolescente son de gran alcance y afectan no solo a las propias madres jóvenes, sino también a sus hijos, familias y comunidades. Los factores clave a considerar incluyen adolescentes y embarazo.

(28)

2.2.3. A NIVEL REGIONAL.

Flores T., & Shirrmer J. (2013). Factores que se asocian al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Manuel Núñez Butrón, 2013; Puno, Perú. Tesis, Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez.

Al analizar los materiales publicados sobre el embarazo adolescente, es evidente que ha habido un aumento en la actividad sexual de inicio temprano entre los adolescentes, lo que lleva a una mayor frecuencia de embarazo adolescente.

Es crucial identificar los importantes componentes de inseguridad que desarrollan la aparición de esta dolencia. Hacerlo nos equipará para desarrollar estrategias efectivas dirigidas a abordar la situación a través de técnicas de prevención primaria y secundaria.

Si bien el país ha implementado programas para mejorar la educación sexual entre los jóvenes, es crucial aumentar la cantidad de programas y mejorar su difusión e consumación para abordar el problema actual de manera efectiva. (29)



2.3. MARCO CONCEPTUAL

1. **Abuso Sexual:** Abuso sexual es un término utilizado para describir cualquier acto no consentido, con o sin comportamiento violento, realizado por un individuo, generalmente mayor, sobre otra persona sin importar su edad, con el objetivo de obtener placer.

La ley mexicana tipifica el abuso sexual como un delito penal. Esboza que toda persona que realice un acto sexual con otra persona sin su consentimiento, o la obligue a presenciar o participar en dicho acto, será sancionada con pena de prisión. La severidad de la pena aumenta si se trata de violencia física o moral.

3. **Acto Sexual.** El término comúnmente conocido como relación sexual, o simplemente coito, involucra a dos personas y comienza con caricias y besos para estimular la excitación. La penetración del pene en el cuerpo de una persona es común, y el acto suele concluir cuando ambas partes alcanzan el orgasmo, que se considera la máxima expresión del placer sexual. Vale la pena señalar que los hombres pueden experimentar un orgasmo sin eyacular.

4. **Amenorrea:** La amenorrea se refiere a una interrupción temporal de la menstruación, que puede ocurrir durante los años de escuela primaria o secundaria. La amenorrea primaria surge cuando una mujer de 16 años o más aún no ha experimentado su primer ciclo menstrual. Mientras tanto, la amenorrea secundaria se caracteriza por la ausencia de la menstruación durante tres ciclos o seis meses sin embarazo como causa subyacente.

5. **Embarazo no deseado:** Un embarazo no planificado es aquel que sucede de forma inesperada y no forma parte de los planes de vida de la mujer y su pareja.



6. **Embarazo no planificado:** Este problema surge ya sea por el uso indebido de métodos anticonceptivos o por participar en actividades sexuales sin protección.
7. **Embarazo precoz:** Ocurre antes de que la mujer haya alcanzado la madurez emocional suficiente para enfrentar los desafíos que conlleva la maternidad.
8. **Embarazo:** Es el período que transcurre desde la fertilización del óvulo por el espermatozoide hasta el nacimiento, y representa una etapa clave para el crecimiento y desarrollo del nuevo ser dentro del útero. Este proceso implica un viaje complejo e intrincado de maduración.
9. **Embarazos en Adolescentes:** El evento se desarrolla durante la adolescencia de la madre, concretamente entre los 10 y los 19 años.
10. **Embarazos involuntarios:** Un embarazo prematuro puede surgir cuando menos se espera o se desea. Tales situaciones a menudo se derivan de la falta de uso de métodos anticonceptivos.



CAPÍTULO III

PLANIFICACIÓN, EJECUCIÓN Y RESULTADOS DE LA ACTIVIDAD

3.1. PLANIFICACIÓN

- METODO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

3.2. Tipo de investigación

La investigación es de tipo transversal de nivel correlacional

3.3. VARIABLES INVESTIGACIÓN

Variable I:

- ✓ Factores Asociados

Variable II:

- ✓ Embarazo en adolescentes.



3.4. POBLACIÓN

Representada por las adolescentes embarazadas en el Hospital Carlos MONGE Medrano, de Juliaca 2022 de 01 Agosto al 30 Noviembre del 2022.

Cifra representada por 254 casos.

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula, ya que la población en cuestión es finita:

$$M = \frac{P \times Q}{\frac{E^2}{Z^2} + \frac{P \times Q}{N}} =$$

Donde:

M = Tamaño de la muestra

P = 50 (proporción de la población que tiene la característica)

Z = 1,96 (desviación esquema para un intervalo de confianza de 95.5)

E = 5% (Margen de error que se está dispuesto a aceptar)

Q = 1- P

N = 254

$$M = \frac{50 \times 49}{\frac{5^{(2)}}{1.96^{(2)}} + \frac{50 \times 49}{254}} =$$

2450

2450



$$M = \frac{6.51 \quad 9.64 \quad 16.15}{\dots} = \dots = 151$$

3.5. MUESTRA

La muestra se consideró de 151 adolescentes embarazadas que asisten al Hospital Carlos MONGE Medrano entre 01 Agosto del 2022 al 30 de Noviembre del 2022.

3.6. TÉCNICAS INSTRUMENTOS Y FUENTES DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Criterios de inclusión

- Recibió atención en hospitalización
- Centro obstétrico.
- Consultorio de alto riesgo
- Adolescentes entre 10 a 19 años

4. Criterios de Exclusión:

- Fichas con datos incompletos.
- Adolescentes que se niega a colaborar con la información.

3.7. TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS DATOS

RECOLECTADOS

- Se solicitó permiso al Departamento de Obstetricia para acceder a la información requerida.
- Antes de realizar cualquier investigación con los adolescentes, se les informó plenamente sobre el propósito del estudio y se solicitó su consentimiento.
- Se realizó una evaluación de los expedientes médicos de los pacientes.

CAPÍTULO V

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.

Tabla. 1

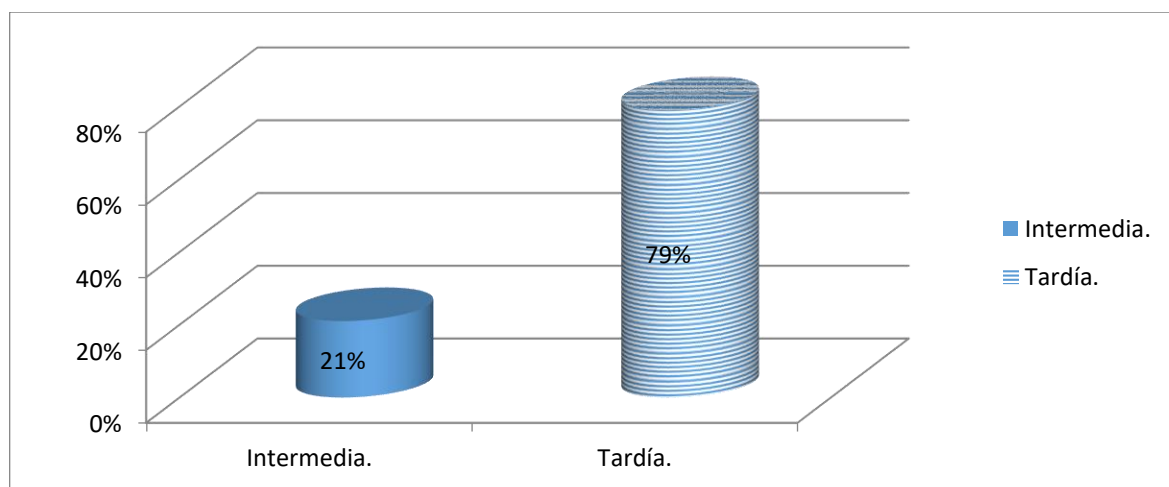
Estudio por tipo de adolescencia en gestantes asistidas en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca de Agosto a noviembre del 2022.

TIPO DE ADOLESCENCIA	TOTAL	
	fi	%
Intermedia.	32	21
Tardía.	119	79
TOTAL	151	100

Nota: Base de sistematización de datos.

