



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



**FACTORES INTERPERSONALES ASOCIADOS CON EL
EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN EL
HOSPITAL REGIONAL MANUEL
NÚÑEZ BUTRÓN PUNO 2023**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. ESTEPHANY APAZA PARI

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

OBSTETRA

JULIACA – PERÚ

2024



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**FACTORES INTERPERSONALES ASOCIADOS CON EL
EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN EL
HOSPITAL REGIONAL MANUEL
NÚÑEZ BUTRÓN PUNO 2023**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. ESTEPHANY APAZA PARI

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

OBSTETRA

APROBADO POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE

:


DRA. MARÍA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA

PRIMER MIEMBRO

:


DRA. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

SEGUNDO MIEMBRO

:


DRA. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

ASESOR DE TESIS

:


DRA. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA - P06

**RESOLUCIÓN DECANAL N° 858-2024-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 10 de julio del 2024

Vistos: El Expediente N° 2024-CU-8106 en el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado **FACTORES INTERPERSONALES ASOCIADOS CON EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO 2023** correspondiente a la línea de investigación: **SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**;

Que es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad

SE RESUELVE:

PRIMERO: Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional **OBSTETRA**, del (la) bachiller **ESTEPHANY APAZA PARI** habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes:

- * Presidente : Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA
- * 1er. Miembro : Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
- * 2do. Miembro : Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

Asesor : Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

SEGUNDO: Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

DIA : LUNES 15 DE JULIO DEL 2024
HORA : 11:00 HORAS
LOCAL : SALÓN DE GRADOS

TERCERO: Realizado la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el Bachiller sustentante.

CUARTO: La Dirección de la Escuela Profesional de Obstetricia; la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.

Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Dra. COPES 34
DECANA

DISTRIBUCIÓN:
- Jurados (3)
- Interesado (1)
- Asesor de Tesis (1)
- Archivo FCS 2023 (1)



RESOLUCIÓN DECANAL N° 869-2023-D-FCS-UANCV

Juliaca, 15 setiembre del 2023

VISTOS:

El Oficio N° 153-2023-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de Proyectos de Investigación de fecha 12 de setiembre del 2023 de la E.P. Obstetricia;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) egresado(a): **ESTEPHANY APAZA PARI** ha presentado el Proyecto de Investigación titulado: **FACTORES INTERPERSONALES ASOCIADOS CON EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO 2023** correspondiente a la línea de investigación: **SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**;

Que, al haber cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la Directiva N° 004-2019-UANCV-VRACD-OI, la Directora de la Unidad de Investigación nominó la sub comisión de evaluación del Proyecto de Investigación, conformada por los siguientes docentes:

- **Presidente** : Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA
- **1er. Miembro** : Dra. HAYDEE DABILUZ QUISPE QUISPE
- **2do. Miembro** : Dra. PATRICIA AMERICA ORTIZ AMPUERO

Que, la sub comisión de evaluación ha decidido aprobar, SIN OBSERVACIONES, el Proyecto de Investigación en mención, y; siendo la opinión favorable de la Directora de la Unidad de Investigación en concordancia al Reglamento de la Unidad de Investigación, y en uso de las atribuciones que le concede la ley Universitaria 30220, ley de creación de la UANCV 23738 y modificación, Resolución de Institucionalización 1287-92-ANE D.L. 739, y el Estatuto de la UANCV, a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, el PROYECTO DE INVESTIGACIÓN, presentado por el (la) egresado(a): **ESTEPHANY APAZA PARI**, para optar el Título Profesional de **OBSTETRA** titulado: **FACTORES INTERPERSONALES ASOCIADOS CON EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO 2023** con todos los objetivos generales, objetivos específicos, sede de ejecución, cronograma, presupuesto y línea de investigación, registrados en el acta de registro de proyectos de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Obstetricia, folio 264;

El Proyecto de Investigación deberá ejecutarse de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

ARTICULO SEGUNDO.- RECONOCER, como **ASESOR(A) DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN** al(la) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud, Dra. **SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA**.

ARTICULO TERCERO.- DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
COP 2034
DECANA



Distribución: Decanato, EP: Obstetricia, Secretaria Académica, Archivo.



RESOLUCIÓN DECANAL N° 604-2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 30 de mayo del 2024

VISTOS: Exp. 2024-CU-4522, presentada por el(la) egresado(a) **ESTEPHANY APAZA PARI**, quién ha solicitado cambio de jurado del Proyecto de Investigación conducente a optar el título profesional de **OBSTETRA**;

CONSIDERANDO: Que, según Resolución Decanal N° 869-2023-D-FCS-UANCV, se aprueba el Proyecto de Tesis titulado: **FACTORES INTERPERSONALES ASOCIADOS CON EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO 2023** teniendo como Jurados designados por la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, a los siguientes Docentes:

- **Presidente** : Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACTORA
- **1er. Miembro** : Dra. HAYDEE DABILUZ QUISPE QUISPE
- **2do. Miembro** : Dra. PATRICIA AMERICA ORTIZ AMPUERO

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento de la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Investigación ha emitido el Oficio N° 131-2024-UI-FCS-UANCV-J solicitando la resolución respectiva; y,

Estando el informe favorable de la Dirección de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92-NAR. D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR EL CAMBIO DEL PRIMER MIEMBRO Y SEGUNDO MIEMBRO DEL JURADO, designado a él (la) egresado(a) **ESTEPHANY APAZA PARI** del proyecto de investigación titulado: **FACTORES INTERPERSONALES ASOCIADOS CON EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO 2023** correspondiente a la línea de investigación: **SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA** para optar al Título Profesional de **OBSTETRA** debiendo quedar a partir de fecha, de la siguiente manera:

- **Presidente** : Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACTORA
- **1er. Miembro** : Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
- **2do. Miembro** : Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL
- **Asesor(a)** : Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

SEGUNDO: Disponer que los miembros del Jurado designados den continuidad al trámite de evaluación y calificación del proyecto de tesis, borrador de tesis o sustentación de tesis, según sea el caso que se presente en cada expediente. Quedando válido en sus demás disposiciones la Resolución Decanal de aprobación de proyecto de tesis, que se menciona en el considerando.

TERCERO: La Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Grados y Títulos, la Dirección de la Escuela Profesional de Obstetricia y la Secretaría Académica de la Facultad, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.



Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Elizabeth Vargas Onofre
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
COP 2034
DECANA

DISTRIBUCIÓN
Jurados,
EP Obstetricia
UI, Interesados, Arch.
EVOI



FACTORES INTERPERSONALES ASOCIADOS CON EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

22%

INDICE DE SIMILITUD

21%

FUENTES DE INTERNET

6%

PUBLICACIONES

13%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS


1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	7%
2	1library.co Fuente de Internet	2%
3	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
6	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	<1%
7	repositorio.unasam.edu.pe Fuente de Internet	<1%
8	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1%



Metadatos Complementarios

Título de la tesis	
FACTORES INTERPERSONALES ASOCIADOS CON EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO 2023	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	ESTEPHANY APAZA PARI
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	70144927
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0000-9599-3209
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	01297921
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0003-2232-6653
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02405808
Primer Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01309221
Segundo Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	ESPERANZA CUEVA ROSSEL
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02558176
Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA P- 06
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	País: Perú Departamento: Puno



	<p>Provincia: Puno</p> <p>Distrito: Puno</p> <p>Coordenadas:</p> <p>Latitud: -15.84314° o 15° 50' 35" sur</p> <p>Longitud: -70.02205° o 70° 1' 19" oeste</p> <p>https://earth.google.com/web/search/puno/@</p> 
<p>Año o rango de años en que se realizó la investigación</p>	<p>Setiembre 2023 - Noviembre 2023</p>
<p>URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería</p>	<p>Ciencias médicas, Ciencias de la salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.00.00</p> <p>Obstetricia, Ginecología https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.02</p> <p>Planificación Familiar, Salud Sexual https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.12</p>

UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CERDAS VELLASQUEZ
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

[Signature]

Dña. María Amparo del Pilar Chambi Catacora
 DIRECTORA
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS





DEDICATORIA

A Dios herrero de mi sendero el que me guía en cada momento y siempre me levanta de cualquier tropiezo en mi vida, a mis padres que son la razón de mi vida y mi más grande motivación por su apoyo incondicional que me brindan a diario, a mi hermanita que siempre está apoyándome emocionalmente.



AGRADECIMIENTO

A la Universidad Andina Néstor Cáceres Velázquez, a mi asesora de tesis que me apoyo y acompaño en toda esta travesía para el desarrollo de esta investigación. A los jurados por las tantas sugerencias y aportes para el desarrollo de este trabajo.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA iii

AGRADECIMIENTO iv

ÍNDICE GENERAL..... v

ÍNDICE DE TABLASviii

ÍNDICE DE FIGURAS..... x

RESUMEN xii

ABSTRACTxiii

INTRODUCCIÓN xiv

CAPITULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1.PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 1

 1.1.1. Problema general3

 1.1.2. Problemas específicos..... 3

1.2.OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN..... 4

 1.2.1. Objetivo general 4

 1.2.2. Objetivo especifico 4

1.3.JUSTIFICACIÓN 4

1.4.HIPÓTESIS 6

 1.4.1. Hipótesis general..... 6



1.4.2. Hipótesis específico 6

Operacionalización de variables 7

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN..... 9

2.2. MARCO TEÓRICO..... 16

2.3. MARCO CONCEPTUAL.....37

CAPITULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN..... 39

3.2. MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN..... 39

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA 39

3.4. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN 41

3.5. VALIDACIÓN DE LA CONTRATACIÓN DE HIPÓTESIS..... 41

3.6. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO 42

3.7. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS..... 42

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN..... 44

CONCLUSIONES 69

RECOMENDACIONES 71



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	73
ANEXOS.....	88
MATRIZ DE SISTEMATIZACION DE DATOS	88
MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	89
AUTORIZACION PARA RECOLECCION DE DATOS	91
CUESTIONARIO	92
VALIDACION DE INSTRUMENTO	94



ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1. Edad y el embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2023	45
TABLA 2. Estado civil y el embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2023	48
TABLA 3. Ocupación y el embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel núñez butrón puno 2023	50
TABLA 4. hábitos y el embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2023	52
TABLA 5. Edad que inició actividad sexual y el embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2023	54
TABLA 6. Conocimiento sobre educación sexual y el embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2023	56
TABLA 7. Lugar donde recibió información y el embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2023	58
TABLA 8. Tipo de familia y el embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2023	60



TABLA 9. Grado de instrucción de los padres y el embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2023	62
TABLA 10. Comunicación con los padres y el embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2023	64
TABLA 11. Tipos de violencia y el embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2023	66
TABLA 12. Frecuencia de embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butron 2023	68



ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
FIGURA 1. Edad y el embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2023	46
FIGURA 2. Estado civil y el embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2023	48
FIGURA 3. Ocupación y el embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2023	50
FIGURA 4. Hábitos y el embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2023	52
FIGURA 5. Edad que inició actividad sexual y el embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2023	54
FIGURA 6. Conocimiento sobre educación sexual y el embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2023	56
FIGURA 7. Lugar donde recibió información y el embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2023	58
FIGURA 8. Tipo de familia y el embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2023	60



FIGURA 9. Grado de instrucción de los padres y el embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2023	62
FIGURA 10. Comunicación con los padres y el embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2023	64
FIGURA 11. Tipos de violencia y el embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2023	66
FIGURA 12. Frecuencia de embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butron 2023	68



RESUMEN

El embarazo durante la adolescencia es una de las situaciones complicadas en la salud de la persona, por lo que se considera un problema de salud pública que se debe abordar con énfasis. **OBJETIVO:** Determinar los factores interpersonales asociados con el embarazo en adolescentes en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2023. **METODOLOGÍA:** Se dirigió un estudio no exploratorio, transversal, esclarecedor, planificado, de configuración no experimental, con una metodología cuantitativa. El ejemplo estaba compuesto por 73 jóvenes embarazadas. El método fue un estudio y el instrumento una encuesta. Se utilizó la medida chi². **RESULTADOS:** Los factores interpersonales asociados al embarazo adolescente son: edad ($p=0.001$), 85% de 17 – 19 años; estado civil ($p=0.001$), 82% convivientes; ocupación ($p=0.005$), 59% amas de casa; hábitos ($p=0.041$), 99% ningún hábito; edad que inicio actividad sexual ($p=0.001$), 62% inicio a los 17 – 19 años; conocimiento sobre educación sexual ($p=0.001$), 59% presento conocimiento medio; lugar donde recibió información ($p=0.005$), 79% del MINSA; tipo de familia ($p=0.084$), 78% tenía familia monoparental; grado de instrucción ($p=0.190$), 82% presento secundaria; comunicación con los padres ($p=0.001$), 71% tenía comunicación regular; tipos de violencia ($p=0.002$), 47% presento violencia sexual y el 85% de las adolescentes se encontró en adolescencia tardía. **CONCLUSIÓN:** Las variables relacionales están relacionadas con el embarazo juvenil, a diferencia de los factores familiares, por ejemplo, el tipo de familia y el grado de formación de los tutores, que no se consideraron relacionados con el embarazo de jóvenes adultas.

PALABRAS CLAVE: Factores interpersonales, embarazo, adolescente

**ABSTRACT**

Adolescent pregnancy is one of the most complicated situations in a person's health, which is why it is considered a public health problem that needs to be addressed with emphasis. **OBJECTIVE:** To determine the interpersonal factors associated with pregnancy in adolescents treated at the Manuel Núñez Butrón Puno Regional Hospital 2023. **METHODOLOGY:** A non-exploratory, cross-sectional, expressive, forthcoming review with a quantitative methodology was completed. The example comprised of 73 of pregnant young people. The method was a study and the instrument was a survey. The chi2 measurement was utilized. **RESULTS:** The relational variables associated with teenage pregnancy are: age ($p=0.001$), 85% 17 – 19 years old; marital status ($p=0.001$), 82% cohabiting; occupation ($p=0.005$), 59% housewives; habits ($p=0.041$), 99% no habits; age at which sexual activity began ($p=0.001$), 62% started at 17 – 19 years; knowledge about sexual education ($p=0.001$), 59% had average knowledge; place where information was received ($p=0.005$), 79% from MINSA; type of family ($p=0.084$), 78% had a single parent family; level of education ($p=0.190$), 82% had secondary school; communication with parents ($p=0.001$), 71% had regular communication; types of violence ($p=0.002$), 47% presented sexual violence and 85% of the adolescents were in late adolescence. **CONCLUSION:** Interpersonal factors were associated with adolescent pregnancy, unlike interpersonal factors such as: type of family, parents' level of education and parents' occupation, which were not associated with adolescent pregnancy.

KEY WORDS: Interpersonal factors, pregnancy, teenage girl.



INTRODUCCIÓN

En la presente investigación se dio a conocer los factores interpersonales asociados con embarazo en adolescentes en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno, en el año 2023. En la actualidad los casos de embarazo adolescente están incrementando por diversos factores ya sea la situación de los cambios físicos, psicológicos que se viven y experimenta durante la adolescencia, la cual hace que tome mayor relevancia puesto que son los factores más predisponentes para el embarazo precoz, incrementando la vulnerabilidad del adolescente en esta etapa, por el inicio de la actividad sexual el interés por relacionarse con sus contemporáneos, la necesidad de pertenencia y aceptación del grupo. La familia siendo el primer sitio de socialización, donde el adolescente inicia su formación y adquiere e identifica las normas, reglas, valores y creencias religiosas que acompañan el desarrollo del individuo a lo largo de su vida.

La precoz maternidad en adolescentes constituye una preocupación de gran magnitud tanto a nivel global, como a nivel nacional, dado su carácter multifactorial. Este fenómeno incluye no sólo cuestiones físicas, sino también cambios conductuales, emocionales y económicos, todos los cuales tienen una influencia sustancial en la salud general de la madre adolescente y su familia. Este fenómeno se manifiesta en diversos estratos sociales, por ende, cada uno de ellos se encuentra caracterizado por realidades distintas (1).

El impacto de la gestación temprana se manifiesta de manera notable en la vida de las adolescentes, tanto a nivel individual como cultural. Las jóvenes se enfrentan a riesgos más graves para su propio bienestar y el de sus hijos, como demuestran las elevadas tasas de mortalidad por extracciones fetales peligrosas, así como una



mayor probabilidad de bajo peso al nacer o de que el bebé fallezca en el primer año de vida. Además, hay un mayor índice de enfermedades comunicadas físicamente, encuentros de salvajismo sexual y pocos recursos sanitarios. Desde una perspectiva social, estas circunstancias predisponen a la perpetuación de la transmisión de la pobreza, así como al aumento de la tasa de crecimiento poblacional (2).