Figura 1

tipo de adolescencia en gestantes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca Agosto al 30 de noviembre del 2022.



Nota: Tabla 1.



La tabla y gráfica Nro 1. En el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca se realizó un estudio de 01 de Agosto al 30 de Noviembre del 2022 para detectar la etapa de la adolescencia con más alto número de embarazos.

En referencia a la etapa adolescente, se encontró que el 21% de los embarazos se encontraron en adolescentes intermedias, mientras que un significativo 79% ocurrió en adolescentes tardías.

Según el estudio de Urbina C. y Pacheco J. de 2006, en total dieron a luz 443 adolescentes, con una edad promedio de 18,3 años. De estos, el 16,3% (72) tenían 17 años o menos, mientras que el 83,7% (371) tenían entre 18 y 19 años. Afirmaciones que explican los presentes resultados donde la mayor parte de embarazos se presentan en adolescentes tardías.

Tabla 2

Edad materna y su relación con el tipo de adolescencia en gestantes asistidas en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca Agosto a noviembre del 2022.

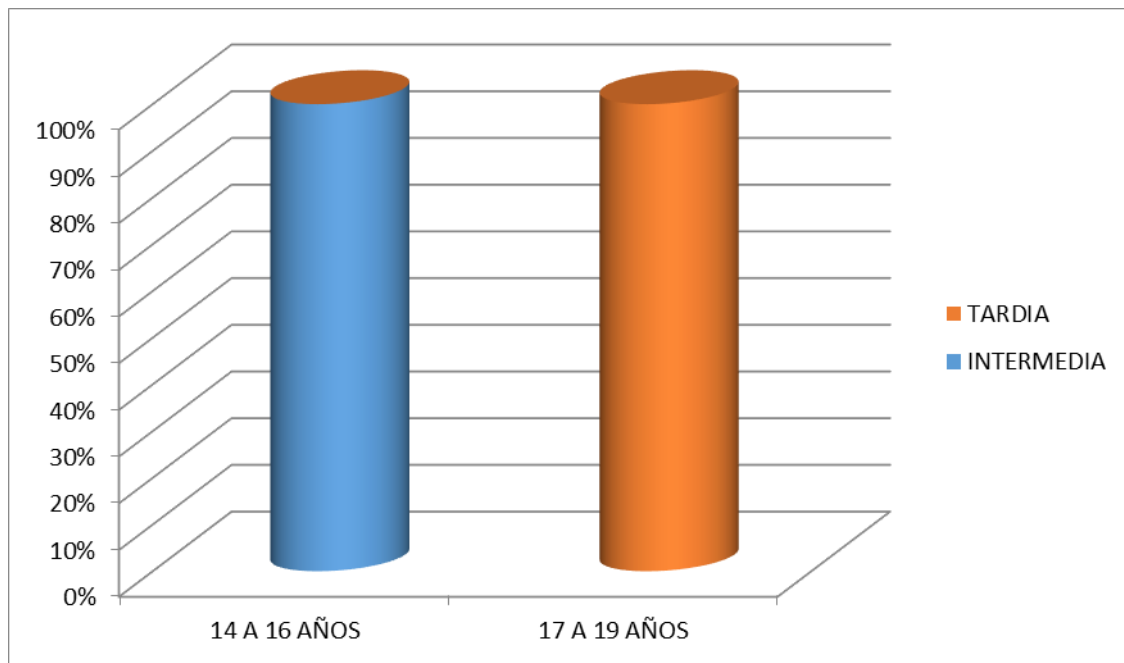
EDAD MATERNA	TIPO DE ADOLESCENCIA				TOTAL	
	INTERMEDIA		TARDIA		fi	%
	fi	%	fi	%		
14 A 16 AÑOS	32	21	0	0	32	21
17 A 19 AÑOS	0	0	119	79	119	79
TOTAL	32	21	119	79	151	100

Nota: Base de sistematización de datos.

$r = -1.00$ correlación positiva grande y perfecta.

Figura 2

Edad materna y su relación con el tipo de adolescencia en gestantes asistidas en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca Agosto a noviembre del 2022.



Nota: Tabla 2.

Tabla y gráfico no. 2 demuestran la correlación entre la edad materna y el tipo de adolescencia.



Con respecto a la edad materna, el 21% de las personas se encuentran en la categoría de 14 a 16 años, mientras que el 79% se encuentra en el rango de 17 a 19 años.

Entre el grupo de adolescentes intermedios, los de 14 a 16 años constituyen el 21%, mientras que no hay individuos entre 17 y 19 años.

Entre el grupo de adolescentes tardíos, ninguno se encuentra en la edad de 14 a 16 años, mientras que la mayoría, que comprende el 79%, pertenece a la edad de 17 a 19 años.

El coeficiente de Pearson revela una correlación de 1 entre la edad materna y el tipo de adolescencia, lo que significa una asociación fuerte y completa entre las dos variables.

La investigación de Rubén Osorio Alania en 2013 reveló que la mitad del grupo de edad que experimenta este fenómeno se encuentra entre los 17 y los 19 años.

El estudio actual revela que el 79% se encuentra dentro del rango de edad de 17 a 19 años.

La cifra reportada supera lo documentado en otras indagatorias.

Tabla 3

Proyecto de Vida en la etapa adolescente de las mujeres embarazadas se examina a través de una serie de estudios de casos atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca Agosto a noviembre del 2022.

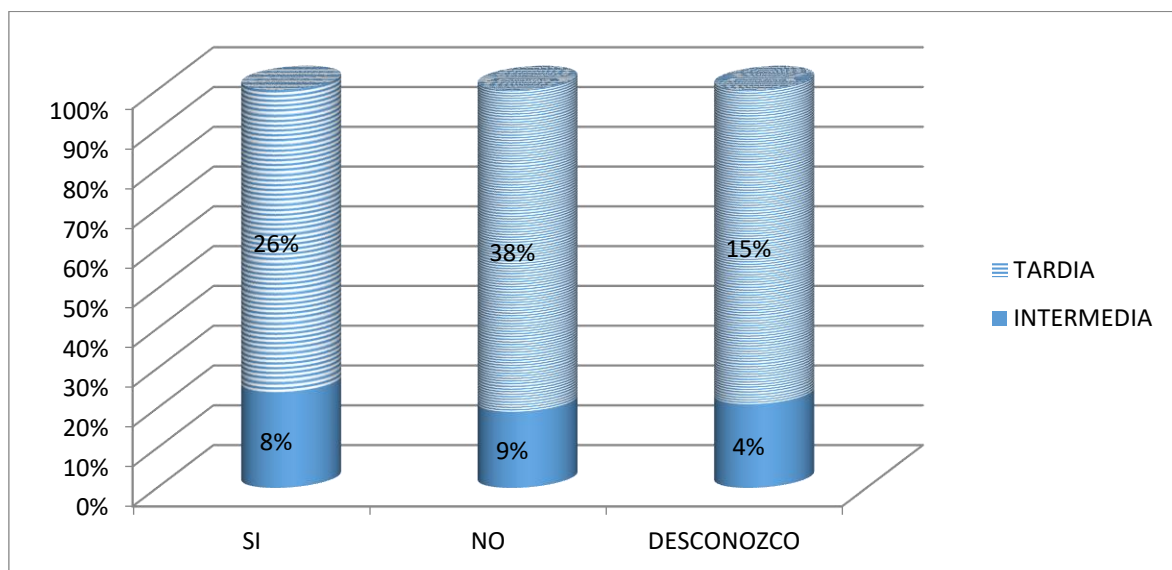
PROYECTO DE VIDA	TIPO DE ADOLESCENCIA				TOTAL	
	INTERMEDIA		TARDIA		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%
SI	12	8	40	26	52	34
NO	14	9	57	38	71	47
DESCONOZCO	6	4	22	15	28	19
TOTAL	32	21	119	79	151	100

Nota: Base de sistematización de datos.

$r = 0.97$ correlación positiva grande y perfecta.

Figura 3

Proyecto de Vida en la etapa adolescente de las mujeres embarazadas se examina a través de una serie de estudios de casos en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca Agosto a Noviembre del 2022.



Nota: Tabla 3



Al observar la Tabla y el Gráfico No. 3, podemos observar la correlación entre el tipo de adolescencia y el proyecto de vida.

En relación a la variable proyecto de vida, el 34% de los individuos respondieron que ejecutarían con éxito su proyecto de vida. Mientras tanto, el 47% de los encuestados informó que no llevaría a cabo su proyecto de vida, y un 19% adicional manifestó que no estaba seguro de sus futuros emprendimientos.

Dentro del grupo de la adolescencia intermedia, el 8% de los individuos afirmó que cumpliría con su proyecto de vida, mientras que el 9% no lo haría. Además, el 4% seguía sin estar seguro de sus planes futuros.

Entre los del grupo de la adolescencia tardía, el 26% afirmó haber realizado su proyecto de vida, mientras que el 38% admitió no haberlo realizado. Otro 15% no estaba seguro del estado de su proyecto de vida.

El coeficiente de Pearson destaca que la correlación entre proyecto de vida y tipo de adolescencia es de 0,97, lo que significa una fuerte correlación positiva entre las dos variables.

La investigación de Viviana Jacqueline Rodríguez Aquino en 2013 encontró que el principal factor psicosocial que contribuye a este problema es la ausencia de educación sexual, que representa el 30% de los casos.

La investigación reveló que más de la mitad, concretamente el 51%, no fueron informados de los detalles pertinentes.

El número registrado es mayor que lo que se descubrió en consultas alternas.

Tabla 4

Educación sexual y su relación con el tipo de adolescencia en gestantes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca Agosto a Noviembre del 2022.

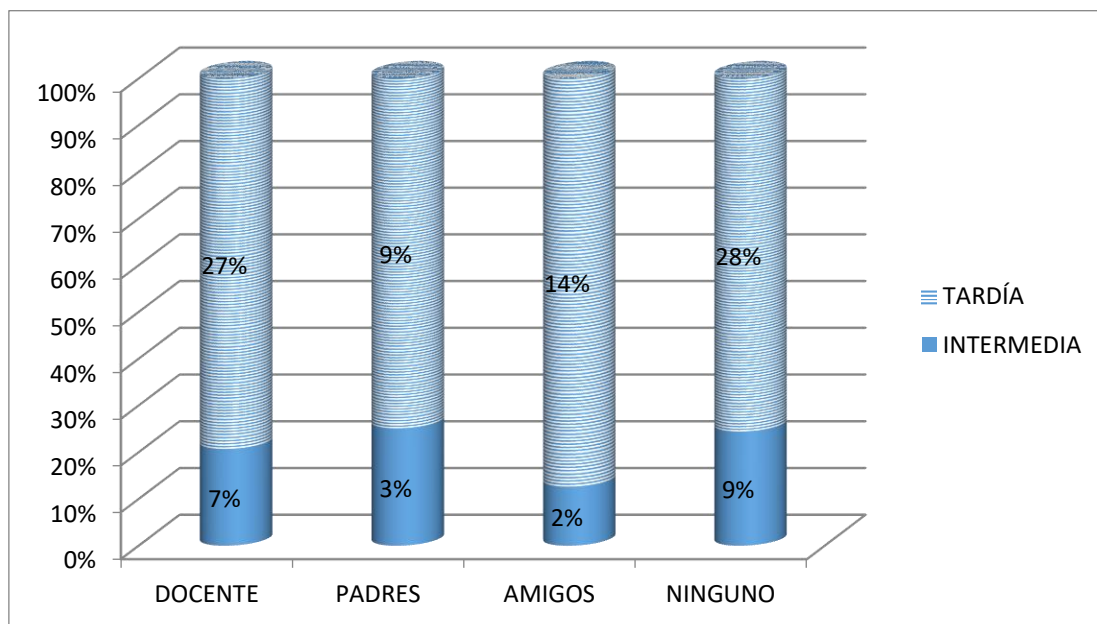
EDUCACION SEXUAL	TIPO DE ADOLESCENCIA				TOTAL	
	INTERMEDIA		TARDÍA		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%
DOCENTE	10	7	41	27	51	34
PADRES	5	3	14	9	19	13
AMIGOS	3	2	21	14	24	16
NINGUNO	14	9	43	28	57	38
TOTAL	32	21	119	79	151	100

Nota: Base de sistematización de datos.

$r = 0.90$ correlación positiva grande y perfecta.

Figura 4

Educación sexual y su relación con el tipo de adolescencia en gestantes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca Agosto a noviembre del 2022.



Nota: Tabla 4.



El cuarto gráfico y la tabla ilustran la correlación entre el tipo de adolescencia y la educación sexual.

En cuanto a la educación sexual, un maestro informó al 34%, los padres informaron al 13%, los amigos informaron al 16% y el 38% no tenía fuente de información.

Dentro del grupo de edad de la adolescencia intermedia, solo un pequeño porcentaje informó haber recibido información sobre el tema. Apenas el 7% fue informado por un maestro, el 3% por sus padres y el 2% por amigos. Sorprendentemente, el 9% informó no haber recibido ninguna información.

Entre los que se encuentran en el grupo de la adolescencia tardía, el 27 % recibió información de un maestro, el 9 % de sus padres y el 14 % de amigos. Sorprendentemente, el 28% no recibió ninguna información.

El coeficiente de Pearson revela una fuerte correlación positiva de 0,90 entre la educación sexual y el tipo de adolescencia, indicando una relación significativa entre las dos variables.

La investigación de Viviana Jacqueline Rodríguez Aquino en 2013 reveló que la principal causa psicosocial de este problema es la falta de educación sexual, que representa el 30% del total de casos.

De los involucrados en la investigación actual, el 38% no estaba informado.

El número registrado supera las cifras divulgadas en otras pesquisas.

Tabla 5

Durante Agosto a Noviembre del 2022, el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca realizó un estudio sobre la correlación entre la paternidad responsable y el tipo de adolescencia en gestantes.

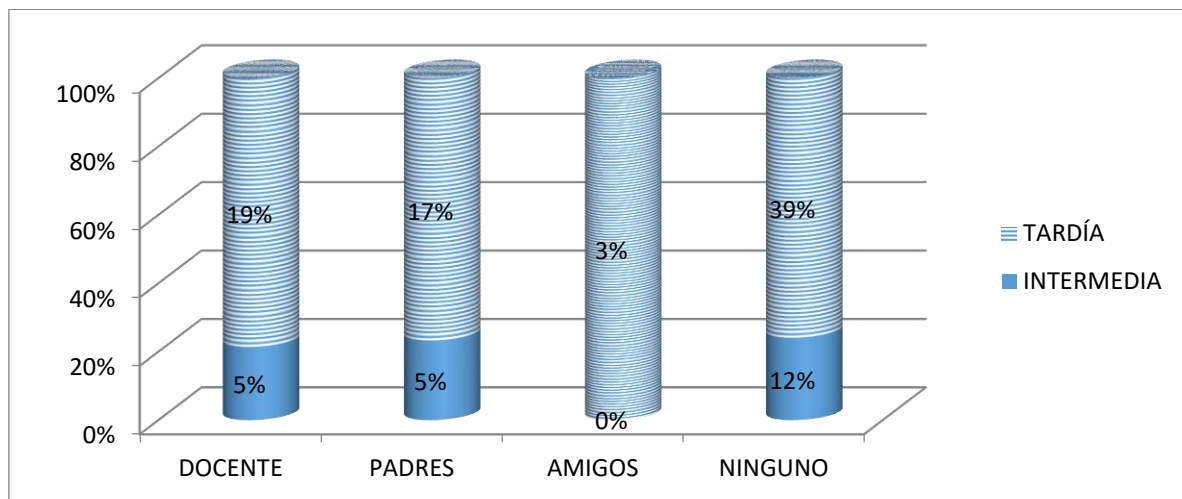
PATERNIDAD RESPONSABLE	TIPO DE ADOLESCENCIA				TOTAL	
	INTERMEDIA		TARDÍA		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%
DOCENTE	7	5	29	19	36	24
PADRES	7	5	26	17	33	22
AMIGOS	0	0	5	3	5	3
NINGUNO	18	12	59	39	77	51
TOTAL	32	21	119	79	151	100

Nota: Base de sistematización de datos.