Esta investigación se propone decidir los elementos relacionales relacionados con el embarazo juvenil. A través de esta revisión, buscamos distinguir los factores individuales y familiares relacionados con el embarazo juvenil y de esta manera proponer estrategias efectivas para su prevención y manejo.

La investigación se estructura en los siguientes capítulos: En primer lugar, el Capítulo I aborda la formulación del problema, efectuando un análisis de las interrogantes planteadas, la delineación de los objetivos, formulación de las hipótesis, definición de las variables y justificación de la investigación.

El Capítulo II se enfoca en el marco teórico, donde se detallan las variables que fueron investigadas, al mismo tiempo que se revisan los antecedentes pertinentes al estudio y se procede a la conceptualización de los términos esenciales en el contexto de la investigación.

En cuanto al Capítulo III, este se dedica a las consideraciones metodológicas e incluye una exposición del diseño de la investigación, la descripción del método utilizado, los aspectos demográficos relevantes, la muestra seleccionada y los procedimientos que se aplicaron.

El Capítulo IV se encarga de presentar los resultados encontrados en virtud del logro de cada uno de los objetivos establecidos en la investigación. Además, se



efectua un análisis de los resultados, a partir de los factores investigados.

Finalmente, se exponen las conclusiones y se ofrecen recomendaciones que deben ser consideradas a partir de los hallazgos obtenidos.



CAPITULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las generaciones recientes han sido testigos de la maduración sexual y la participación constante y activa de los adolescentes en las esferas sociales, culturales y económicas. Los sistemas de salud contribuyen en esta etapa, gratificando sus necesidades de calidad de vida, salud, bienestar, además, la mejora del desarrollo físico, emocional y mental, entre otras variables. (3).

El embarazo juvenil es un problema mundial con causas profundas y graves repercusiones sociales, económicas y de bienestar la cual sigue siendo un factor importante de mortalidad materna e infantil (4). A diario Cada hora se producen 4 nacimientos en jóvenes de entre 10 y 14 años y 8 en adolescentes de entre 15 y 19 años, la mayoría de los casos fueron producto de violaciones (5). Al menos tres cuartas partes de los 3.000 a 3.500 embarazos anuales de madres de secundaria de 15 años de edad



registrados entre 2019 y 2021 se habrían producido antes de que la menor cumpliera 14 años, la cual se traduciría en aproximadamente 11.000 embarazos de mujeres de 10 a 14 años entre 2019 y 2021 (6).

Entre 2020 y 2021, los registros la cantidad de nacimientos de mujeres menores de 15 años aumentó en Perú, según la información de gestión del MINSA de 1,158 a 1,438 (7).

El embarazo y la maternidad juveniles contribuyen a propagar la indigencia, la debilidad, el rechazo, la separación y el desequilibrio de orientación. Debido al embarazo y al trabajo doméstico no remunerado, (8).

Esta cuestión sigue siendo una preocupación general de bienestar en nuestro país. Según el ENDES del 2021, si bien la incidencia nacional de casos ha disminuido de aproximadamente 12% a 8% en los últimos dos años, existen localidades como Ucayali donde el 25% de adolescentes se encuentran afectadas, es decir, una de cada cuatro está embarazada (9). En Puno se informó que hasta el primer semestre de 2022 se reportaron 51 casos de embarazo en adolescentes, lo que representa un incremento respecto a los 39 casos registrados en 2021 (10).

Las madres de 10 a 19 años tienen más riesgo de eclampsia, endometritis puerperal y otras enfermedades que las mujeres de 20 a 24 años, mientras que los bebés tienen más riesgo de bajo peso al nacer, parto prematuro y circunstancias neonatales extremas. (12).

Estos resultados muestran que, a pesar de vivir en un mal ambiente y de saber poco sobre las posibles consecuencias y cómo prevenirlas, los



adolescentes de Perú se inician en la actividad sexual. Para disminuir la brutalidad sexual a una edad innegablemente más juvenil, se deben tomar estimaciones preventivas tanto en la formación como en el avance de conexiones relacionales adecuadas que ayuden al joven adulto a reforzar su dirección. Disminuir los diferentes tipos de brutalidad entre los jóvenes con una reflexión extraordinaria sobre la viciosidad sexual, es otro aspecto crucial. Entre las que ya son madres, aumentar el porcentaje de las que ahora utilizan métodos anticonceptivos contemporáneos, por ello se planteó la siguiente investigación para conocer si los factores interpersonales están asociados 2023.

Estos indicadores de salud son alarmantes por lo cual es necesario estudiar este tema de investigación.

1.1.1. Problema general

PG. ¿Cuáles son los factores interpersonales asociados con el embarazo en adolescentes en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2023?

1.1.2. Problemas específicos

PE1. ¿Cuáles son los factores personales asociados al embarazo adolescente en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2023?

PE2. ¿Cuáles son los factores familiares asociados al embarazo adolescente en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2023?



PE3. ¿Cuál es la frecuencia del inicio del embarazo en adolescentes en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2023?

1.2. OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1. Objetivo general

OG. Determinar los factores interpersonales asociados con el embarazo en adolescentes en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2023.

1.2.2. Objetivo específico

OE1. Identificar los factores personales asociados al embarazo adolescente en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2023.

OE2. Analizar los factores familiares asociados al embarazo adolescente en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2023.

OE3. Describir la frecuencia del inicio del embarazo en adolescentes en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2023.

1.3. JUSTIFICACIÓN

1.3.1. Justificación teórica

Hoy en día el adolescente despierta el interés heterosexual, el desarrollo físico, psicológico, el incremento de la influencia social, la importancia de pertenecer a un grupo social de fijar la atención de pasar tiempo, conformarse a los valores y juicios de sus contemporáneos. El desarrollo de las relaciones interpersonales, sociales durante la adolescencia son



muy importante en esta etapa de crecimiento estas relaciones ayudan al adolescente al afloramiento de sus fortalezas personales, para que en la etapa adulta la persona sepa cómo enfrentar las situaciones estresantes que tendrá que pasar durante su vida. La formación de la propia personalidad y de la autonomía, las habilidades sociales, el pensamiento crítico que se irán forjando en el camino hacia la búsqueda del rol que tendrá que desempeñar en la sociedad.

1.3.2. Justificación practica

Esta investigación servirá de utilidad para todos, ya que hay una ausencia de estudios variables relacionales de pareja con el embarazo juvenil en nuestra región, según los datos obtenidos se puede sensibilizar a la población comprendiendo la importancia de la formación de las relaciones interpersonales, la toma de decisiones de forma responsable, la autonomía, el pensamiento crítico, la percepción de uno mismo características que se irán desarrollando, convirtiendo esta etapa vulnerable en una etapa de crecimiento integral de manera saludable y segura para los adolescentes.

1.3.3. Justificación metodológica

La indagación satisface los criterios definidos en la metodología de la investigación científica. En una fase inicial, se procedió a la identificación y formulación del problema que fue abordado en el estudio, focalizando la frecuencia de embarazo en adolescentes. El desarrollo de la investigación se rige por el enfoque cuantitativo, orientado a la obtención de resultados numéricos que puedan ser representados estadísticamente. Se emplea la



metodología analítica-deductiva, a través de la cual se recopilaban datos estadísticos relacionados con la problemática en cuestión. Este enfoque posibilita una comprensión más precisa del problema, permitiendo la formulación de alternativas para prevenir o proponer soluciones.

1.4. HIPÓTESIS

1.4.1. Hipótesis general

HG. Los factores interpersonales se asocian significativamente al embarazo en adolescentes en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2023.

1.4.2. Hipótesis específico

HE1. Los factores personales como: la edad, estado civil, ocupación, hábitos, edad de inicio de actividad sexual, conocimiento sobre educación sexual y lugar donde recibió información se asocian al embarazo en adolescentes en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2023.

HE2. Los factores familiares como: el tipo de familia, grado de instrucción de los padres, comunicación con los padres, tipos de violencia se asocian al embarazo en adolescentes en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2023.

HE3. La frecuencia del inicio del embarazo en adolescentes en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón se da en la adolescencia tardía.



Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	CRITERIOS DE VALORACIÓN
VARIABLE 1 Factores interpersonales	1.1 Factores personales	1.1.1 Edad	<ul style="list-style-type: none"> • 10-13 años • 14-16 años • 17-19 años
		1.1.2. Estado civil	<ul style="list-style-type: none"> • Soltera • Casada • Conviviente
		1.1.3. Ocupación	<ul style="list-style-type: none"> • Ama de casa • Estudiante • Trabajadora independiente
		1.1.4. Hábitos	<ul style="list-style-type: none"> • Alcohol • Cigarros • Drogas • Ninguno
		1.1.5. Edad que inicio actividad sexual	<ul style="list-style-type: none"> • 10- 13 años • 14-16 años • 17-19 años
		1.1.6. Conocimiento sobre educación sexual	<ul style="list-style-type: none"> • Aparato reproductor femenino • Aparato reproductor masculino • La menstruación • Embarazo • El enamoramiento • Relaciones sexuales • Homosexualismo • Masturbación • Métodos anticonceptivos • Infecciones de transmisión sexual – VIH SIDA
		1.1.7. Lugar donde recibió información	<ul style="list-style-type: none"> • MINSA • EsSalud • Padres • Colegio



	1.2. Factores familiares	1.2.1. Tipo de familia	<ul style="list-style-type: none">• Familia nuclear• Familia monoparental• Familia extensa
		1.2.2. Grado de instrucción de los padres	<ul style="list-style-type: none">• Primaria• Secundaria• Superior
		1.2.3. Comunicación con los padres	<ul style="list-style-type: none">• Buena• Regular• Mala
		1.2.4. Tipos de violencia	<ul style="list-style-type: none">• Violencia física• Violencia psicológica• Violencia sexual
VARIABLE 2 Embarazo en adolescente	2.2 Inicio del embarazo en adolescente	2.2.1 Temprana 2.2.2. Media 2.2.3. Tardía	<ul style="list-style-type: none">• 10 a 13 años• 14 a 16 años• 17 a 19 años



CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. A nivel internacional.

Enaworoke M. (2023), el **objetivo** es investigar la redacción para planificar variables de riesgo e intercesiones contra el embarazo adolescente. Se constituyo por una muestra de 28 artículos. Los **resultados** señalan que la prevalencia del embarazo adolescente en Nigeria oscila entre el 7,5% y el 49,5%. Los factores asociados con esta problemática en el país africano son diversos y abarcan aspectos individuales, comunitarios, sociales, educativos, familiares y de influencia de pares. En Nigeria se han establecido políticas. A pesar de ello, estas políticas requieren de un mayor respaldo, implementación y seguimiento. Además, en Nigeria solo se encuentran disponibles algunas medidas de intervención enfocadas principalmente en anticonceptivos y capacitación de profesionales de la salud. **Concluyendo** que los elementos relacionados con el embarazo de jóvenes adultas en Nigeria son de



naturaleza compleja, siendo el nivel de formación y el expediente de abundancia los factores más inequívocamente relacionados. (13).

Lazcano M. (2019), cuyo **objetivo** fue determinar los variables relacionales que influyen en el embarazo de las jóvenes adultas, el tipo de estudio fue correlacional, transversal descriptivo y no experimental. Tuvo una **muestra** conformada por 31 adolescentes embarazadas. Los **resultados** indican que el promedio de la edad era de 16 años, el 77% mantiene una relación libre, mientras que el 52% se dedica a las tareas domésticas. El 94% considera tener una relación estable. El 68% de las mujeres comenzaron, indica que se siente apoyada por su familia. **Concluyendo** que la ausencia de información sobre cuestiones de formación sexual es un punto central en la es el factor interpersonal que más influye (14).

Romero G. (2022), el **objetivo** es distinguir las variables relacionadas con el embarazo en jóvenes de entre 10 y 19 años. **Tipo de estudio:** el estudio fue estudio cuantitativo, observacional, científico, transversal, planificado, dirigido a investigar el punto de vista del embarazo en adultos jóvenes, la población compuesta por 70 embarazadas. Los **resultados** obtenidos indicaron que existe mayor prevalencia a los 19 años, 42,9%, sexualmente activas a los 16 años, 27,1%; el 55,7% estaban casadas antes de quedarse embarazadas. El 88% de las que declararon habían mantenido conversaciones con al menos uno de sus progenitores sobre temas sexuales como la educación y la prevención del y prevención anticonceptiva. La mayoría de las parejas tenían 20 años, y el 22,9% estaban casadas antes de quedarse embarazadas, la pareja tiene una



ocupación laboral y el 82,9% es económicamente solvente. El 50% de los embarazos se consideran premeditados. La ocupación y la estabilidad económica de la pareja fueron estadísticamente significativas, con valores p de 0,008 y 0,007, respectivamente, en relación con la capacidad de la pareja para planificar un embarazo. **Concluyendo** que, existen entre los 10 y los 19 años. Esto dijeron que tenían una gran comunicación y conversaciones con sus padres y que sí tenían acceso a medidas preventivas e información sobre el embarazo (15).

2.1.2. A nivel Nacional

Castañeda J. y Santa H. (2020), donde el **objetivo** fue evaluar los factores de riesgo durante el embarazo en jóvenes. Se trató de un estudio de casos y controles con un ejemplo no probabilístico de 180 jóvenes, de las cuales 60 estaban embarazadas (casos) y 120 no estaban embarazadas. Los instrumentos utilizados fueron: FACES-III y una estructura de prueba reconocible de información sociodemográfica y familiar, en la que se incorporaron los siguientes **resultados** se muestra que la exposición, actuaron como factores de riesgo con una magnitud de efecto moderada; mientras que el nivel educativo de la madre (OR: 2,00) y la educación de la madre (OR: 2,03) actuaron como factores de riesgo con un nivel educativo del padre (OR: 1,37) insignificante. **Concluyendo** que elementos como la apertura al vicio, el trabajo familiar, la edad del embarazo más esencial de la madre, el estado conyugal y el grado de instrucción de los vigilantes eran factores relacionados con el embarazo en la adolescencia. (1).



Peña L. y Taípe L. (2022), el **objetivo** fue reconocer los elementos relacionados con el embarazo en alumnas. El examen ha sido apasionante, el **método** de estudio fue fenomenológico. La población en estudio está formada por adolescentes que quedaron embarazadas en diferentes momentos, y la **muestra** estuvo compuesta por 6 madres adolescentes y 2 adolescentes embarazadas que participaron voluntariamente. Los **resultados** demuestran que variables singulares, como la baja certeza, la ausencia de crecimiento personal, la acción sexual impulsiva, así como la ausencia de un proyecto de autoconciencia, son los principales elementos en la mejora de la persona. los factores familiares, por ejemplo, la estructura familiar, la desafortunada correspondencia entre tutores e hijos, la baja instrucción de los padres, la deficiente concurrencia familiar, los factores sociales como las generalizaciones, etc., afectan esencialmente a la mejora de la familia están asociados al embarazo en la adolescencia (16).

Rengifo J. (2019), el **objetivo** que fueron atendidas en el nosocomio. Para estimar el tamaño de **la muestra**, La ecuación de distinción de extensiones se utilizó para investigaciones contextuales (46) y controles (92), el tipo de examen fue no probabilístico. Los **resultados** mostraron que los factores sociodemográficos, incluidos la edad y el origen, no tuvieron una asociación estadísticamente significativa como factores de riesgo. Los factores individuales con mayor asociación fueron: si habían recibido algún tipo de educación sexual, las razones que llevaron a su primera experiencia sexual fue voluntaria y si recibieron información sobre métodos anticonceptivos. Dentro de los factores familiares se observó una



asociación entre tener un padre o no tenerlo y no consultar a su madre sobre sexualidad. Los factores sociales no tuvieron relación significativa al igual que la edad que inicio actividad sexual (2).