$r = 1.00$ correlación positiva grande y perfecta.

Figura 5

Durante Agosto a Noviembre del 2022, el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca realizó un estudio sobre la correlación entre la paternidad responsable y el tipo de adolescencia en gestantes.



Nota: Tabla Nro 5.



La quinta tabla y el gráfico exploran la correlación entre la paternidad responsable y el tipo de adolescencia vivida.

En cuanto al aspecto de paternidad responsable, solo el 24% de encuestados indicó que recibió información de un maestro, mientras que el 22% de sus padres y solo el 3% de amigos, el 51 %, no recibió orientación sobre este tema.

Entre el grupo de adolescentes intermedios, el 5% recibió información de un maestro, mientras que otro 5% la recibió de sus padres. Ninguno recibió información de amigos, pero el 12% no recibió ninguna información.

Entre los individuos de su grupo de adolescencia tardía, el 19 % reconoció haber recibido información de un maestro, el 17 % de sus padres y el 3 % de sus amigos. Sorprendentemente, el 39% reveló que no recibió información de ninguna fuente.

La correlación entre paternidad responsable y tipo de adolescencia está marcada por un valor del coeficiente de Pearson de 1, lo que indica una fuerte y completa correlación entre estas dos variables.

Viviana Jacqueline Rodríguez Aquino afirmó en 2013 que la principal causa psicosocial es la ausencia de educación sobre paternidad responsable, que representa el 30% de los casos.

De los investigados, se encontró que más de la mitad (51%) no habían sido informados.

El número citado supera las cifras documentadas en otras indagatorias.

Tabla 6

Grado de instrucción y su relación con el tipo de adolescencia en gestantes asistidas en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca Agosto a Noviembre del 2022.

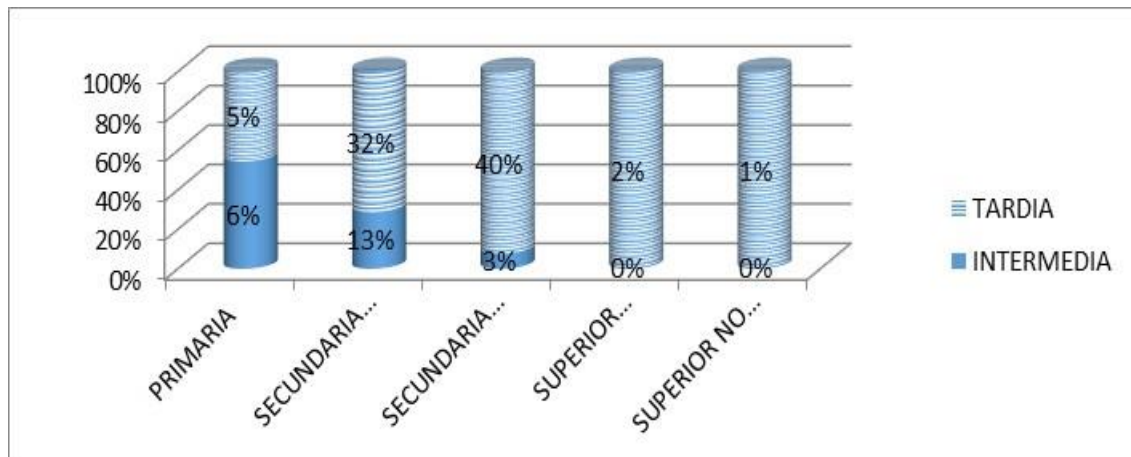
GRADO DE INSTRUCCIÓN	TIPO DE ADOLESCENCIA				TOTAL	
	INTERMEDIA		TARDIA		fi	%
	fi	%	fi	%		
PRIMARIA	9	6	7	5	16	11
SECUNDARIA INCOMPLETA	19	13	48	32	67	44
SECUNDARIA COMPLETA	4	3	60	40	64	42
SUPERIOR UNIVERSITARIO INCOMPLETO	0	0	3	2	3	2
SUPERIOR NO UNIVERSITARIO INCOMPLETO	0	0	1	1	1	1
TOTAL	32	21	119	79	151	100

Nota: Base de sistematización de datos.

$r = 0.51$ correlación positiva moderada.

Figura 6

Casos en estudio por grado de instrucción y su relación con el tipo de adolescencia en gestantes asistidas en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca Agosto a Noviembre del 2022.



Nota: Tabla 6.



Al analizar la correlación entre el tipo de adolescencia y el nivel educativo, la Tabla y el Gráfico N° 6 revelan los siguientes hallazgos.

En cuanto al logro educativo, el 11% de los encuestados termino la primaria, mientras que el 44% no culmino la secundaria. Un 42% había completado la secundaria, mientras que solo el 2% no había completado la universidad y el 1% no había completado la educación superior.

Del grupo de adolescentes intermedios, apenas el 3% termino la secundaria. El 13% no ha concluido la secundaria, mientras que el 6% solo ha concluido la primaria. Curiosamente, ninguno de los participantes informó tener educación universitaria incompleta o no universitaria.

Entre aquellos en el grupo de la adolescencia tardía, el 5% terminó solo la escuela primaria, mientras que un 32% no pudo terminar la secundaria. El 40% logró completar la escuela secundaria, solo un 2% no pudo completar la educación superior y otro 1% no pudo completar la educación superior no universitaria.

El análisis del coeficiente de Pearson revela una correlación positiva de fuerza moderada entre el nivel educativo y el tipo de adolescencia, con una puntuación de 0,50.

La investigación de Rubén Osorio Alania en 2013 llego a la conclusión de que el 75% poseen educación secundaria.

La investigación en curso, (44%) no han completado su educación secundaria.

El número citado es menor al documentado en otras indagatorias.

Tabla 7

Estado civil con el tipo de adolescencia en gestantes asistidas en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca Agosto a Noviembre del 2022.

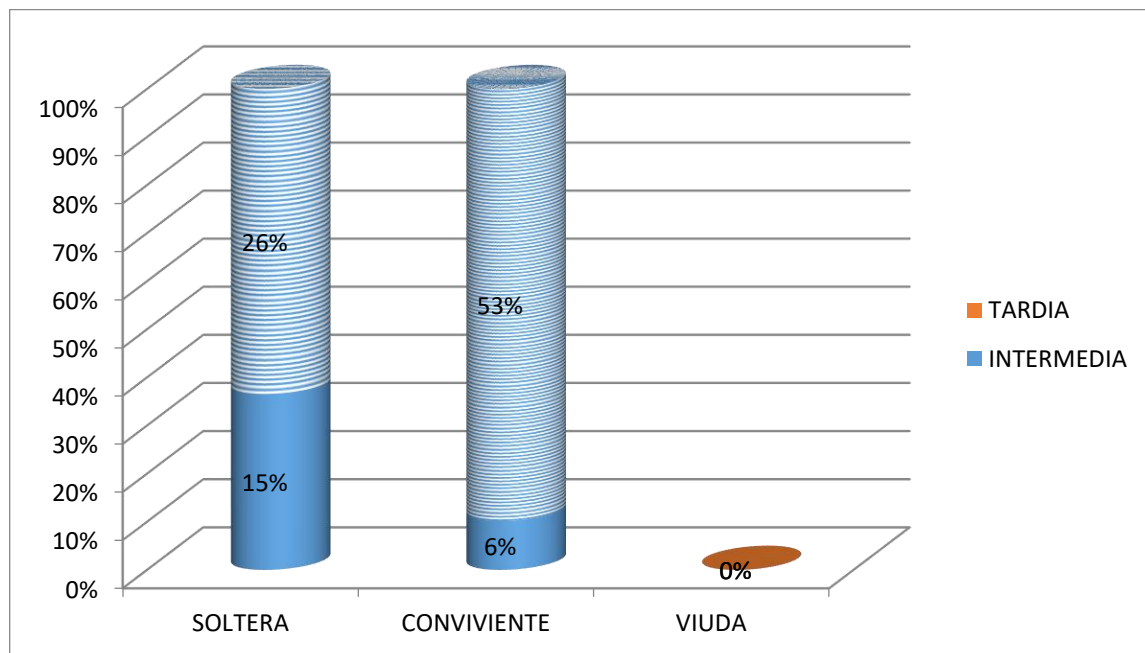
ESTADO CIVIL	TIPO DE ADOLESCENCIA				TOTAL	
	INTERMEDIA		TARDIA		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%
SOLTERA	23	15	39	26	62	41
CONVIVIENTE	9	6	80	53	89	59
VIUDA	0	0	0	0	0	0
TOTAL	32	21	119	79	151	100

Nota: Base de sistematización de datos.

$r = 0.37$ correlación positiva baja.

Figura 7

Estado civil y su relación con el tipo de adolescencia en gestantes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca Agosto a noviembre del 2022.



Nota: Tabla 7.



La tabla y el gráfico número 7 muestran la correlación entre el estado civil y la experiencia adolescente.

De los participantes, el 41% informó no estar casado, mientras que el 59% informó estar en una relación de cohabitación. Ninguno de los participantes informó ser viudo.

Entre los del grupo de la adolescencia intermedia, el 15% afirmó estar soltero, el 6% vivía en pareja y ninguno informó ser viudo.

Entre el grupo de adolescentes tardíos, el 26% afirmó estar soltero, mientras que el 53% informó vivir en pareja. Ninguna persona en este grupo de edad se identificó como viuda.

Existe una correlación positiva baja entre la paternidad responsable y el tipo de adolescencia, como lo indica el coeficiente de Pearson de 0,37.

El estudio de Viviana Jacqueline Rodríguez Aquino de 2013 encontró que el 51% de las adolescentes embarazadas pertenecían a la categoría de unión libre, según su estado civil.

El estudio actual encuentra que el 59% de las personas viven juntas como cohabitantes.

El número registrado supera lo documentado en otras indagatorias.

Tabla 8

Ocupación actual con el tipo de adolescencia en gestantes asistidas en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca Agosto a Noviembre del 2022.

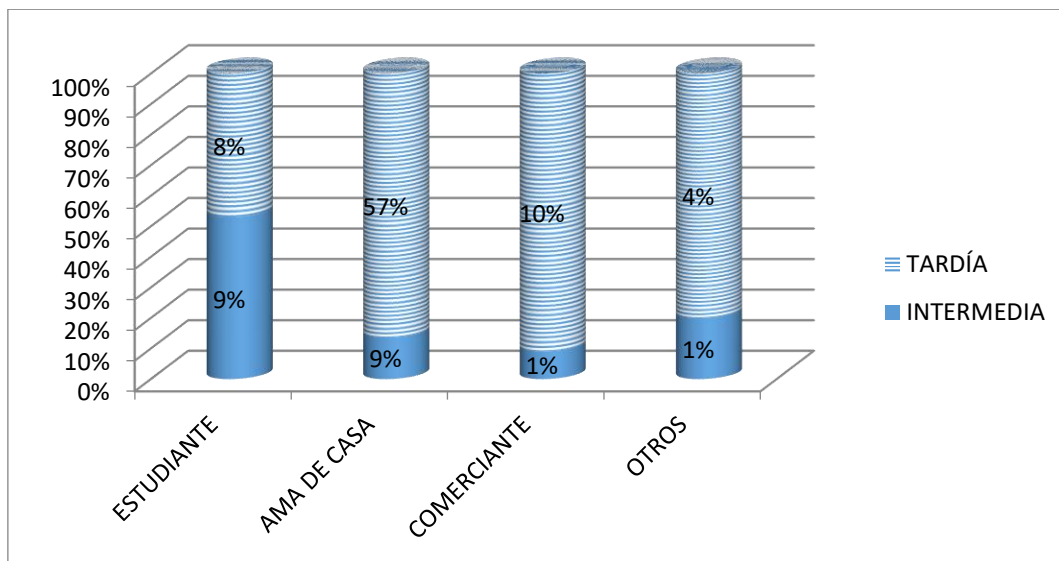
OCUPACION ACTUAL	TIPO DE ADOLESCENCIA				TOTAL	
	INTERMEDIA		TARDÍA		fi	%
	fi	%	fi	%		
ESTUDIANTE	14	9	12	8	26	17
AMA DE CASA	14	9	86	57	100	66
COMERCIANTE	2	1	15	10	17	11
OTROS	2	1	6	4	8	5
TOTAL	32	21	119	79	151	100

Nota: Base de sistematización de datos.

$r = 0.59$ correlación positiva moderada

Figura 8

Ocupación actual y su relación con el tipo de adolescencia en gestantes asistidas en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca Agosto a Noviembre del 2022.



Nota: Tabla 8.



Al examinar la ocupación actual y su correlación con el tipo de adolescencia, entran en juego la Tabla y el Gráfico No. 8.

En relación a la categoría de ocupación actual, los resultados muestran que el 17% de los encuestados se identifican como estudiantes, el 66% como amas de casa, el 3% como comerciantes y el 5% restante como otra cosa.

Dentro del grupo demográfico de la adolescencia intermedia, el 9 % se identifica como estudiante, el 9 % como ama de casa, el 1 % como comerciante y el 1 % pertenece a otras categorías.

Entre la cohorte de la adolescencia tardía, el 8% se identifica como estudiante, el 57% es ama de casa, el 10% es comerciante y el 4% pertenece a otras categorías ocupacionales.

El coeficiente de Pearson revela que existe una correlación positiva moderada entre el tipo de adolescencia y la ocupación actual con un valor de 0,59.

La investigación de Ena Isabel Merino y Ernesto Rosales Inestroza en 2010 encontró que no había correlación entre el embarazo adolescente y la situación económica de la familia, incluido el desempleo y los ingresos.

La investigación reveló que una proporción importante de adolescentes, que asciende al 66%, se dedican a tareas domésticas.

El número registrado supera las cifras documentadas en investigaciones anteriores.

TABLA 9

Integración familiar con el tipo de adolescencia en gestantes asistidas en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca Agosto a Noviembre del 2022.

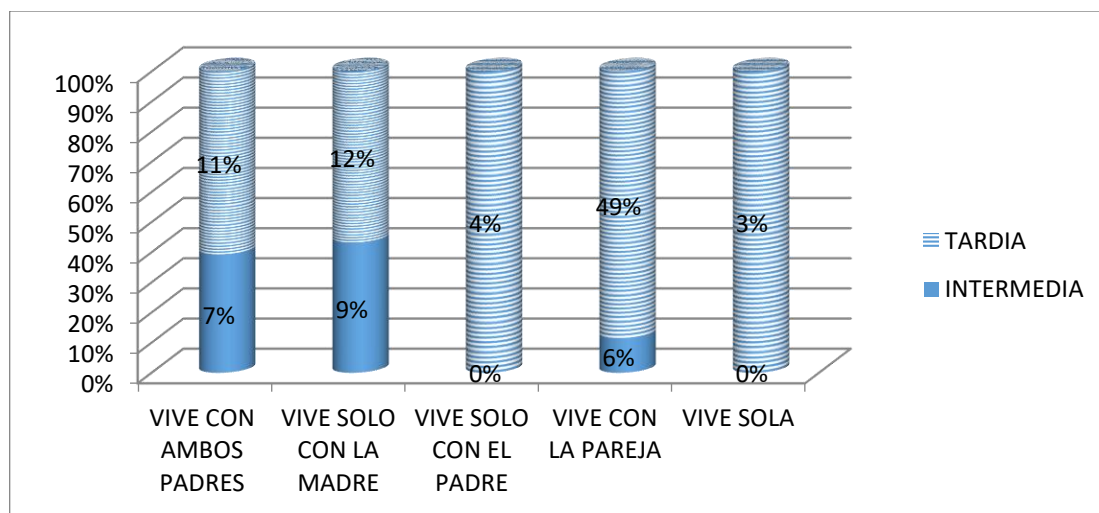
INTEGRACION FAMILIAR	TIPO DE ADOLESCENCIA				TOTAL	
	INTERMEDIA		TARDIA		fi	%
	fi	%	fi	%		
VIVE CON AMBOS PADRES	10	7	17	11	27	18
VIVE SOLO CON LA MADRE	13	9	18	12	31	21
VIVE SOLO CON EL PADRE	0	0	6	4	6	4
VIVE CON LA PAREJA	9	6	74	49	83	55
VIVE SOLA	0	0	4	3	4	3
TOTAL	32	21	119	79	151	100

Nota: Base de sistematización de datos.