Chambergro J. (2019), el **objetivo** fue para establecer la relación de las formas de comportamiento peligrosas y los factores relacionados con el embarazo juvenil, fue un estudio observacional, de revisión, perspicaz, de casos y controles. Según formula se calculó la **muestra** de 306 historias clínicas de neurociencias auditadas y difundidas entre 102 jóvenes ingresados en el centro de corta estancia y 204 adolescentes embarazadas. Los **resultados** obtenidos fueron que el periodo de presentación sexual, con un OR = 2,64, la utilización de licor, con un OR = 2,39, y la utilización de sustancias, con un OR = 1,40, son las formas de comportamiento más arriesgadas que tenemos, la redundancia escolar tiene un OR = 2,263 y el abandono escolar tiene un OR = 9,652. Dentro del factor relacionado con la palabra, tenemos la ocupación principal adquirida. Dentro del factor relacionado con la palabra tener una primera ocupación durante la pre adultez con un OR= 6.525, ayuda financiera con un OR= 1.404, y deseo competente con un OR= 4.821, también hay factores familiares, como la idea de la relación, con un OR= 1.472, el clima familiar con OR = 1.399 y la disposición de los tutores hacia la pareja con OR = 0.485 fueron indicadores críticos de conexiones cercanas. (17).

Ampuero J. y Cárdenas C. (2019) El objetivo de este estudio era reconocer las variables relacionadas con el embarazo en las jóvenes atendidas en los centros. El plan fue no exploratorio, correlacional inequívoco y próximo. El ejemplo comprendía 50 jóvenes embarazadas.



Los resultados mostraron que 56% de las jóvenes estaban embarazadas. en adolescencia media, 32% está en adolescencia tardía y 12% en adolescencia temprana. **Concluyendo** que con mayor índice esta la adolescencia media en el embarazo adolescente (18).

Sanca S. (2022), cuyo objetivo es evaluar los elementos sociales y segmentarios relacionados con el embarazo y la repetición del embarazo en mujeres jóvenes adultas. Tipo de estudio: transversal a la luz de la información de base poblacional obtenida de la Encuesta de Segmento Público y Bienestar Familiar (ENDES) de 2009 a 2018. Contó con una muestra de 49.676 mujeres jóvenes. Los resultados obtenidos demuestran que, el 12,6% experimentó un embarazo, mientras que el 5,1% tuvo al menos dos embarazos. Se observó una asociación entre la edad, el área geográfica, la identidad, el nivel de instrucción, la posición financiera y el embarazo durante la juventud ($p < 0,001$). Los niveles más bajos de educación y situación económica mostraron una mayor prevalencia de embarazo adolescente, con una tendencia aún más notable en los casos de dos o más embarazos. **Concluyeron** que existe una relación entre el embarazo en la adolescencia y niveles educativos y económicos bajos, y esta relación es aún más notoria en casos de embarazos repetidos (19).

2.1.3. A nivel local

Chura J. (2021), El objetivo de este estudio fue decidir los factores de riesgo relacionados con el embarazo precoz en el Centro de Salud la Revolución. O plano no era exploratorio, valorativo e correlacional. El ejemplo estuvo compuesto por 110 jóvenes, y la estrategia utilizada fue el



estudio y la entrevista. Os resultados demostró que los factores individuales y económicos de la apuesta están relacionados con la maternidad precoz: el 74,55% de las mujeres jóvenes empiezan a tener relaciones sexuales a una edad temprana franja de 14 e 16 años, y 73,64% tienen de 1 a 2 parejas sexuales, 90% de paridad nulípara. El 77,27% no utiliza métodos anticonceptivos. El 60,91% trabaja por cuenta propia, mientras que el 80,00% de los ingresos familiares fue menor a 930 soles; el 93,64% de las familias fueron disfuncionales; las variables fueron estadísticamente significativas a $p < 0,05$. Se **concluye** que los factores de riesgo individuales y socioeconómicos guardan correlación con el embarazo adolescente precoz. (20).

Mamani C. (2021), con el **objetivo** de determinar las características poblacionales asociadas a embarazo en las adolescentes. El **diseño** del estudio fue no experimental, transversal, la población estuvo conformada por 242 y una muestra de 121. Los **resultados** según las cualidades singulares de los jóvenes, había enormes contrastes relacionados con la edad, el nivel de formación, la ocupación y la edad de la menarquia; según las cualidades familiares de los adolescentes, había enormes contrastes relacionados con la tutoría de los tutores, la ocupación de los padres y el sexo de los padres. Se encontraron diferencias significativas entre la educación sexual recibida por los profesores y apoyo de la acción sexual durante la juventud por parte de sus amigos; se consideraba que la formación sexual impartida por instructores estaba relacionada con el embarazo precoz. Se **concluye** que las principales características son los embarazos no deseados, la no planificación de sus embarazos, la no



utilización o utilización inadecuada de métodos de PF y la intención de interrumpir el embarazo (21).

Cueva E. (2018), con el **objetivo** para decidir los elementos relacionados con el embarazo en adolescentes atendidas en centros de corta estancia y hospitalización, fue una revisión ilustrativa, transversal, próxima y correlacional. Se calculó la **muestra** según criterios de selección teniendo un total de 130 adolescentes. Los **resultados** evidencian que el 69% tuvo edad promedio entre presentan conocimientos a cerca de salud sexual ni métodos anticonceptivos, del 77% de las adolescentes su embarazo no fue planificado. El estudio concluye que las variables sociodemográficas tienen un impacto perjudicial en las adolescentes embarazadas (22).

2.2. MARCO TEÓRICO

2.2.1. Factores interpersonales

El comportamiento interpersonal se refiere al intercambio dinámico y a la comunicación que se produce entre al menos dos personas no del todo grabadas en piedra por sus cualidades singulares y sus vínculos relacionales. La inscripción de los sujetos en diversas agrupaciones o clasificaciones sociales no afectaría a su comportamiento interpersonal. Ejemplos de comportamiento interpersonal son las interacciones entre conocidos íntimos. El comportamiento intergrupar se sitúa en el otro extremo del espectro, y no se ven afectadas por sus relaciones personales. Ejemplos de comportamiento intergrupar son la conducta de los aficionados al fútbol de distintos equipos (23).

Varios elementos influyen significativamente en las interacciones interpersonales, como los rasgos de personalidad, las capacidades



cognitivas, los deseos personales y los estados emocionales. Es esencial reconocer que las interacciones interpersonales tienen una doble finalidad, ya que funcionan como mecanismo para alcanzar determinados objetivos y como meta en sí mismas (24).

Las interacciones interpersonales constituyen un requisito perenne para la realización integral del individuo, razón por la cual aquellos individuos que enfrentan contrariedades o desafíos sociales en la conformación de vínculos con sus semejantes tienden a experimentar sufrimiento o, en última instancia, adoptan una posición de aislamiento respecto al entorno que les rodea (24).

Factores interpersonales interactúan con los factores individuales, familiares y socioculturales, y que su influencia puede variar en diferentes contextos. Comprender y abordar estos factores interpersonales puede contribuir a la implementación de políticas y programas efectivos para prevenir la maternidad precoz en adolescentes a nivel global (25).

2.2.1.1. Factores personales

Factores personales: se refieren a las características individuales que pueden estar influidas por aspectos subjetivos, sociales e institucionales(26).

Los factores personales engloban una serie de características intrínsecas que inciden significativamente en las interacciones interpersonales. Entre ellos, destacan la personalidad, las funciones cognitivas, el estado afectivo y el deseo, todos los cuales contribuyen de manera única a la dinámica de las relaciones sociales. La



complejidad de estos factores personales subraya la importancia de comprender su influencia en la forma en que los individuos se relacionan (27).

En diferentes contextos, como la psicología, la sociología o la salud, los factores personales son considerados como elementos clave para entender el funcionamiento y la adaptación de las personas en diversas circunstancias y entornos. En el ámbito de la psicología, se exploran los factores personales para comprender cómo afectan las emociones, las decisiones y la conducta de un individuo. En el ámbito de la salud, estos factores pueden influir en la predisposición a ciertas condiciones médicas, así como en la adopción de comportamientos saludables o riesgosos (28,29)

a) **Edad**

La edad es un factor personal relevante y puede tener implicaciones tanto físicas como psicosociales en el embarazo. Se pueden identificar diferentes rangos de edad en esta población (30):

10-13 años: Las adolescentes en este grupo de edad se encuentran en una etapa temprana y pueden enfrentar desafíos particulares en términos de desarrollo físico, emocional y social. Es importante considerar las necesidades especiales de salud y apoyo que estas jóvenes pueden requerir durante el embarazo (30).

14-16 años: Las adolescentes en este rango de edad están en una etapa intermedia de la adolescencia y pueden tener una mayor conciencia de su embarazo y de las responsabilidades asociadas. Es fundamental brindarles información adecuada sobre el embarazo, la



salud prenatal y los cuidados necesarios tanto para su propio bienestar como para el del feto (30).

17-19 años: Las adolescentes en este grupo de edad están en una etapa más avanzada de la adolescencia y pueden tener una mayor capacidad para comprender y afrontar los desafíos del embarazo. Sin embargo, es importante considerar que aún están en una etapa de transición hacia la adultez y pueden necesitar apoyo adicional para tomar decisiones informadas sobre la maternidad (30).

b) Estado civil

El estado civil es un término legal y social que describe la situación de una persona en relación con el matrimonio y otras formas reconocidas de asociación o unión. Este concepto refleja el estado legal de una persona en función de si está casada, soltera, divorciada, viuda o en otras circunstancias similares (31).

El estado civil es otro factor personal que puede influir en la experiencia de la gestación adolescente. Se pueden identificar diferentes categorías en relación al estado civil (32):

Soltera: Las adolescentes solteras llegan a enfrentar desafíos adicionales en términos de apoyo emocional, económico y social durante el embarazo. Es importante brindarles acceso a recursos y servicios que les permitan recibir una atención integral durante esta etapa (32).

Casada: Las adolescentes casadas pueden tener una estructura familiar estable y contar con el apoyo de su pareja. Sin embargo,



también pueden enfrentar desafíos relacionados con la falta de madurez emocional y la necesidad de equilibrar sus roles de esposa y madre adolescente (32).

Conviviente: Las adolescentes que conviven con su pareja pueden tener una situación similar a las adolescentes casadas en términos de apoyo y desafíos. Es fundamental brindarles orientación y asesoramiento sobre el embarazo, la crianza y la planificación familiar (32).

c) **Ocupación**

La ocupación es un factor personal relevante en las gestantes adolescentes y puede influir en su situación socioeconómica y nivel de responsabilidades durante el embarazo. Se pueden identificar diferentes categorías en cuanto a la ocupación (32):

Ama de casa: Las adolescentes que se dedican sobre todo a las tareas domésticas pueden tener dificultades adicionales en términos de ayuda económica y de gestión de sus responsabilidades domésticas y parentales (32).

Estudiante: Las adolescentes que continúan sus estudios durante el embarazo pueden requerir ajustes en su educación y apoyo adicional para garantizar que puedan mantenerse en la escuela y completar su formación académica (32).

Trabajadora independiente: Esta categoría incluye a las adolescentes que tienen una ocupación distinta a las mencionadas



anteriormente, como aquellas que trabajan a tiempo parcial o tienen empleos informales. Estas jóvenes (32).

d) Hábitos

Los hábitos, como el consumo de alcohol, cigarrillos y drogas, son factores que pueden alterar la salud de las gestantes adolescentes y el desarrollo del feto. Se pueden identificar diferentes categorías relacionadas con los hábitos nocivos (33):

Alcohol: Las adolescentes que consumen alcohol durante el embarazo pueden poner en riesgo la salud del feto y aumentar las posibilidades de complicaciones durante la gestación (34).

Cigarrillos: El consumo de cigarrillos durante el embarazo puede tener efectos adversos en la salud de la madre y el feto, aumentando el riesgo de complicaciones como recién nacidos deprimidos (34).

Drogas: La utilización de medicamentos ilegales durante el embarazo puede afectar negativamente al bienestar de la madre y el niño desarrollo del feto, incluyendo riesgos de malformaciones congénitas y problemas de desarrollo neurológico (33).

Ninguno: Esta categoría se refiere a las adolescentes que no tienen hábitos nocivos durante el embarazo, lo cual es beneficioso para su salud y la del feto (33).

e) Edad que inicio actividad sexual

El inicio del movimiento sexual es una variable importante a tener en cuenta en las jóvenes embarazadas, ya que puede repercutir en el



bienestar sexual y conceptivo. Se pueden distinguir varias clases en relación a la edad de inicio (35):

10-13 años: Las adolescentes que son físicamente dinámicas a una edad temprana podrían estar expuestas a mayores peligros de embarazo espontáneo e infecciones de transmisión física. (35).

14-16 años: Las adolescentes que comienzan su actividad sexual en esta etapa de la adolescencia también están expuestas a los riesgos asociados con la sexualidad temprana, aunque pueden tener una mayor conciencia y acceso a temas sobre salud sexual y reproductiva (35).

17-19 años: Los adolescentes que inician su actividad sexual en el período más tardío de la adolescencia pueden poseer una mayor madurez emocional y tener un mejor acceso a los conocimientos y servicios relacionados con la salud sexual y reproductiva. Esto puede influir en su capacidad para tomar decisiones informadas sobre (35).

f) **Conocimiento sobre educación sexual**

El nivel de conocimiento sobre educación sexual es un factor relevante en las gestantes adolescentes, ya que puede influir. Se pueden identificar diferentes categorías en relación al conocimiento sobre educación sexual (36):

Aparato reproductor femenino: El sistema reproductor femenino es un conjunto de órganos diseñados para la reproducción y la producción de hormonas relacionadas con la fertilidad, pueden dividirse en internos y externos (37). Las adolescentes que tienen conocimientos básicos



sobre el funcionamiento del aparato reproductor pueden tener una mejor comprensión de los procesos relacionados (36). Las jóvenes adultas deben acercarse a datos exactos y razonables sobre su bienestar conceptual y su sexualidad. La educación sexual no sólo imparte información práctica, sino que también mejora la capacidad de tomar decisiones con conocimiento de causa (38).

Aparato reproductor masculino: El aparato reproductor masculino comprende los órganos responsables de la generación y el transporte de los espermatozoides, así como de la síntesis de las hormonas masculinas. El aparato reproductor masculino comprende los testículos, una serie de conductos excretores, las glándulas anexas que conectan con estos conductos y el pene (39). Es crucial que las adolescentes reciban una educación sexual integral que aborde la anatomía y fisiología del aparato reproductor masculino (40).

La menstruación: La menstruación constituye uno de los indicadores que evidencian el adecuado crecimiento y funcionamiento del organismo. Durante este proceso, el útero experimenta la formación de una capa de sangre y tejidos con el propósito de proporcionar un entorno adecuado para la posible implantación del óvulo. Si no hay fertilización, dicha capa interna, denominada endometrio, se desprenderá del útero y será expulsada a través de la vagina (41). Es esencial que las adolescentes reciban educación sexual integral que aborde la menstruación de manera precisa y comprensible. La información y el apoyo adecuados ayudan a las adolescentes a



manejar este aspecto natural de su desarrollo de manera saludable y a comprender la importancia de cuidar su salud menstrual (42).

Embarazo: El embarazo constituye el lapso temporal comprendido desde la concepción y el momento del parto. Durante esta fase, el feto experimenta un proceso de desarrollo en el interior del útero materno. En el contexto humano, la duración promedio del embarazo es de aproximadamente 288 días. Este periodo se caracteriza por un crecimiento y desarrollo intensos para el feto (43). El conocimiento adecuado sobre el embarazo no solo les permite tomar decisiones informadas, sino que también contribuye a la salud reproductiva y al bienestar general (44).

El enamoramiento: Experimentar enamoramiento constituye un estado emocional que conlleva una serie de respuestas afectivas placenteras, tales como el optimismo, la alegría y el deseo intrínseco de dar y compartir. La manifestación del estar enamorado se evidencia a través de la comunicación de emociones y gestos, los cuales encuentran su fundamento en el contacto físico, abarcando acciones como el acto de mirarse, entablar conversaciones, tocarse y acariciarse (45). Es fundamental que las adolescentes reciban educación emocional y social que les permita comprender y gestionar sus emociones en el contexto del enamoramiento (46).

Relaciones sexuales: Se extienden considerablemente más allá de las interacciones genitales o coitales, es decir, más allá de las relaciones mediadas por la biología genital. Esto contrasta con la



equiparación entre la relación sexual y la relación coital o genital, dado que estas últimas representan únicamente una de las diversas variantes de las relaciones sexuales. Las interacciones sexuales genitales involucran experiencias de relaciones con otros individuos a través del contacto con genitales. A pesar de su asociación con elementos de naturaleza biológica, estas interacciones no se restringen exclusivamente a aspectos de carácter biológico-genital, sino que también implican la posibilidad de que, a través individuos (47). Las adolescentes pueden tomar decisiones bien informadas con la ayuda de una educación sexual abierta y basada en pruebas y desarrollen relaciones saludables y respetuosas (48).