$r = 0.44$ correlación positiva moderada.

Figura 9

Integración familiar y su relación con el tipo de adolescencia en gestantes asistidas en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca Agosto a Noviembre del 2022.



Nota: Tabla 9.

Al observar la Tabla y el Gráfico No. 9, podemos observar la correlación entre la integración familiar y el tipo de adolescencia vivida.



Cuando se trata de la integración familiar, la mayoría de los encuestados (55%) reportó vivir con su pareja. Mientras tanto, el 18% reportó vivir con ambos padres, el 21% vivía solo con su madre, el 4% vivía solo con su padre y el 3% vivía de forma independiente.

Dentro del grupo de edad de la adolescencia intermedia, se encontró que solo el 7% de los individuos vive con ambos padres. Mientras tanto, el 9% vive únicamente con su madre y ninguno con su padre. Un pequeño porcentaje del 6% reside con su pareja, y nadie de este grupo vive solo.

Entre el grupo demográfico de la adolescencia tardía, solo el 11% reside con ambos padres, mientras que el 12% vive exclusivamente con su madre y el 4% con su padre. Casi la mitad del grupo, el 49%, cohabita con su pareja mientras que un pequeño 3% elige vivir solo.

Al examinar la correlación entre la paternidad responsable y el tipo de adolescencia, el coeficiente de Pearson arroja un resultado de 0,44. Esto indica que existe una correlación positiva moderada entre las dos variables.

La investigación de Rubén Osorio Alania en 2013 encontró que una mayoría significativa (64%) de los embarazos adolescentes ocurren en familias que han experimentado un hogar roto, comúnmente debido a la ausencia del padre. Según el estudio actual, la mayoría de los adolescentes, el 55%, exhiben relaciones positivas con sus parejas.

El número informado en otras investigaciones fue inferior a este.

Tabla 10

Medios de comunicación con el tipo de adolescencia en gestantes asistidas en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca Agosto a Noviembre del 2022.

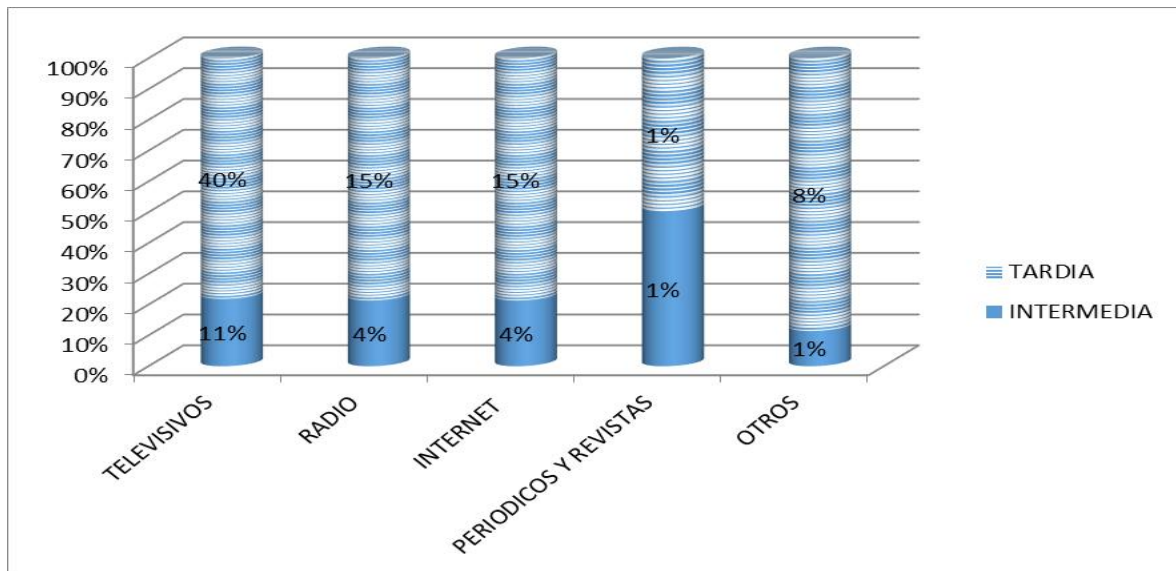
MEDIOS DE COMUNICACIÓN	TIPO DE ADOLESCENCIA				TOTAL	
	INTERMEDIA		TARDÍA		fi	%
	fi	%	fi	%		
TELEVISIVOS	17	11	60	40	77	51
RADIO	6	4	22	15	28	19
INTERNET	6	4	23	15	29	19
PERIODICOS Y REVISTAS	2	1	2	1	4	3
OTROS	1	1	12	8	13	9
TOTAL	32	21	119	79	151	100

Nota: Base de sistematización de datos.

$r = 0.98$ correlación positiva muy alta.

Figura 10

Medios de comunicación y su relación con el tipo de adolescencia en gestantes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca Agosto a noviembre del 2022.



Nota: Tabla 10.

La tabla y el gráfico No. 10 indican una correlación entre los medios y el tipo de adolescencia vivida.



En cuanto al uso de los medios, la mayoría, el 51 %, informó depender de la televisión. El 19% de los encuestados prefería la radio, mientras que otro 19% prefería Internet. Solo el 3% de los participantes eligió periódicos o revistas, y el 9% optó por otras fuentes.

Dentro del grupo de edad de adolescentes intermedios, solo el 11% utiliza medios de televisión, mientras que el 4% depende de fuentes de radio e Internet. Apenas el 1% recurre a periódicos y revistas, con un 1% adicional optando por "otros".

Entre los que se encuentran en la última etapa de la adolescencia, el 40% prefiere los medios televisivos, mientras que el 15% opta por la radio y otro 15% utiliza internet. Solo el 1% lee periódicos y revistas, mientras que el 8% utiliza medios alternativos.

Según el coeficiente de Pearson, existe una correlación positiva notablemente alta de 0,98 entre el tipo de adolescencia y los medios.

La investigación de Rubén Osorio Alania en 2013 reveló que el 35% de las madres adolescentes dependen de la ayuda económica de sus padres

Según el estudio actual, la mayoría de los adolescentes, el 51%, hace uso de la televisión.

El número registrado es mayor que el encontrado en estudios alternativos.

Tabla 11

Consumo de bebidas alcohólicas con el tipo de adolescencia en gestantes asistidas en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca Agosto a Noviembre del 2022.

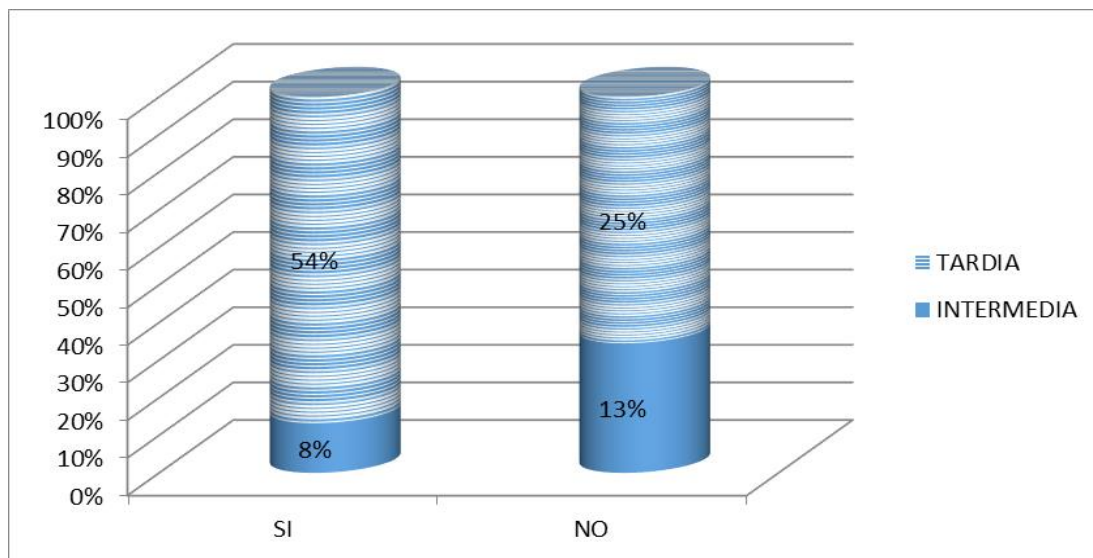
CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS	TIPO DE ADOLESCENCIA				TOTAL	
	INTERMEDIA		TARDIA		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%
SI	12	8	82	54	94	62
NO	20	13	37	25	57	38
TOTAL	32	21	119	79	151	100

Nota: Base de sistematización de datos.