Homosexualismo: La homosexualidad se define como la orientación sexual caracterizada por la manifestación de atracción, deseo o afecto sexual hacia individuos del mismo sexo por parte de una persona La homosexualidad es una variante natural de la orientación sexual y no se considera una enfermedad ni un trastorno. La aceptación y comprensión de la diversidad de orientaciones sexuales es fundamental para promover sociedades inclusivas y respetuosas (49).

Masturbación: Durante la etapa de la adolescencia, se establece un encuentro con una corporalidad novedosa, caracterizada por transformaciones, crecimiento y desarrollo. Este proceso suscita una curiosidad intrínseca en los adolescentes hacia sus propios cuerpos, siendo común la exploración de los mismos. Una modalidad de esta exploración se manifiesta a través de la actividad masturbatoria, conocida también como onanismo (47).



Métodos anticonceptivos: Los métodos anticonceptivos son técnicas o dispositivos diseñados evitar el embarazo previniendo la preparación del óvulo o la implantación del óvulo tratado en el útero (50). La información sobre las diferentes técnicas profilácticas disponibles puede ayudar a las jóvenes a llegar a conclusiones informadas sobre las formas de evitar el embarazo no planificado (51).

Infecciones de transmisión sexual – VIH SIDA: (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida) (52). El abordaje de este tema es crucial para que los adolescentes puedan protegerse y prevenir la transmisión de enfermedades (36).

g) Lugar donde recibió información

La fuente de información sobre educación sexual es un factor relevante en las gestantes adolescentes, ya que puede influir en la calidad y precisión de la información recibida. Se pueden identificar diferentes categorías en relación a la fuente de información (53):

MINSA: Las adolescentes que reciben información sobre educación sexual a través del Ministerio de Salud pueden tener acceso a fuentes confiables y actualizadas (53).

EsSalud: Aquellas adolescentes que reciben información a través del Seguro Social de Salud pueden tener acceso a servicios y recursos relacionados con la salud sexual y reproductiva (53).

Padres: La educación sexual impartida por los padres puede ser una fuente crucial de conocimientos para las adolescentes, ya que pueden brindarles orientación y apoyo desde una perspectiva familiar (53).



Colegio: Los adolescentes que hayan recibido educación sexual en el colegio durante la era de relaciones humanas estarán incluidos en el estudio.

2.2.1.2. Factores familiares

Los factores familiares juegan un papel esencial en la formación de las actitudes, valores y comportamientos de los adolescentes, incluyendo su salud sexual y reproductiva. En esta sección, se explorarán los efectos potenciales, su ocupación y la exposición a la violencia física en el hogar en las decisiones y experiencias de embarazo en adolescentes (54).

Los factores familiares constituyen a que se manifiesten de manera temprana hijos, desempeñando un papel decisivo en las respuestas conductuales tanto hacia los demás miembros familiares como hacia la sociedad en general. Estas interacciones se entrelazan de manera mutua, repetitiva y dinámica, emergiendo como elementos de vital importancia en el contexto familiar. En otras palabras, estos factores familiares tienen la capacidad de preservar o perturbar la conducta y la aptitud para el desempeño funcional. De esta dinámica depende la consecución de una autonomía adecuada, la consolidación de la seguridad personal, la formación del autoconcepto, la autorrealización y el fomento de una saludable autoestima en la vida de los individuos (55).

a) Tipo de familia



La familia será comprendida como un grupo de personas emparentadas que residen juntas (56), donde cada miembro de la familia evoluciona y crece a través de la interacción. Cuando se habla de la familia desde una perspectiva sistémica, se la considera como un todo distinto de la suma de sus elementos; la familia es una red de relaciones y un conjunto de subsistemas (57).

Familia Nuclear

En la familia nuclear se hallan progenitores de una matrimonio e hijos que dependen de ellos (padre, madre y descendencia) que comparten vivienda. También denominada familia elemental o fundamental (58).

Familia monoparental

La familia monoparental es cuando un solo progenitor, generalmente. Esta situación puede ocurrir debido a diversas circunstancias, como el divorcio, la viudez, la separación o la elección de ser padre/madre soltera/a (59).

Presentan características particulares en términos de dinámica familiar y funcionamiento. En muchos casos, el progenitor único asume múltiples roles y responsabilidades, incluyendo el sustento económico, la educación y el cuidado emocional de los hijos. Esto puede generar retos adicionales, como la gestión del tiempo, la conciliación laboral y familiar, y la necesidad de apoyo y recursos adicionales (59).

Familia extensa



Se trata de familias multigeneracionales, comúnmente denominadas hogares de tres generaciones, en las que residen un progenitor soltero, una abuela y un niño, parejas jóvenes que posponen la instantánea de su libertad por cuestiones monetarias o de solaz y viven con sus padres o suegros. (36).

b) Grado de instrucción de los padres

Las pruebas empíricas indican que las características del hogar de la adolescente, incluida la situación económica de sus padres, su nivel de educación y su condición de empobrecidos, están asociadas a la maternidad precoz (60).

La relación entre el grado de instrucción de los padres y el embarazo adolescente puede depender de diversos factores y contextos. El impacto de la educación de los padres en la incidencia del embarazo adolescente no siempre es directa ni universal, ya que intervienen múltiples variables sociales, económicas y culturales (61). La relación entre el grado de instrucción de los padres y el embarazo adolescente puede depender de diversos factores y contextos. El impacto de la educación de los padres en la incidencia del embarazo

El nivel educativo de los padres es un factor importante que puede influir en la maternidad precoz de las adolescentes. Se pueden identificar diferentes categorías en relación al grado de instrucción de los padres (60):

- **Primaria:** Hace referencia a aquellos padres que han completado su educación formal hasta el nivel de educación primaria, lo que



generalmente abarca los primeros años de escolarización; la comunicación sobre temas complejos, como la salud sexual (60).

- **Secundaria:** Engloba a los padres que han completado su educación hasta el nivel de educación secundaria, que normalmente abarca los años de escolarización posteriores a la primaria; es más probable que tengan una comunicación más abierta y accesible sobre estos temas, con un conocimiento básico de métodos anticonceptivos (60).
- **Superior:** Se refiere a los padres que han continuado su educación después de la educación secundaria, asistiendo a instituciones de educación superior, como universidades o colegios técnicos; pueden ofrecer una comunicación más informada y profunda, con un conocimiento detallado sobre anticoncepción y salud sexual (60).

c) **Comunicación de los padres**

La comunicación entre los padres y las hijas adolescentes es un factor importante en la prevención de la maternidad precoz. Se pueden identificar diferentes categorías en relación a la comunicación de los padres (62):

Buena: El establecimiento de una línea de comunicación transparente y flexible entre los padres y las adolescentes crea una atmósfera favorable para abordar cuestiones de salud sexual y reproductiva, contribuyendo en última instancia a evitar los partos precoces (62).

Regular: La correspondencia habitual entre los tutores y las jóvenes adultas puede incluir dificultades específicas relativas a la



transparencia y la claridad en la conversación de temas delicados, pero en realidad permite abordar algunas perspectivas relacionadas con el bienestar sexual y regenerativo. (63).

Mala: La desafortunada correspondencia entre tutores y chicas jóvenes puede dificultar la conversación sobre problemas médicos sexuales y conceptivos, lo que puede ampliar el riesgo de maternidad precoz debido a la ausencia de datos y orientación suficientes. (63).

d) Tipos de violencia

La violencia relacionada con el embarazo adolescente se refiere a situaciones en las que las jóvenes embarazadas pueden enfrentar abuso, maltrato o violencia física, emocional o sexual relacionada con su condición de embarazo. Tal manifestación de violencia puede tener profundas implicaciones para el bienestar físico y mental de las jóvenes y de su futura descendencia (64).

Violencia física

El salvajismo contra las mujeres y las jóvenes alude a una brutalidad basada en la orientación que causa lesiones o experiencias físicas, sexuales o mentales a las mujeres. Esto incluye actividades, peligros, coacción o denegación injustificada de oportunidades. (65).

La fuerza física para obtener el acuerdo, el cumplimiento, la rectificación, la prohibición u otros objetivos. Consentimiento, sumisión, corrección, prohibición u otros fines. Esta violencia puede incluir ataques o agresiones al cuerpo de la persona, así como otros actos(66).



- Cachetada y golpe con puño: Consiste en el uso de la mano o el puño para golpear directamente al adolescente, causando dolor físico y posiblemente lesiones menores (67).
- Patadas y empujones: Implica el uso de los pies o el cuerpo para empujar o golpear al adolescente, lo que puede resultar en lesiones físicas y emocionales (67).
- Tirones de pelos: Se refiere a agarrar y tirar del cabello del adolescente, lo que puede causar dolor, incomodidad y daño físico (67).

Violencia psicológica

La violencia doméstica incluye el ejercicio de poder sobre las ideas, elecciones o comportamientos de una persona, así como el uso de insultos contra mujeres o miembros de la familia; esto incluye (68):

- Agresión verbal: Implica el uso de palabras ofensivas, lenguaje abusivo o expresiones denigrantes para herir emocionalmente a las víctimas, socavando su autoestima y seguridad.
- Amenazas: Consiste en la promesa o insinuación de causar daño, miedo o consecuencias negativas a la víctima, lo que puede crear un ambiente de temor constante.
- Insultos: Se refiere al uso de términos despectivos o crueles para menospreciar, menos valorar o denigrar a la persona afectada.

Violencia sexual

La violencia sexual es un factor importante a considerar en relación a la maternidad precoz en adolescentes. Se pueden identificar diferentes categorías en relación a la violencia sexual:



- **Agresión sexual:** La agresión sexual se refiere a actos de violencia sexual cometidos contra la adolescente sin su consentimiento. Este tipo de violencia puede ser perpetrado por una persona conocida o desconocida además, puede afectar esencialmente al bienestar físico y psicológico de la joven, así como en su riesgo de maternidad precoz (64).
- **Abuso sexual:** Se refiere a la explotación sexual de la adolescente, como un miembro de la familia, un familiar cercano o una persona de autoridad. El abuso sexual puede tener consecuencias duraderas en la salud y el bienestar de la adolescente, incluyendo un mayor riesgo de embarazo y maternidad precoz (64).
- **Acoso sexual:** El comportamiento inapropiado alude a formas indeseables de comportamiento de tipo sexual que se dan en el entorno laboral repetidamente y que pueden generar una sensación de intimidación, miedo o inseguridad en la adolescente. y puede contribuir al riesgo de maternidad precoz (64).

2.2.2. Embarazo en adolescente

La adolescencia es un periodo caracterizado por la redefinición de las competencias emocionales. Por lo tanto, es crucial fomentar activamente su crecimiento y alentar la autorreflexión sobre los sentimientos y sensaciones experimentados para ser consciente de ellos y comprenderlos mejor y, también, para conocer los propios límites, lo que ayudará a vencerlos, lo que permitirá captar más fácilmente los límites de los demás. La comprensión es a la vez el medio y el objetivo de la correspondencia, que requiere una mente abierta y adaptabilidad a las



situaciones que presentan la sociedad y los demás condiciones sociales y relaciones interpersonales (69).

➤ **Desarrollo emocional social**

Los cambios psicoafectivos y sociales de la adolescencia son, así como de formar la propia identidad. Alcanzar la independencia requiere que los adolescentes reevalúen las relaciones con sus padres para desarrollar una mayor libertad y adaptabilidad. Con sus padres para desarrollar una mayor independencia y adaptabilidad. Los padres suelen dudar a la hora de alterar las normas familiares que han funcionado bien en el pasado, por lo que estas alteraciones suelen causar tensión y ansiedad. En contraste con las normas familiares que han funcionado bien en el pasado, los adolescentes quieren más autonomía para determinar su aspecto físico, sus interacciones sociales y sus hábitos sociales. Su aspecto físico, su vida social, sus hábitos alimentarios, los programas de televisión, etc. En general, los ciclos mentales de la pre adultez comienzan con la pubertad y los consiguientes cambios fisiológicos que conlleva (70).

El embarazo juvenil hace referencia a cualquier embarazo que se produzca durante la juventud e incluye a mujeres de hasta 19 años. Es decir, cualquier embarazo que ocurre dentro del tiempo deslizado por desde la menarquia y además cuando el adolescente aún depende de su familia nuclear de origen (71).



El embarazo y la maternidad en la adolescencia perpetúan el ciclo de pobreza, vulnerabilidad, exclusión, discriminación e inequidad de género entre generaciones y géneros (8).

Como consecuencia de los partos frecuentes, los embarazos no planificados y los abortos inseguros, las mujeres y niñas que tienen hijos a una edad temprana también son más susceptibles de sufrir consecuencias negativas para la salud materna, con mayor riesgo de sufrir dolencias como la hipertensión o la fístula obstétrica (72).

2.2.2.1. Inicio del embarazo en adolescente

La adolescencia es generalmente considerada como la fase de la vida que va de la adolescencia a la edad adulta temprana (73).

En la pubertad la complejidad de los cambios asociados aumenta a medida que los adolescentes se desarrollan, estas fases tienden a producirse antes en las mujeres que en los hombres. La complejidad de los cambios asociados aumenta a medida que los jóvenes progresan en el tiempo etapa a la siguiente (74).

Adolescencia temprana

Entre los 10 y los 13 años. Las hormonas sexuales son la causa de los siguientes cambios reales: "spray de desarrollo", cambio de voz, vello púbico y axilar, hedor personal, aumento de la sudoración e inflamación de la piel, el peligroso enemigo de los jóvenes. Empiezan a buscar amigos con más frecuencia (75).

Esta etapa del desarrollo psicológico se caracteriza por la presencia del egocentrismo, un rasgo normal de los bebés y los adolescentes. A



medida que la persona madura, desarrolla una perspectiva socio céntrica (un rasgo de madurez). en el ámbito social el anhelo de autonomía del joven adulto aumenta y su ventaja en los ejercicios familiares disminuye, la mejora mental se aparta por el desarrollo del razonamiento conceptual o formal. La navegación incluye habilidades progresivamente complejas, que son críticas para la imaginación y la ejecución escolar a niveles superiores (70).

Adolescencia media

Aproximadamente son propensos a meterse en situaciones peligrosas (75). El adolescente investigar las emociones de los demás y de preocuparse por los demás. Como puede razonar sobre sí mismo y sobre los demás, es crítico con sus padres y con la sociedad en general. Este es un aspecto esencial y necesario del proceso de maduración, ya que debe distinguir su para llegar a la edad adulta. Durante este periodo, aumenta la conciencia de la orientación sexual y la formación de relaciones (70).

Adolescencia tardía

Cada vez se preocupan más por su futuro y sus decisiones lo reflejan. Los grupos dejan de ser lo más esencial y empiezan a primar los individuos y los grupos menores (75). Hay un gran interés por la planificación del futuro, la búsqueda de la vocación ideal se hace más imperativa y los objetivos específicos se hacen más alcanzables. Cuando existe un clima de auténtico respeto y aprecio por las diferencias, la relación padres-hijos favorece el crecimiento individual y familiar. En el avance sexual está el reconocimiento de los cambios



corporales y la autopercepción tienen lugar al final de la adolescencia.

El adolescente ya ha completado el desarrollo puberal y el crecimiento, que no le preocupan a menos que exista alguna anomalía (70).

2.3. MARCO CONCEPTUAL

2.3.1. Factores interpersonales

El concepto de relaciones interpersonales es complejo porque los vínculos Los individuos son intervenidos por diferentes elementos de distintos órdenes (social, próximo, mental, de conducta, etc.). En el caso particular de los jóvenes, las conexiones relacionales adquieren un número más notable de sutilezas en función de la formación de la identidad y la personalidad, así como de la posición que ocupa el adolescente dentro de un determinado entorno social (76).

2.3.2. Embarazo

El embarazo en la edad adulta joven, también llamado embarazo precoz, alude al acontecimiento del embarazo cuando ni el cuerpo ni el cerebro están preparados para ello. Suele ocurrir alrededor de la adolescencia temprana o pubescencia, que denota el inicio de la edad regenerativa, y seguir durante el resto de la pubertad, caracterizada por la Asociación Mundial del Bienestar como la edad de 19 años. (72).

2.3.3. Adolescencia

importantes cambios corporales, psicológicos y sociales. Estos cambios a veces dan lugar a desafíos, disputas e incoherencias, pero son fundamentalmente beneficiosos. Durante este periodo, los individuos no



sólo experimentan cambios corporales, sino que también muestran una inmensa determinación por alcanzar una mayor autonomía psicológica(3).