$r = -1.00$ correlación negativa grande y perfecta.

Figura 11

Consumo de bebidas alcohólicas y su relación con el tipo de adolescencia en gestantes asistidas en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca Agosto a noviembre del 2022.



Nota: Tabla 11.

Al analizar la Tabla y el Gráfico No. 11, que detalla la correlación entre el consumo de alcohol y los tipos de comportamiento de los adolescentes, observamos lo siguiente.



De los encuestados, el 62% informó que consume bebidas alcohólicas, mientras que el 38% se abstiene.

Entre el grupo de adolescentes intermedios, el 8% admitió consumir bebidas alcohólicas mientras que el 13% se abstuvo de hacerlo.

Entre el grupo demográfico de la adolescencia tardía, el 54% reconoció el consumo de alcohol. Sin embargo, el 25% de este grupo se abstuvo de tomar bebidas alcohólicas.

Con base en el coeficiente de Pearson, la paternidad responsable y el tipo de adolescencia presentan una correlación negativa significativa y perfecta, con un valor de -1.

Con base en un estudio realizado por Rubén Osorio Alania en 2013, se descubrió que casi una cuarta parte (23%) de las adolescentes embarazadas había consumido alcohol, lo que indica una dependencia a la sustancia.

El estudio actual encontró que el 62% de los adolescentes consumían bebidas alcohólicas.

El número indicado supera lo registrado en averiguaciones anteriores.

Tabla 12

Dependencia económica con el tipo de adolescencia en gestantes asistidas en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca Agosto a Noviembre del 2022.

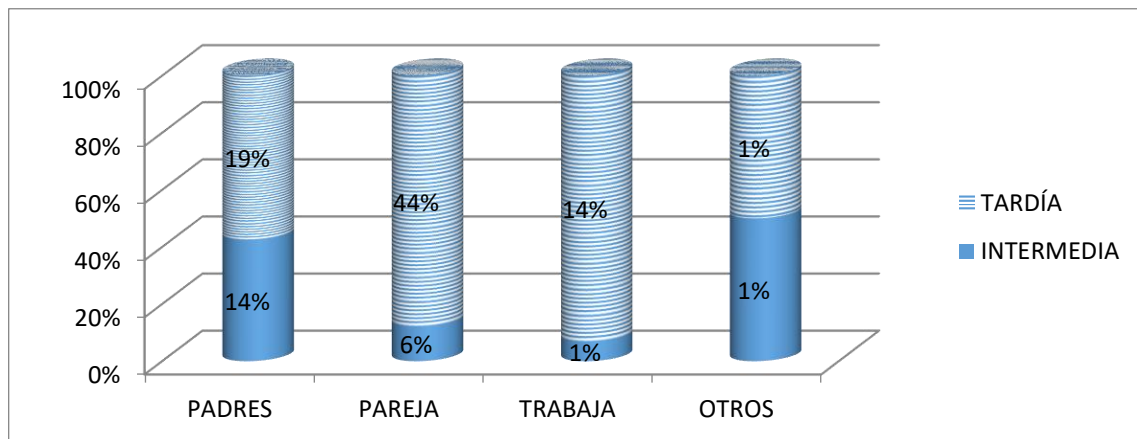
DEPENDENCIA	TIPO DE ADOLESCENCIA				TOTAL	
	INTERMEDIA		TARDÍA		fi	%
ECONOMICA	fi	%	fi	%		
PADRES	21	14	29	19	50	33
PAREJA	9	6	67	44	76	50
TRABAJO	1	1	21	14	22	15
OTROS	1	1	2	1	3	2
TOTAL	32	21	119	79	151	100

Nota: Base de sistematización de datos.

$r = 0.37$ correlación positiva baja.

Figura 12

Dependencia económica y su relación con el tipo de adolescencia en gestantes asistidas en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca Agosto a Noviembre del 2022.



Nota: Tabla Nro 12.

La tabla y el gráfico número 12 ilustran la correlación entre la dependencia económica y el comportamiento adolescente.



En cuanto al factor de dependencia económica, indica que el 33% confían en sus padres para el apoyo económico, el 50% depende de sus parejas. el 15% de los encuestados trabaja para sus ingresos, mientras que el 2% depende de fuentes alternativas.

Entre los adolescentes, el 14% informó dependencia financiera de su padre, el 6% dependía de su pareja. El 1% de este grupo se autoabastecía a través del empleo, y otro 1% dependía de fuentes distintas a las mencionadas.

Entre el grupo demográfico adolescente, un notable 14 % afirma depender económicamente de su padre, mientras que el 44 % depende de su pareja. Además, el 14% está empleado y solo el 1% depende de otras fuentes para su sustento.

El análisis del coeficiente de Pearson muestra una correlación positiva baja (0,37) entre la crianza responsable y el tipo de adolescencia.

El estudio de Rubén Osorio Alania de 2013 reveló que la mayoría de las adolescentes embarazadas, aproximadamente el 65%, dependen de la ayuda económica de sus padres. Como resultado, se puede inferir que estos adolescentes presentan rasgos de dependencia.

Según el estudio actual, la mitad de los adolescentes dependen financieramente de sus seres queridos.

La cifra reportada supera a las citadas en otras consultas.



CONCLUSIONES.

Primera. A lo largo de nuestro estudio actual, hemos descubierto una plétora de factores asociados con el embarazo adolescente tardío. Estos factores abarcan aspectos personales, socioculturales y económicos. en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca agosto a Noviembre del 2022.

Segunda. En el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca se identificaron las principales causas de embarazos adolescentes de Agosto a Noviembre de 2022 de la siguiente manera: 79% tenían entre 17 y 19 años, 47% carecían de un plan de vida, 34% recibieron educación sexual por parte de docentes, y el 51% no practicaban la paternidad responsable. Estos factores personales de la adolescencia están ligados a la etapa más prevalente de los embarazos adolescentes en el hospital.

Tercera. Los aspectos socioculturales que impactan a los adolescentes incluyen un 44% de prevalencia de educación secundaria incompleta, un 59% de estado civil conviviente y un 66% de amas de casa. Además, el 55% de los adolescentes vive con su pareja, mientras que el 62% consume alcohol y el 51% ve televisión. Estos factores contribuyen a mayores tasas de embarazo durante la adolescencia en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca Agosto a Noviembre del 2022.

Cuarta. Durante la adolescencia, la dependencia económica es un factor importante, y está ligada al período de mayor prevalencia de embarazos en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca Agosto a Noviembre del 2022.

Quinta. La etapa de la adolescencia de mayor ocurrencia de embarazos es la tardía 79% en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca Agosto a Noviembre del 2022.



RECOMENDACIONES.

Primera. La Unidad de Capacitación del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca deberían llevar a cabo un programa de promoción de la salud en escuelas secundarias para prevenir embarazos en adolescentes. Este es un problema multifacético que requiere medidas proactivas para abordarlo.

Segunda. A las adolescentes con factores personales de riesgo, solicitar consulta de paternidad responsable, sexualidad y embarazo precoz a los profesionales obstetras que laboran en los diferentes establecimientos de salud de la Red de Salud San Román.