2.3.4. Relaciones Interpersonales y calidad de vida Adolescente

El concepto de relaciones interpersonales es complejo porque los vínculos y las interacciones entre los seres humanos están mediados por múltiples factores a distintos niveles (social, emocional, mental, conductual, etc.). En la circunstancia particular de adolescentes, las relaciones interpersonales adquieren un mayor número de matices en función del proceso de desarrollo de la identidad y la personalidad y de la posición que ocupa el adolescente en un determinado entorno social (76).



CAPITULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación correspondió a un estudio de tipo descriptivo con diseño no experimental. Es de asociación, de corte transversal y prospectivo con enfoque cuantitativo.

3.2. MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN

El estudio fue de carácter cuantitativa analítica deductiva además de tipo descriptivo ya que se leyó la relación de dos factores y por ello se caracteriza que un informe esclarecedor es aquel que decide la enorme relación de los dos factores echando un vistazo a la información importante barajada en la revisión, asimismo, cuando es esclarecedor se mantiene alejado el control de la variable (78).

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. Población

La población del presente estudio estuvo conformada por 73 adolescentes gestantes en el Hospital Regional Manuel Núñez Butron Puno a quienes se les encuestó en los meses de setiembre, octubre y noviembre en el año 2023.

3.3.2. Muestra

La muestra estuvo constituida por el 100 % de adolescentes gestantes en el Hospital Regional Manuel Núñez Butron Puno 2023 siendo en total 73, seleccionadas mediante muestreo probabilístico de forma aleatoria simple, en donde se consideró los criterios de inclusión y exclusión.

➤ Criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión.

- Adolescentes gestantes que son atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butron Puno 2023.
- Adolescentes gestantes que asistieron a su control en el Hospital Regional Manuel Núñez Butron Puno 2023.
- Adolescentes gestantes que aceptaron participar en la investigación.

Criterios de exclusión:

- Adolescentes gestantes que no fueron atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butron Puno 2023.
- Adolescentes gestantes que no asistieron a su control en el Hospital Regional Manuel Núñez Butron Puno 2023.
- Adolescentes gestantes que no aceptaron participar en la investigación.



Se tuvieron en cuenta las normas morales, por ejemplo, la consideración de la independencia y el límite de los jóvenes para participar en la reunión, así como la consideración de su aplomo y privacidad sin herir su rectitud ética, al tiempo que se mantenía la prosperidad de los adolescentes. El apoyo de los jóvenes fue deliberado y esencialmente bajo el asentimiento de sus padres.

3.4. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Técnicas:

Para el estudio se utilizó como técnica la encuesta.

Instrumentos:

En este estudio, se utilizó un cuestionario para ambas variables de estudio. El cuestionario abordó dos dimensiones principales para los factores interpersonales: factores personales y factores familiares. Para la variable del embarazo en adolescentes, se consideraron tres dimensiones: adolescencia temprana, media y tardía.

3.5. VALIDACIÓN DE LA CONTRATACIÓN DE HIPÓTESIS

Se empleó la prueba de chi cuadrado para poner a prueba la hipótesis planteada. La formulación de la hipótesis se presentó de la siguiente manera:

Hi: Los factores interpersonales están asociados al embarazo en adolescentes en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2023.

Ho: Los factores interpersonales no están asociados al embarazo en adolescentes en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2023.



Para contrastar estas hipótesis, se estableció un nivel de significancia de $p=0.05$ y se empleó la prueba de chi cuadrado. Luego, se realizó el análisis estadístico utilizando esta prueba, con el fin de evaluar las hipótesis de investigación. El criterio de decisión adoptado consistió en comparar el valor calculado de chi cuadrado (Xc^2) con el valor crítico de chi cuadrado (Xt^2) con $(n-1)$ grados de libertad. En caso de que Xc^2 fuese mayor que Xt^2 , se aceptaría la hipótesis alternativa (H_i) y se rechazaría la hipótesis nula (H_0).

3.6. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Para garantizar la validez del cuestionario, se sometió a 3 juicios de expertos en el tema, quienes realizaron un análisis exhaustivo de su contenido y estructura para asegurar la medición de manera precisa los factores interpersonales y el embarazo en adolescentes. Asimismo, se realizó una prueba piloto del cuestionario para evaluar su confiabilidad y validez, utilizando la ecuación de Alfa de Cronbach, el cual obtuvo 0.88, por lo que es válido y confiable para medir los factores interpersonales asociados al embarazo.

3.7. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

a) Coordinación.

Para la coordinación, se presentó como documento una solicitud al director del Hospital Regional Manuel Núñez Butron Dr. Jaime Enrique Vargas Sihuinta para garantizar el permiso y autorización para tener acceso a la información de la gestante de esta manera se recabó la información necesaria para la investigación.



b) De la ejecución.

Se solicitó al director del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno el permiso correspondiente, también se mandó un oficio al jefe del departamento de Gineco Obstetricia Dr. Robert Molleapaza para ejecutar el instrumento de revisión y de esta manera tener la opción de recopilar información de la mujer embarazada. Para la investigación, se coordinó y ordenó a través de las tablas individuales medibles, que nos proporcionaron las tablas particulares de diseminación de recurrencia, así mismo, se realizaron las representaciones graficas que se analizaron meticulosamente, interpretándolos utilizando el software SPSS VS26 y la prueba χ^2 .



CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

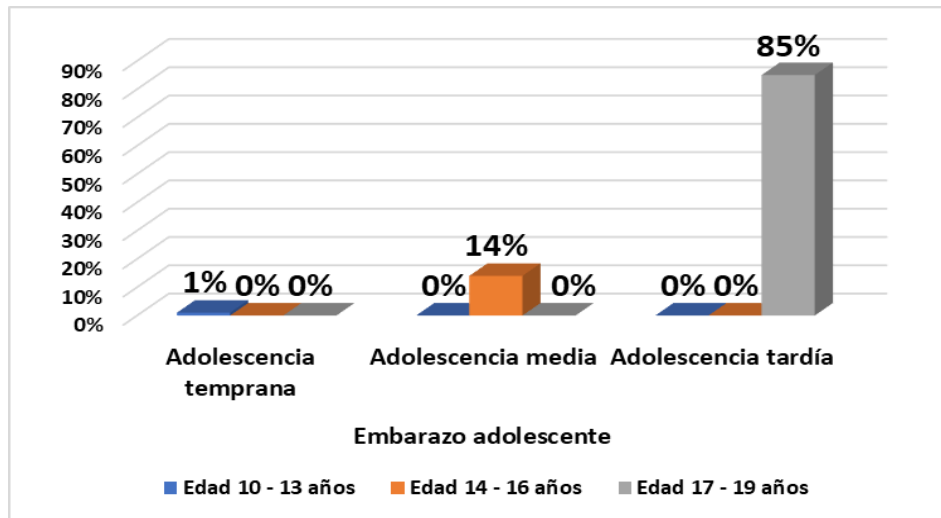
TABLA 1. EDAD Y EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO 2023

Edad	Embarazo adolescente							
	Adolescencia temprana		Adolescencia media		Adolescencia tardía		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
	10 - 13 años	1	1	0	0	0	0	1
14 - 16 años	0	0	10	14	0	}	10	14
17 - 19 años	0	0	0	0	62	85	62	85
Total	1	1	10	14	62	85	73	100

Fuente: Cuestionario

$X^{2Cal} = 146.00$ $X^{2Tab} = 9.49$ $GL = 4$ $p = 0.001$

FIGURA 1. EDAD Y EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO 2023



Fuente: Tabla 1



TABLA Y FIGURA N°1. Se observa que del 100% de las adolescentes encuestadas, el 85% representa a adolescentes de 17-19 años y todas presentaron adolescencia tardía, por otro lado, el 14% son adolescentes de 14–16 años y tienen adolescencia media, finalmente el 1% corresponde a adolescentes de 10–13 años y evidenciaron adolescencia temprana.

Con respecto, a los resultados del chi 2 calculado (146.00), es superior al valor de chi 2 tabulado (9.49), con 4 grados de libertad, y un p valor de 0.001, determinando que existe correlación entre la edad y el embarazo adolescente.

Los resultados coinciden con los hallazgos de Sanca S. Perú 2022, quienes evidenciaron que existe relación entre la edad y el embarazo durante la adolescencia con un valor p de 0.001 (19). Por otro lado, en el estudio de Lazcano M. México 2019. Factores interpersonales que influyen en el embarazo en adolescentes del Centro de Salud Jesús Corona Rosal de Pachuca, 2019, donde demostraron que con mayor predominio con respecto a la edad era de 16 años (14). Pero en el estudio de Chura J. Puno 2021, determino que el embarazo adolescente de 14 y 16 años tenía mayor prevalencia.

Por lo tanto se puede indicar que, la edad es un factor personal relevante en gestantes adolescentes y puede tener implicaciones tanto físicas como psicosociales en el embarazo (30). La adolescencia es generalmente considerada como la fase de la vida que va de la adolescencia a la edad adulta temprana dividiéndose por edades (73).

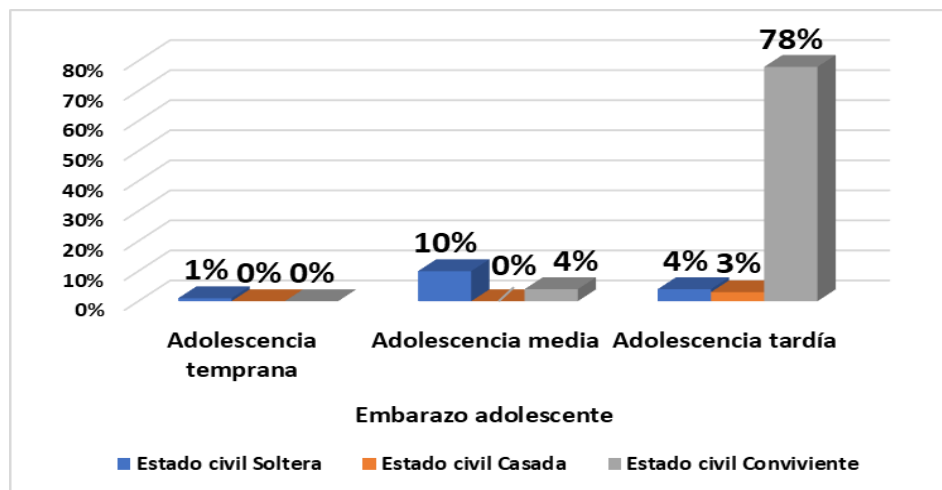
TABLA 2. ESTADO CIVIL Y EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO 2023

Estado civil	Embarazo adolescente						Total	
	Adolescencia temprana		Adolescencia media		Adolescencia tardía			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
	Soltera	1	1	7	10	3	4	11
Casada	0	0	0	0	2	3	2	3
Conviviente	0	0	3	4	57	78	60	82
Total	1	1	10	14	62	85	73	100

Fuente: Cuestionario

$\chi^2_{Cal} = 34.33$ $\chi^2_{Tab} = 9.49$ $GL = 4$ $p = 0.001$

FIGURA 2



Fuente: Tabla 2



TABLA Y FIGURA N°2. Se visualiza que, en el estado civil, del 100% de las adolescentes, el 82% son convivientes, 15% son solteras y el 3% está casada; el 78% de las adolescentes que tienen un estado civil conviviente corresponde a adolescencia tardía; por otro lado, el 10% de las adolescentes que son solteras están en la adolescencia media; finalmente el 3% de las adolescentes casadas tienen una adolescencia tardía.

En cuanto, a los resultados estadísticos, el chi 2 calculado (34.33), es superior al valor de chi 2 tabulado (9.49), con 4 grados de libertad, y un p valor de 0.001, determinando que existe correlación entre el estado civil y el embarazo adolescente.

Los resultados descritos tienen semejanza con el hallazgo de Chambergo J. Lima 2019, quien encontró que el estado civil influye en el embarazo adolescente con p valor 0.000 (17).

Por lo tanto se puede indicar que el estado civil es la situación en la que se encuentra una adolescente para llevar su embarazo siendo otro factor personal que puede influir en la experiencia de la gestación adolescente (31,32).

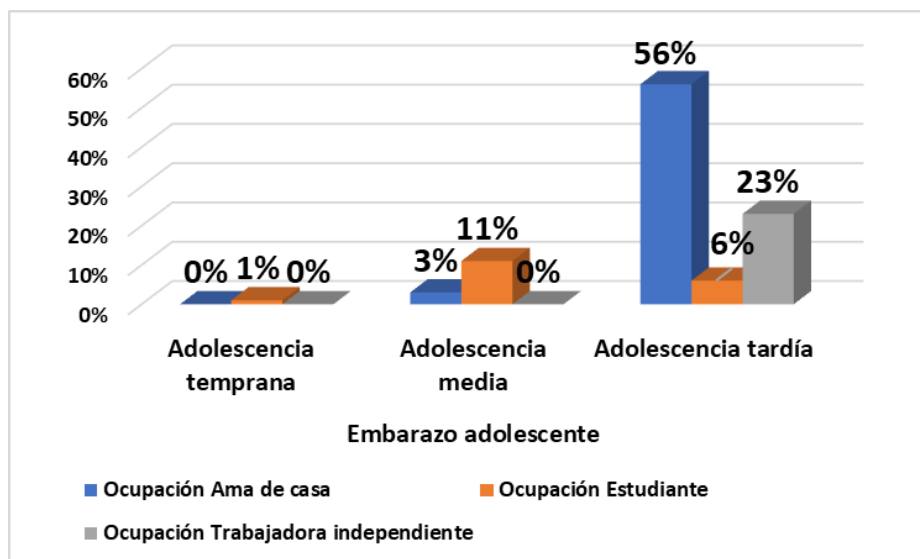
TABLA 3. OCUPACIÓN Y EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO 2023

Ocupación	Embarazo adolescente						Total	
	Adolescencia temprana		Adolescencia media		Adolescencia tardía			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
	Ama de casa	0	0	2	3	41	56	43
Estudiante	1	1	8	11	4	6	13	18
Trabajadora independiente	0	0	0	0	17	23	17	23
Total	1	1	10	14	62	85	73	100

Fuente: Cuestionario

$\chi^2_{Cal} = 36.73$ $\chi^2_{Tab} = 9.49$ $GL = 4$ $p = 0.005$

FIGURA 3



Fuente: Tabla 3



TABLA Y FIGURA N°3. Se observa, ocupación y el embarazo adolescente, del 100% de las adolescentes, el 59% son amas de casa, 23% trabaja independientemente y el 18% son estudiantes; el 56% de las adolescentes que son amas de casa corresponde a una adolescencia tardía, de igual modo el 23% de las adolescentes que trabajan independientemente se encuentran en adolescencia tardía, finalmente el 11% de las adolescentes que son estudiantes, están en una adolescencia media.

Con respecto, a los resultados del chi 2 calculado (36.73), es superior al valor de chi 2 tabulado (9.49), con 4 grados de libertad, y un p valor de 0.005, evidenciando que existe correlación entre ocupación y el embarazo adolescente.

Los resultados hallados se asemejan con el de Chambergo J. Lima 2019, quien encontró que la ocupación se asocia al embarazo en adolescente (17). Por otro lado, en el resultado de Mamani C. Puno 2021, estableció que la ocupación de la adolescente está asociada al embarazo adolescente (21).

Por lo tanto, se puede indicar que la ocupación es un factor personal relevante en las gestantes adolescentes y puede influir en su situación socioeconómica y nivel de responsabilidades durante el embarazo (32).

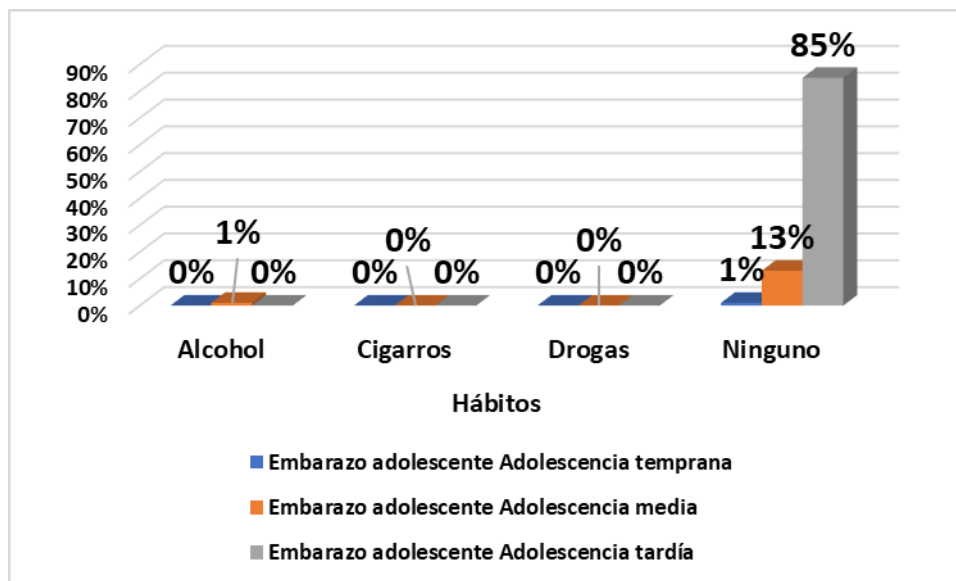
TABLA 4. HÁBITOS Y EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO 2023

Hábitos	Embarazo adolescente						Total	
	Adolescencia temprana		Adolescencia media		Adolescencia tardía			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Alcohol	0	0	1	1	0	0	1	1
Cigarros	0	0	0	0	0	0	0	0
Drogas	0	0	0	0	0	0	0	0
Ninguno	1	1	9	13	62	85	72	99
Total	1	1	10	14	62	85	73	100

Fuente: Cuestionario

$X^{2Cal} = 6.39$ $X^{2Tab} = 5.99$ $GL = 2$ $p = 0.041$

FIGURA 4



Fuente: Tabla 4



TABLA Y FIGURA N°4. Se visualiza que, en hábitos y el embarazo adolescente, del 100% de las adolescentes, el 99% no tiene ningún hábito y el 1% consume alcohol; el 85% de las adolescentes que no tienen ningún hábito corresponde a la adolescencia tardía, y el 1% que consumen alcohol están en adolescencia media.

En cuanto, a los resultados estadísticos, el χ^2 calculado (6.39), es superior al valor de χ^2 tabulado (5.99), con 2 grados de libertad, y un p valor de 0.041, determinando que existe correlación entre hábitos y embarazo adolescente.

Los hábitos, como el consumo de alcohol, cigarrillos y drogas, son factores de riesgo que pueden afectar la salud de las gestantes adolescentes y el desarrollo del feto (33).

Los resultados encontrados guardan relación con los hallazgos por Lazcano M. México 2019. Factores interpersonales que influyen en el embarazo en adolescentes del Centro de Salud Jesús Corona Rosal de Pachuca 2019, quienes evidenciaron que el 1% de las adolescentes consumen alcohol.

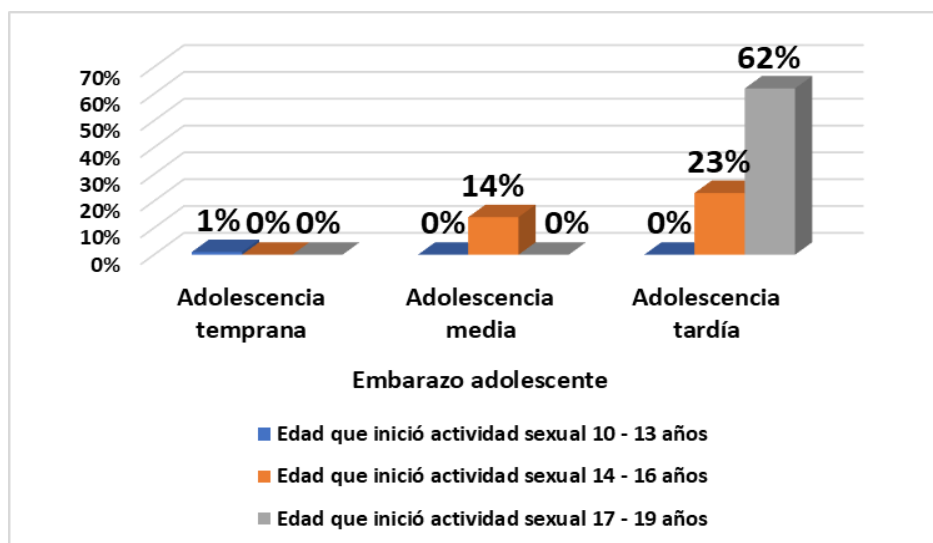
Los hábitos, como el consumo de alcohol, cigarrillos y drogas, son factores de riesgo que pueden afectar la salud de las gestantes adolescentes y el desarrollo del feto (33). Las adolescentes que consumen alcohol durante el embarazo pueden poner en riesgo la salud del feto y aumentar las posibilidades de complicaciones durante la gestación (34). Pero a diferencia de las adolescentes que no tienen ningún hábito es beneficioso para su salud y la del feto (33).

TABLA 5. EDAD QUE INICIÓ ACTIVIDAD SEXUAL Y EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO 2023

Edad que inició actividad sexual	Embarazo adolescente						Total	
	Adolescencia temprana		Adolescencia media		Adolescencia tardía			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
10 - 13 años	1	1	0	0	0	0	1	1
14 - 16 años	0	0	10	14	17	23	27	37
17 - 19 años	0	0	0	0	45	62	45	62
Total	1	1	10	14	62	85	73	100

$X^2_{Cal} = 92.62$ $X^2_{Tab} = 9.49$ $GL = 4$ $p = 0.001$

FIGURA 5



Fuente: Tabla 5



TABLA Y FIGURA N°5. Se observa que, la edad que inicio actividad sexual y el embarazo adolescente, del 100% de las adolescentes, el 62% iniciaron su actividad sexual a los 17-19 años, 37% iniciaron a los 14-16 años y el 1% inicio a los 10-13 años; el 62% de las adolescentes que inicio su actividad sexual a los 17-19 años están en la adolescencia tardía, de igual modo el 23% de adolescentes de 14-16 años también se encuentran en adolescencia tardía, finalmente el 1% de las adolescentes que iniciaron su actividad sexual de 10-13 años se encuentran en adolescencia temprana.

En cuanto a los resultados estadísticos, el chi 2 calculado (92.62), es superior al valor de chi 2 tabulado (9.49), con 4 grados de libertad, y un p valor de 0.001, estableciendo que existe correlación entre la edad que inicio actividad sexual y embarazo adolescente.

Los resultados se asemejan a los de Chura J. Puno 2021, donde identifico que existe una relación significativa entre el inicio de actividad sexual y embarazo precoz en adolescente (20). Por otro lado, en el hallazgo de Chambergo J. Lima 2019, indico que la edad de inicio de las relaciones sexuales aumenta 2.64 veces el riesgo del embarazo adolescente (17). Pero el resultado es diferente a los de Rengifo J. Lima 2019, quien halló que la edad que inició la actividad sexual no tiene relación significativa con embarazo en adolescentes (2).

La edad de inicio de la actividad sexual es un factor importante a considerar en las gestantes adolescentes, ya que puede influir en la salud sexual y reproductiva (35).

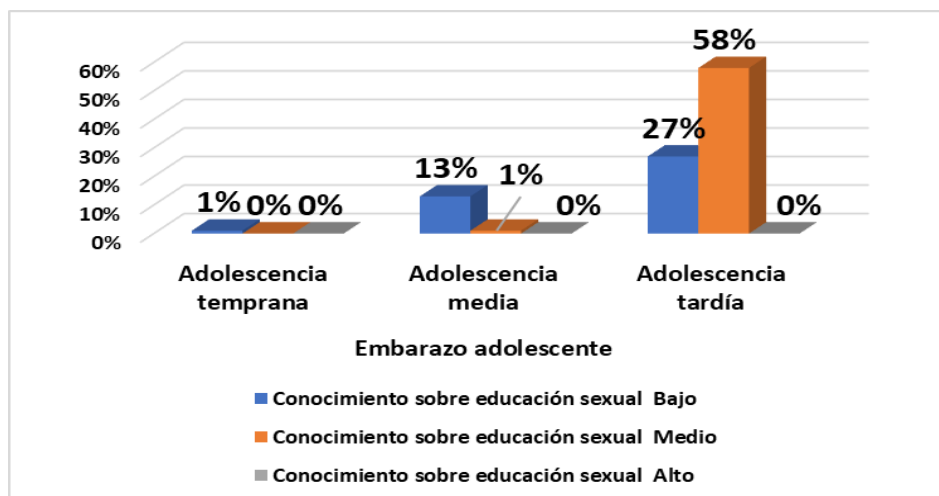
TABLA 6. CONOCIMIENTO SOBRE EDUCACIÓN SEXUAL Y EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO 2023

Conocimiento sobre educación sexual	Embarazo adolescente						Total	
	Adolescencia temprana		Adolescencia media		Adolescencia tardía			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
	Bajo	1	1	9	13	20	27	30
Medio	0	0	1	1	42	58	43	59
Alto	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	1	1	10	14	62	85	73	100

Fuente: Cuestionario

$\chi^2_{Cal} = 13.31$ $\chi^2_{Tab} = 9.49$ $GL = 4$ $p = 0.001$

FIGURA 6



Fuente: Tabla 6



TABLA Y FIGURA N°6. Se observa que, en conocimiento sobre educación sexual, del 100% de las adolescentes, el 59% tiene un conocimiento medio y el 41% presenta conocimiento bajo; el 58% de las adolescentes con conocimiento medio corresponden a la adolescencia tardía, y de igual manera el 27% de adolescente con conocimiento bajo, están en adolescencia tardía.

Con respecto, a los resultados del chi 2 calculado (13.31), es superior al valor de chi 2 tabulado (9.49), con 4 grados de libertad, y un p valor de 0.001, demostrando que existe correlación entre conocimiento sobre educación sexual y el embarazo adolescente.

Contrastando los resultados con el trabajo de Sanca S. Perú 2022, Identifico que existe relación entre el embarazo en la adolescencia y niveles educativos (19). Por otro lado, en los hallazgos de Lazcano M. México 2019. indican que los factores interpersonales que influyen en el embarazo en adolescentes de igual forma la falta de conocimientos sobre temas de educación sexual (14).

El nivel de conocimiento sobre educación sexual es un factor relevante en las gestantes adolescentes, ya que puede influir en su capacidad para tomar decisiones informadas sobre la salud sexual y reproductiva (36).

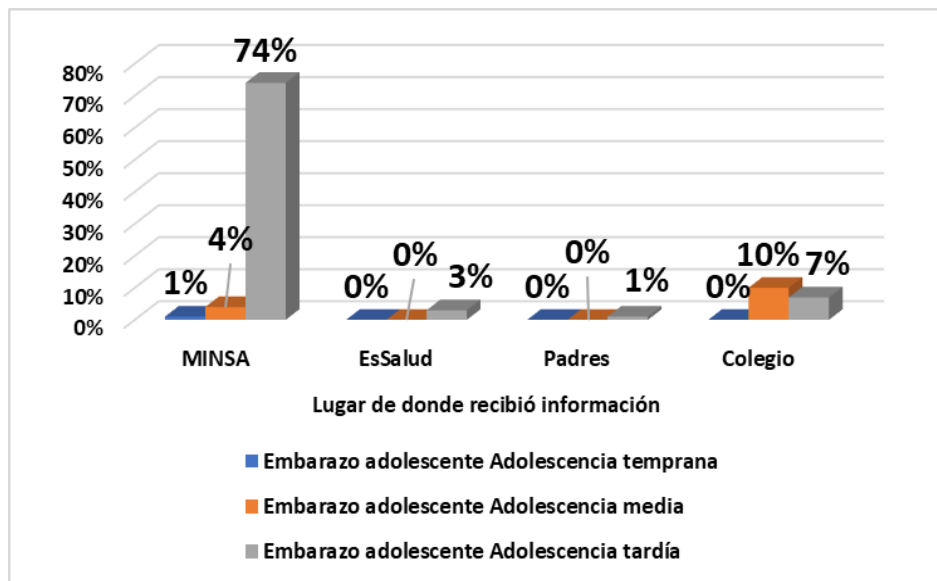
TABLA 7. LUGAR DE DONDE RECIBIÓ INFORMACIÓN Y EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO 2023

Lugar de donde recibió información	Embarazo adolescente						Total	
	Adolescencia temprana		Adolescencia media		Adolescencia tardía			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
MINSA	1	1	3	4	54	74	58	79
EsSalud	0	0	0	0	2	3	2	3
Padres	0	0	0	0	1	1	1	1
Colegio	0	0	7	10	5	7	12	17
Total	1	1	10	14	62	85	73	100

Fuente: Cuestionario

$$X^2_{Cal} = 18.68 \quad X^2_{Tab} = 12.59 \quad GL = 6 \quad p = 0.005$$

FIGURA 7



Fuente: tabla 7



TABLA Y FIGURA N°7. Se visualiza que, lugar de donde recibió información y el embarazo adolescente, del 100% de las adolescentes, el 79% recibió información del MINSA, el 17% del colegio, el 3% de EsSalud y el 1% de los padres; el 74% de las adolescentes que recibieron información del MINSA corresponde a la adolescencia tardía, por otro lado, el 10% de adolescentes que recibió información de colegio, están en adolescencia media, con respecto, al 3% de las adolescentes que recibieron información en EsSalud, se encuentran en adolescencia tardía; finalmente, el 1% de adolescentes que recibieron información de los padres, están en adolescencia tardía.

En cuanto, a los resultados estadísticos, el χ^2 calculado (18.68), es superior al valor de χ^2 tabulado (12.59), con 6 grados de libertad, y un p valor de 0.005, estableciendo que existe correlación entre lugar de donde recibió información y embarazo adolescente.

Los resultados se asemejan al estudio de Rengifo J. Lima 2019, evidenciando que existe un grado de asociación de recibir información sobre educación sexual (2). De igual modo, en la investigación de Mamani C. Puno 2021, determinó que la educación sexual por parte de personal docente está asociada al embarazo adolescente (21).

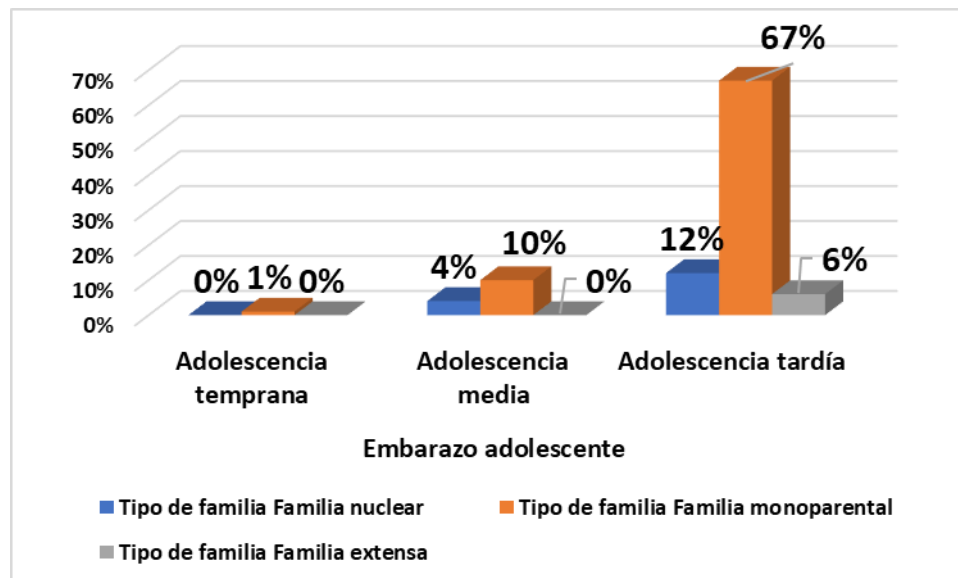
La fuente de información sobre educación sexual es un factor relevante en las gestantes adolescentes, ya que puede influir en la calidad y precisión de la información recibida (53).

TABLA 8. TIPO DE FAMILIA Y EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO 2023

Tipo de familia	Embarazo adolescente							
	Adolescencia temprana		Adolescencia media		Adolescencia tardía		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
	Familia nuclear	0	0	3	4	9	12	12
Familia monoparental	1	1	7	10	49	67	57	78
Familia extensa	0	0	0	0	4	6	4	6
Total	1	1	10	14	62	85	73	100

$X^{2Cal} = 9.01$ $X^{2Tab} = 5.99$ $GL = 4$ $p = 0.011$

FIGURA 8



Fuente: Tabla 8



TABLA Y FIGURA N°8. Se observa, en tipos de familia y embarazo adolescente, del 100% de las adolescentes, el 78% presentan familia monoparental, el 16% tienen una familia nuclear y el 6% tienen familia extensa; el 67% de las adolescentes que tienen familia monoparental, corresponden a adolescencia tardía, de igual manera, el 12% de adolescentes con familia nuclear están en adolescencia tardía, finalmente, el 6% de adolescentes con familia extensa se encuentran en adolescencia tardía.