Tercera. Se recomienda a los Obstetras de la Red de Salud de San Román la elaboración de materiales impresos que describan los factores socioculturales vinculados a los embarazos adolescentes. Estos materiales deben distribuirse entre las instituciones educativas para garantizar su amplia difusión y ayudar a mejorar las medidas de prevención.

Cuarta. A los docentes de las instituciones educativas explicar a las adolescentes el duro impacto económico que tiene el embarazo a temprana edad.

Quinta. A las internas de obstetricia del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, brindar información a las adolescentes sobre los riesgos del embarazo precoz a través de campañas de atención integral.



REFERENCIAS

1. Alba LE. Salud de la adolescencia en Colombia: bases para una medicina de prevención. Univ Med Bogota (Colombia) 2010;51:29-42.
2. Merino E., Rosales E. Factores que influyen en el embarazo de las adolescentes inscritas en el programa d atención materna de unidad De Salud Altavista, enero a junio de 2010. San Salvador, El Salvador, Enero de 2011.
3. Domínguez R., Erazo y. Edad de la gestante adolescente como factor de riesgo para complicaciones en el embarazo. Cartagena (Colombia) 2009. Estudio de corte transversal. Rev Colomb Obstet Ginecol vol.62 no.2 Bogota Apr../June2011.
4. Organización Mundial de la Salud. Trabajando con individuos, familias y comunidades para mejorar la salud materna y neonatal. Ginebra; 2010.
5. Guridi, M. Z., Franco, V., Márquez, I., Tomas, V. & Ferrás, D. características psicosocial de adolescentes embarazadas atendidas en el área de salud de Calabazar. Revista PsicologiaCientifica.com. 2014.
6. León P, Minassian M, Borgoño R, Bustamante F. Embarazo adolescente. Rev Ped Elec. 2008;1:42-51.
7. Lopez F. Educacion sexual de adolescentes y jóvenes. Editorial XXI. Madrid. 2006.pp.
8. Erikson. E., Sociedad y adolescencia. Los cambios en el proyecto de vida de la adolescente embarazada. Mexico, siglo XXI Enadid Encuesta Nacional de Dinamica Demografica. 2011.



9. Sanchez Y., Mendoza L., Grisales M., y col. Características poblacionales y factores asociados a embarazo en mujeres adolescentes de Tuluá, Colombia. Rev. Chil. Obstet. Ginecol. Vol.78 no.4 Santiago 2013.
10. Florez CE, Soto V. Fecundidad adolescente y pobreza. Diagnostico y lineamientos de política. Colombia: Departamento Nacional de Planeacion; 2007.
11. Alarcón R, Coello J, Cabrera J, Monier G. Factores que influyen en el embarazo en la adolescencia. Revista Rev Cubana Enfermer 2009;25:1.
12. Rodríguez V. Embarazo en mujeres de 12 a 18 años en Maternidad Mariana de Jesús de septiembre 2012 a febrero del 2013.
13. Akiko L; Magnoni L. Vivencias de la paternidad en la adolescencia en una comunidad brasileña de baja renta. Rev. Esc. enferm. USP vol. 43 no. 1 São Paulo Mar. 2017.
14. Nieri L. Nueva mirada hacia la construcción de la paternidad Universidad de Palermo – CONICET. Buenos Aires, Argentina. 2015.
15. Oviedo M; Garcia M. El embarazo en situación de adolescencia: una impostura en la subjetividad femenina. 2016 Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y juventud, 2016. Fundación Dialnet. Manizales Colombia Vol. 9 (2), pp 929 – 943.
16. León P, Minassian M, Borgoño R., Bustamante F. Embarazo adolescente 2014 Rev. Ped. Elec. (en línea) 2017, Vol. 5, N° 1. Santiago de Chile. ISSN 0718 – 0918.
17. Miguez A. Ocupaciones y Roles de las Madres Adolescentes. Universidad de Coruña. Brasil 2016.



18. Rojas P; Alarcón M; Calderón B. Vivencia del Embarazo en Adolescentes en una institución de protección en Colombia Teenagers pregnancy experiences in a colombian institution of protection 2016 Fundacion Índex Bogota Colombia. Índex de Enfermería, 2016, Vol. 19(2-3),p.129.
19. Alvarez C, Moreno P, Linares A, Serrano M, Rodríguez L. Motivaciones para el embarazo en adolescentes. 2015 Revistas Arbitrarias, Gaceta Sanitaria Jaén España. Vol 26 (6), pag. 497-503.
20. Cicua, D., Méndez, M. & Muñoz, L. (2016) Factores Asociados al consumo de Alcohol en Adolescentes de Bogotá entre 12 y 17 años, pertenecientes a estratos 4 y 5. Trabajo de grado. Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá.
21. González I., Montes T, Escudero V; Martínez J. Nivel de autoestima de adolescentes escolarizados en zona rural de Pereira, Colombia 2014. Revista Colombiana de Psiquiatría, 2014, Vol.41(3),pp485-495 Pereira Colombia. ISSN 0034-7450.
22. Soto EA. Atención Integral del Embarazo con Criterio de Riesgo. 1ª edición. Colombia: Ediciones La Cívica Impresores LTDA; 2015
23. Nolazco LM, Rodríguez Ly. Movilidad materna en gestantes adolescentes. Revista de Postgrado de la IV Catedra de Medicina, Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste, Argentina 2014;156:13-8.
24. INEI. Situación social de las madres adolescentes. Lima. Marzo del 2015.
25. Sánchez Y., Mendoza L., Grisales M., y col. Características poblacionales y factores asociados a embarazo en mujeres adolescentes de Tuluá, Colombia. Rev. Chil. Obstet. Ginecol. Vol.78 no.4 Santiago 2013.



26. Baeza B., Poo A y Vásquez O. Identificación de factores de riesgo y factores protectores del embarazo en adolescentes de la novena región. Rev Chil Obstet Ginecol 2007; 72(2):76-81.
27. Urbina C., Pacheco J. Embarazo en Adolescentes. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. 2006.
28. Osorio R. Factores que se asocian al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital de Apoyo Maria Auxiliadora, 2013. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Programa Cybertesis Perú.
29. Flores T; Shirrmer J., Tesis. Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, Factores que se asocian al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Manuel Núñez Butron 2013; Puno. Perú. 2013.



c) Comerciante

d) Otros

8. ¿Usted con quien o quienes vive?

a) Vive con ambos padres

b) Vive solo con la madre

c) Vive solo con el padre

d) Vive con la pareja

e) Vive sola

9. ¿Qué medios de comunicación utilizas para informarte?

a) Televisivos

b) Radio

c) Internet

d) Periódicos y revistas.

e) Otros

10. ¿Usted de quien depende económicamente?

a) Padres

b) Pareja

c) Trabaja

d) Otros

11. ¿Alguna vez has consumido bebidas alcohólicas?

a) Si

b) No

12. ¿A qué edad te embarazaste?

a) Precoz (10 a 13 años)

b) Intermedia (14 a 16 años)

c) Tardía (17 a 19 años)



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: 23/09/2024

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: AYDEE HERMELINDA ROJAS COAGUIRÁ

Dirección: JR. LOS RUISEÑORES N2 E2 LOTE 2A.

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 44110951

Teléfono: email: aydee22obst@gmail

Nombres y Apellidos:

Dirección:

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°:

Teléfono: email:

Facultad y/o Escuela de Posgrado: PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Escuela Profesional o Mención: ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS OBSTETRICAS

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 ASOCIADOS A EMBARAZOS EN ADOLESCENTES EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DE JULIACA - 2022

Palabras claves, (3 a 5 términos): Embarazos en adolescentes, identidad sexual, apoyo familiar y social

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

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, entre otros relacionados.

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



2. Referencia de tesis:

Bachiller Título 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

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

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

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

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

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

Autorizo su publicación (marque con una X)

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

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

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

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

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

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

Sí autorizo
 No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

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

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

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

Internacional

Nacional

Línea de investigación: SOLVO PUBLICA - SEGOY


Firma de Autor



huella digital

23/09/2024

Fecha