Con respecto, a los resultados de chi 2 calculado (9.01), es mayor al valor de chi 2 tabulado (5.99), con 4 grados de libertad, y un p valor de 0.011, demostrando que existe correlación estadísticamente entre tipo de familia y embarazo adolescente.

Los resultados se igualan a la investigación de Peña L. y Taípe L. Junín 2022, indicando que la estructura familiar está asociados al embarazo en la adolescencia (16). De igual manera en los resultados de Rengifo J. 2019 indica que la mayoría de las adolescentes embarazadas tienen un solo padre.

Los hallazgos indicaron que las adolescentes que viven en hogares monoparentales tienen una mayor probabilidad de tener una pareja sexual antes de los 19 años.

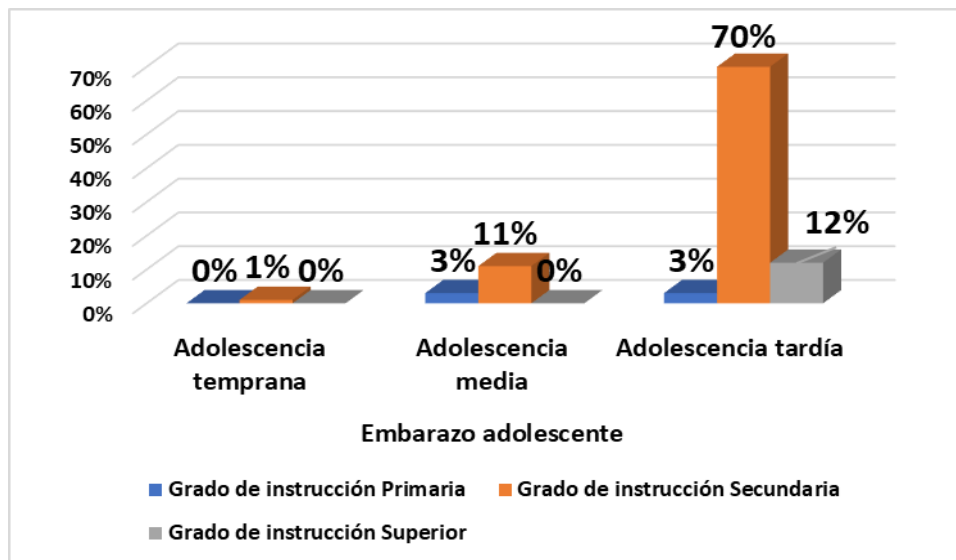
De esta manera se indica que la familia será comprendida como un grupo de personas emparentadas que residen juntas, donde cada miembro evoluciona e interactúa con cada miembro no pudiendo afectar a un embarazo (56,57).

TABLA 9. GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS PADRES Y EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO 2023

Grado de instrucción	Embarazo adolescente						Total	
	Adolescencia temprana		Adolescencia media		Adolescencia tardía			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Primaria	0	0	2	3	2	3	4	6
Secundaria	1	1	8	11	51	70	60	82
Superior	0	0	0	0	9	12	9	12
Total	1	1	10	14	62	85	73	100

$\chi^2_{Cal} = 6.12$ $\chi^2_{Tab} = 9.49$ $GL = 4$ $p = 0.190$

FIGURA 9



Fuente: tabla 9



TABLA Y FIGURA N°9. Se visualiza que, en el factor interpersonal grado de instrucción de los padres y el embarazo adolescente, del 100% de las adolescentes, el 82% refieren que sus padres tienen secundaria, el 12% poseen grado de instrucción superior y el 6% presentan sus padres primaria; el 70% de las adolescentes con padres que terminaron la secundaria tienen adolescencia tardía, de igual manera el 12% de las adolescentes con padres con superior corresponden a adolescencia tardía, finalmente el 3% de las adolescentes con padres con primaria, están en adolescencia tardía.

En cuanto a los resultados estadístico, el chi 2 calculado (6.12), es inferior al valor de chi 2 tabulado (9.49), con 4 grados de libertad, y un p valor de 0.190, determinando que no existe relación entre grado de instrucción de los padres y el embarazo adolescente.

Los resultados difieren con el hallazgo de Peña y Taípe Junín 2022, quienes evidenciaron que la baja educación de los padres están asociados al embarazo en la adolescencia (16). Por otro lado en el estudio de Mamani C. Puno 2021, estableció que la escolaridad de los padres de las adolescentes están asociadas al embarazo adolescente (21). De igual manera no se encontró igualdad en los resultados de Castañeda J. y Santa H. Perú 2020 indicaron que el nivel educativo de los padres fueron factores asociados al embarazo en la adolescencia (1).

La relación entre el grado de instrucción de los padres y el embarazo adolescente puede depender de diversos factores y contextos. La educación de los padres en la incidencia del embarazo adolescente no siempre es directa ni universal, ya que intervienen múltiples variables sociales, económicas y culturales (61).

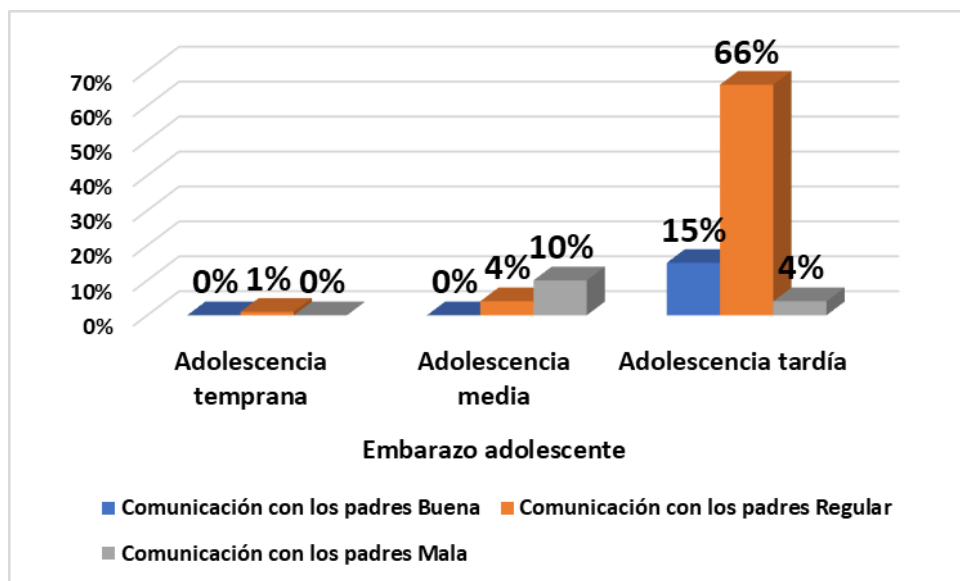
TABLA 10. COMUNICACIÓN CON LOS PADRES Y EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO 2023

Comunicación con los padres	Embarazo adolescente						Total	
	Adolescencia temprana		Adolescencia media		Adolescencia tardía			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Buena	0	0	0	0	11	15	11	15
Regular	1	1	3	4	48	66	52	71
Mala	0	0	7	10	3	4	10	14
Total	1	1	10	14	62	85	73	100

Fuente: Cuestionario

$\chi^2_{Cal} = 31.62$ $\chi^2_{Tab} = 9.49$ $GL = 4$ $p = 0.001$

FIGURA 10



Fuente: Tabla 10



TABLA Y FIGURA N°10. Se visualiza, en comunicación con los padres y el embarazo adolescente, del 100% de las adolescentes, el 71% de las adolescentes que tienen comunicación con los padres es regular, 15% es buena y 14% es mala; el 66% de las adolescentes que tienen comunicación con sus padres de manera regular están en adolescencia tardía, de igual forma, el 15% que tiene comunicación buena las adolescentes están en adolescencia tardía, finalmente, el 10% de la comunicación que es mala, las adolescentes se encuentran en adolescencia media.

En cuanto, a los resultados estadísticos, el chi 2 calculado (31.62), es superior al valor de chi 2 tabulado (9.49), con 4 grados de libertad, y un valor de 0.001, estableciendo que existe correlación entre comunicación con los padres y el embarazo adolescente.

Los resultados difieren con la investigación de Peña L. y Taípe L. Junín 2022, quienes evidenciaron que la comunicación entre padres e hijos es escasa y poco frecuente, debido a que los padres les controlaban demasiado (16).

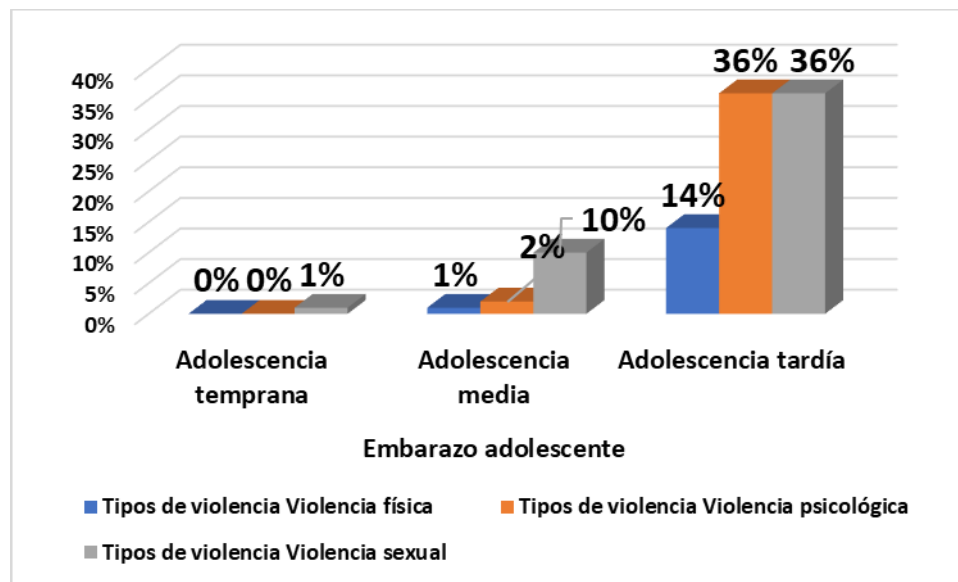
La comunicación entre los padres y las hijas adolescentes es un factor en la prevención de la maternidad precoz, cuando existe una comunicación abierta y fluida se promueve un ambiente propicio, en cambio si la comunicación es regular se presentan desafíos en apertura y claridad en la discusión de temas sensibles como el embarazo, a diferencia de una mala comunicación se promueve la falta de información y orientación adecuada (62,63).

TABLA 11. TIPOS DE VIOLENCIA Y EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO 2023

Tipos de violencia	Embarazo adolescente						Total	
	Adolescencia temprana		Adolescencia media		Adolescencia tardía			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
	Violencia física	0	0	1	1	10	14	11
Violencia psicológica	0	0	2	2	26	36	28	38
Violencia sexual	1	1	7	10	26	36	34	47
Total	1	1	10	13	62	86	73	100

$\chi^2_{Cal} = 16.68$ $\chi^2_{Tab} = 9.49$ $GL = 4$ $p = 0.002$

FIGURA 11



Fuente: Tabla 11



TABLA Y FIGURA N°11. Se observa, tipos de violencia y el embarazo adolescente, del 100% de las adolescentes, el 47% presentan violencia sexual, 38% violencia psicológica y el 15% violencia física; el 36% de las adolescentes que tienen violencia sexual se encuentran en adolescencia tardía, por otro lado, el 36% de adolescentes que presentaron violencia psicológica, corresponde a adolescencia tardía, finalmente el 15% de adolescentes que indicaron violencia física están en adolescencia tardía.

Con respecto, a los resultados de chi 2 calculado (16.68), es superior al valor de chi 2 tabulado (9.49), con 4 grados de libertad, y un p valor de 0.002, demostrando que existe relación entre tipos de violencia y embarazo adolescente.

Los resultados se igualan al estudio de Castañeda J. y Santa H. Perú 2020 llamado Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes 2020, donde identificaron que la exposición a la violencia es un factor asociado al embarazo en la adolescencia (1).

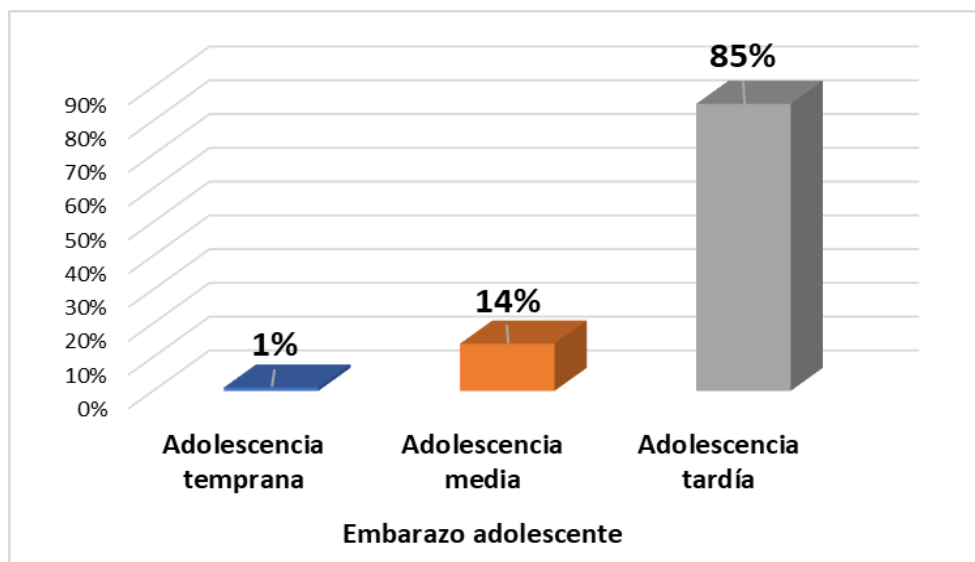
Como resultado, la mayoría de las adolescentes fueron víctimas de violencia sexual. La violencia relacionada con el embarazo adolescente se refiere a situaciones en las que las jóvenes embarazadas pueden enfrentar abuso, maltrato o violencia física, emocional o sexual relacionada con su condición de embarazo. (64).

TABLA 12. FRECUENCIA DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRON 2023

Embarazo adolescente	Fi	%
Adolescencia temprana	1	1
Adolescencia media	10	14
Adolescencia tardía	62	85
Total	73	100

Fuente: Cuestionario de recolección de datos

FIGURA 12



Fuente: Tabla 12



TABLA Y FIGURA N°12. Se aprecia que, el embarazo adolescente, del 100% de las adolescentes, el 85% presentan adolescencia tardía, 14% se encuentran en adolescencia media y el 1% está en adolescencia temprana.

Los resultados difieren con los hallazgos de Ampuero J. y Cárdenas C. Pucallpa 2019, quienes identificaron que con mayor prevalencia está el embarazo adolescente en adolescencia media (18).

La adolescencia es generalmente considerada como la etapa de la vida que abarca desde la pubertad hasta la adultez temprana (73), en la pubertad la complejidad de los cambios asociados aumenta a medida que los adolescentes se desarrollan, y progresan de una etapa a la siguiente (61).

CONCLUSIONES

PRIMERA: Se observó que diversos factores interpersonales, tales como la edad ($p=0.001$), estado civil ($p=0.001$), ocupación ($p=0.005$), hábitos ($p=0.041$), edad de inicio de la actividad sexual ($p=0.001$), conocimiento sobre educación sexual ($p=0.001$), lugar de donde recibió información ($p=0.005$), tipo de familia ($p=0.084$), comunicación con los padres ($p=0.001$) y tipos de violencia ($p=0.002$), guardan una asociación con el embarazo en adolescentes en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón de Puno. A diferencia del factor grado de instrucción de los padres ($p=0.190$) que no se evidenciaron una asociación significativa con el embarazo en adolescentes en dicho hospital, lo que nos demuestra una aceptación parcial de la hipótesis planteada.

SEGUNDA: Se determinó que los factores personales como: la edad siendo el 85% entre 17 – 19 años ($p=0.001$), estado civil siendo el 82% conviviente ($p=0.001$), ocupación siendo el 59% ama de casa ($p=0.005$), hábitos teniendo el 99% ningún habito ($p=0.041$), edad de inicio de actividad sexual siendo el 62% entre 17 – 19 años ($p=0.001$), conocimiento sobre educación sexual siendo el 59% con conocimiento medio ($p=0.001$) y lugar donde recibió información siendo el 79% en el MINSA ($p=0.005$) 2023, aceptándose la hipótesis planteada.

TERCERA: Se halló que los factores familiares como: el tipo de familia siendo el 78% de adolescentes tuvieron una familia monoparental



($p=0.084$), comunicación con los padres teniendo el 71% regular comunicación ($p=0.001$) y en tipos de violencia el 47% sufrieron violencia sexual ($p=0.002$) se asocian al embarazo en adolescentes en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2023, en cambio el factor familiares como: el grado de instrucción de los padres teniendo el 82% secundaria ($p=0.190$), no se asocian al embarazo adolescente, lo que nos demuestra una aceptación parcial de la hipótesis planteada.

CUARTA: Se identificó que el 85% de las adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón 2023, se encuentran en adolescencia tardía, comprobándose la tercera hipótesis específica que se planteó en la presente tesis.



RECOMENDACIONES

PRIMERA: Al director del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, en colaboración con los encargados de la estrategia del personal de salud, se le recomienda formar un equipo de obstetras implementando programas de promoción de la salud en adolescentes que empoderen a nuestra población adolescente respecto a los factores interpersonales asociados con el embarazo en esta etapa. Con el propósito de llevar a cabo intervenciones con enfoques diferenciados, considerando las distintas etapas y estadios de la adolescencia. Posterior a la identificación de los factores interpersonales específicos en cada población a intervenir, se deben realizar intervenciones con el objetivo de optimizar la eficacia del programa.

SEGUNDA: A la jefa de obstetras junto a un equipo de obstetras del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, se sugiere coordinar talleres de proyecto de vida en colegios y además estrategias de salud sexual reproductiva que prioricen la orientación frecuente y la implementación de una educación sexual de alta calidad dirigida a todos los adolescentes. Además, se insta a fortalecer las habilidades sociales de los adolescentes para potenciar su capacidad de toma de decisiones.

TERCERA: Con la intervención del equipo de obstetras fortalecer la escuela de padres en los colegios en temas de educación sexual y reproductiva para una mayor reflexión e información acerca de



estos temas que aún son un tabú. A los padres se les recomienda mantener una comunicación abierta sobre los diversos temas de educación sexual para una toma de decisiones libre, responsable e informada, además brindar facilidades en la accesibilidad de métodos anticonceptivos, por otro lado, brindar apoyo emocional, paciencia y confianza.

CUARTA: Al personal del servicio de obstetricia que desempeñan funciones en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, se les sugiere participar activamente en campañas preventivas y promocionales en relación a métodos anticonceptivos, planificación familiar, actividad sexual en colegios, academias pre universitarias y grupos sociales donde se vean a la mayoría de adolescentes con el objetivo de prevenir el embarazo adolescente.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Castañeda J, Santa H. Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. *Enferm Glob* [Internet]. 2021;20(2):119–28. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v20n62/1695-6141-eg-20-62-109.pdf>
2. Rengifo J. Factores asociados al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Nacional Dos de Mayo, enero-junio 2019 [Internet]. [Tesis de grado académico de maestría en salud sexual y reproductiva]; 2021. Available from: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/8613/Rengifo_MJI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
3. Pineda S, Aliño M. El concepto de adolescencia. *Manual de Prácticas clínicas para la atención integral a la Salud en la Adolescencia* [Internet]. 2013;15–23. Available from: <https://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/adolescencia/Capitulo I.pdf>
4. Organización Mundial de la Salud (OMS). Embarazo en la adolescencia [Internet]. Organización Mundial de la salud. 2022 [cited 2023 Dec 4]. p. 5. Available from: <http://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/adolescent-pregnancy>
5. Fondo de Población de las Naciones Unidas. El1. Fondo de Población de las Naciones Unidas. El impacto del embarazo adolescente al futuro del Perú [Internet]. <https://peru.unfpa.org/>. 2021 [cited 2023 May 9]. p. 2. Available from: <https://peru.unfpa.org/es/news/el-impacto-del-embarazo-adolescente-a> [Internet]. <https://peru.unfpa.org/>. 2021 [cited 2023 May 9]. p. 2. Available from: <https://peru.unfpa.org/es/news/el-impacto-del->



embarazo-adolescente-al-futuro-del-perú

6. Fondo de Población de las Naciones Unidas Perú. UNFPA Perú | Perú: maternidad en niñas entre 10 y 14 años creció 14% en 2022 [Internet]. UNFPA | Perú. 2022 [cited 2023 May 4]. Available from: <https://peru.unfpa.org/es/news/perú-maternidad-en-niñas-entre-10-y-14-años-creció-14-en-2022>
7. Fondo de Población de las Naciones Unidas | Perú. Casi la mitad de todos los embarazos no son intencionales, una crisis mundial, afirma nuevo informe del UNFPA [Internet]. UNFPA | Perú. 2022 [cited 2023 May 4]. Available from: <https://peru.unfpa.org/es/news/casi-la-mitad-de-todos-los-embarazos-no-son-intencionales-una-crisis-mundial-afirma-nuevo>
8. UNFPA. Consecuencias socioeconómicas del embarazo y la maternidad adolescente en Perú. Implementación de la metodología para estimar el impacto socioeconómico del embarazo y la maternidad adolescente en países de América [Internet]. 2020;1–51. Available from: https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/estudio_csemap_ver_digital_1.pdf
9. El Comercio Perú. Embarazo adolescente en Perú: quiénes son las más afectadas y cómo se puede prevenir | Minsa | Semana de la Prevención del Embarazo en Adolescentes | RMMN EMCC | LIMA | EL COMERCIO PERÚ [Internet]. 2022 [cited 2023 May 9]. Available from: <https://elcomercio.pe/lima/embarazo-adolescente-en-peru-quiénes-son-las-mas-afectadas-y-como-se-puede-prevenir-minsa-semana-de-la-prevencion-del-embarazo-en-adolescentes-rmmn-emcc-noticia/>



10. Radio onda azul. Puno: Casos de embarazos adolescentes se incrementan - Radio Onda Azul [Internet]. Radio onda azul. 2022 [cited 2023 May 9]. p. 1–1. Available from: <https://radioondaazul.com/puno-mas-de-50-casos-de-embarazos-en-adolescentes-se-registraron-en-el-primer-semester-de-este-ano/>
11. Informe de la secretaría. Salud del adolescente Informe de la Secretaría de Salud [Internet]. Organización Mundial de la salud. 2014. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/253652/A68_15-sp.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Leftwich H, Alves M. Adolescent Pregnancy [Internet]. Vol. 64, Pediatric Clinics of North America. 2017 [cited 2023 May 3]. p. 381–8. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
13. Enaworoke M, Elmusharaf K, Ibrahim N, Poix S. Factors associated with adolescent pregnancy and public health interventions to address in Nigeria: a scoping review. *Reprod Health* [Internet]. 2023;20(1):1–24. Available from: <https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12978-023-01629-5>
14. Lazcano M, Castillo V, Díaz A, Martinian A, Rodríguez A, Vargas Y, et al. Factores Interpersonales que influyen en el embarazo en adolescentes interpersonal. *Inst Ciencias la Salud, Univ Autónoma del estado Hidalgo* [Internet]. 2019;8(15):227–31. Available from: [https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/issue/archive.https://orcid.org/0000-0002-9653-9291.PachucaHgo.México,](https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/issue/archive.https://orcid.org/0000-0002-9653-9291.PachucaHgo.México)



15. Romero G. Factores asociados a embarazo en adolescentes de 10 a 19 años de edad de la Unidad de Medicina Familiar No . 48 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Ciudad Juárez , [Internet]. MEXICO: Universidad Autonoma de Cuidad Juarez; 2022. Available from: <http://erecursos.uacj.mx/bitstream/handle/20.500.11961/6117/Romero Gabriela TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Peña L, Taipe L. Factores Asociados al embarazo adolescente en estudiantes de la Institucion Educativa “ San Roque ” Chambara – Concepción [Internet]. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2022. Available from: https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/7991/T010_76333558_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Chambergo J. Conductas De Riesgo Y Factores Asociados En El Embarazo De Adolescentes, Hospital San Bartolome, 2019 [Internet]. Tesis para optar el Titulo Profesional de Médico Cirujano. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2020. Available from: <http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/2890/JCHAMBERGO.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
18. Ampuero J, Cardenas C. Factores que se relacionan con el embarazo en adolescentes atendidas en los consultorios externos del Hospital Regional de Pucallpa – 2019. [Tesis de pregrado de la Universidad Nacional de Ucayali]; 2019.
19. Sanca S, Espinola M, Racchumí A. Social and demographic factors associated with pregnancy and repeated pregnancy in adolescent women



- in Peru. Rev Chil Obstet Ginecol [Internet]. 2022;87(1):11–8. Available from: <https://www.scielo.cl/pdf/rchog/v87n1/0048-766X-rechog-87-1-11.pdf>
20. Chura J. Factores de riesgo relacionados con el embarazo precoz en adolescentes en el Centro de Salud Revolución Juliaca 2021 [Internet]. PERU: Universidad Andina Nestor Caceres Velazquez; 2022. Available from: http://repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/7203/T036_73079704_T_.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Mamani C. Características poblacionales asociados a embarazo en las adolescentes atendidas en el hospital San Juan de Dios, Ayaviri 2021 [Internet]. Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Tesis para optar el Título Profesional de Obstetra. PERÚ: Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez; 2022. Available from: http://repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/8729/T036_70292482_T_.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Cueva E. Factores que se Asocian al Embarazo en Adolescentes Atendidos en el Hospital Manuel Núñez Butrón de Puno. Rev Cient Investig Andin [Internet]. 2018;18(1):56–72. Available from: <http://repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/3042/4.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
23. Canto J, Moral F. El si mismo desde la Teoria de la identidad social. Small Gr Res [Internet]. 2004;35(3):246–76. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/2710/271020873006.pdf>



24. Caamal M. Relaciones Interpersonales [Internet]. Psicomérida. 2022 [cited 2023 Dec 18]. p. 1–3. Available from: <https://psicomerida.com/blog/relaciones-interpersonales/#:~:text=Hay una serie de factores,un fin en sí mismo.>
25. Condori M, Guerrero R. Factores individuales, sociales y culturales que influyen en la violencia basada en género en mujeres de 20 a 64 años de edad en el Centro de Salud Ganímedes San Juan de Lurigancho. Univ Nac Mayor San Marcos [Internet]. 2010;1–87. Available from: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/2993/1/Condori_fm.pdf
26. Belmares N. Factores Personales Vinculados al desempeño académico en estudiantes Universitarios en San Luis Potosí. Educ para Educ [Internet]. 2017;18(33):1–12. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7186588.pdf>
27. Dolcet i Serra J. Carácter Y Temperamento : Similitudes y diferencias entre los modelos de prsonalidad de 7 a 5 favtores [Internet]. [Tesis de grado de la Universidad de Lleida]; 2006. Available from: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/8295/Tjds1de1.pdf>
28. Ponce J, Besadilla T, Rodríguez H. Factores que influyen en el comportamiento del consumidor. Contrib a la Econ [Internet]. 2012;1–10. Available from: <https://www.eumed.net/ce/2012/dhi.html/#:~:text=Los factores personales hacen referencia,tomar una decisión de compra.>
29. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta Med Per [Internet]. 2011;28(4):237–41. Available from:



- http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011&lng=es&nrm=iso&tlng=es%0Ahttp://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011
30. López Y. Embarazo en la adolescencia y su repercusión biopsicosocial sobre el organismo de la madre y de su futuro hijo. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 2011;27(4):337–50. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2011/cnf114k.pdf>
 31. Varsi Rospigliosi E. Tratado de Derecho de Familia [Internet]. *Gaceta Jurídica -TOMO II, PRIMERA EDICIÓN*. 2011. 484 p. Available from: http://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/ulima/5231/Varsi_matrimonio_union_estables.pdf?sequence=3&isAllowed=y
 32. Hernandez M. Consecuencias del embarazo adolescente en el estado civil de la madre joven. *Pers Bioética* [Internet]. 2018;12:1–53. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/pebi/v12n2/v12n2a08.pdf>
 33. Pérez J. Tabaco, alcohol y embarazo en atención primaria. *Med Integr* [Internet]. 2000;36(9):343–54. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-integral-63-pdf-10022163>
 34. Centers for Disease Control and Prevention. Consumo de alcohol y su salud [Internet]. 2022. p. 1–3. Available from: <https://www.cdc.gov/alcohol/fact-sheets/alcohol-use.htm>
 35. Leal I, Molina T, Luttges C, Gonzalez A. Edad de inicio sexual y asociación a variables de salud sexual y violencia en la relación de pareja en adolescentes Chilenos. *Rev Chil Obstet Ginecol* [Internet]. 2018;83(2):149–60. Available from:



- <https://www.scielo.cl/pdf/rchog/v83n2/0048-766X-rchog-83-02-0149.pdf>
36. Cardona D, Ariza A, Gaona C, Medina O. Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes escolares en la ciudad de Armenia, Colombia. Arch Médico Camagüey [Internet]. 2015;19(6):1–9. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552015000600003&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 37. Galliano S, Gámiz B. Guía de trabajo practico Sistema genital femenino. 2012;1–8. Available from: [http://www.cemic.edu.ar/descargas/repositorio/2Guia 9 aparato genital femenino.pdf](http://www.cemic.edu.ar/descargas/repositorio/2Guia%209%20aparato%20genital%20femenino.pdf)
 38. Fondo de Población de Naciones Unidas. Educación de la Sexualidad y Salud Sexual y Reproductiva. 2010;7–130. Available from: [https://venezuela.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Educacion SSR Guia Docentes.pdf](https://venezuela.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Educacion%20SSR%20Guia%20Docentes.pdf)
 39. Galliano S, Cesario C. Aparato genital masculino. Esc Med Inst Investig [Internet]. 2007;1–10. Available from: [https://www.cemic.edu.ar/descargas/repositorio/2guia 10 aparato genital masculino.pdf](https://www.cemic.edu.ar/descargas/repositorio/2guia%2010%20aparato%20genital%20masculino.pdf)
 40. Marina M, Bargalló ML, Barredo C, Cimmino K, Hurrell S, Martín P, et al. Educación sexual integral para la educación secundaria [Internet]. Lamas F, Repetti C, editors. 2018. 1–148 p. Available from: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/cuadernillo_esi_secundaria_i.pdf
 41. Unicef. Manual sobre Salud e Higiene Menstrual para Niñas, Niños y



- Adolescentes. 2020;1–88. Available from: [https://www.unicef.org/mexico/media/7201/file/Manual para niñas, niños y adolescentes.pdf](https://www.unicef.org/mexico/media/7201/file/Manual_para_niñas_niños_y_adolescentes.pdf)
42. Plan International Inc. Día de la higiene menstrual: 6 razones por las que es importante hablar sobre menstruación en las escuelas [Internet]. 2023 [cited 2024 Jan 4]. p. 1–3. Available from: <https://www.planinternational.org.pe/blog/día-de-la-higiene-menstrual-6-razones-por-las-que-es-importante-hablar-sobre-menstruación-en-las-escuelas>
43. Gómez D. El embarazo [Internet]. Fuentes M, editor. 2020. 5–17 p. Available from: https://www.epsnutricion.com.mx/dctos/el_embarazo.pdf
44. Flores M, Nava G, Arenas L. Embarazo en la adolescencia en una región de México: un problema de Salud Pública. Rev Salud Publica [Internet]. 2017;19(3):374–8. Available from: <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2017.v19n3/374-378/es>
45. Departamento Psicopedagógico de Lima. Enamoramiento. La Salle [Internet]. 2015; Available from: https://www.lasallelima.edu.pe/psicoblog/wp-content/uploads/2021/07/Articulo-Nº-4_Enamoramiento.pdf
46. Carrizo S. Adolescencia y Estilos de amor [Internet]. [Tesis para optar el título de licenciada en Psicología]. Universidad Abierta Interamericana;2011; 2011. Available from: <https://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/tc104098.pdf>
47. Ceturri, Huino B de. Sexualidad y salud sexual y reproductiva [Internet].



2000. 118 p. Available from:
[https://www.binasss.sa.cr/adolescencia/todas/Sexualidad y salud.pdf](https://www.binasss.sa.cr/adolescencia/todas/Sexualidad_y_salud.pdf)
48. Organización de las Naciones Unidas para la Educación la Ciencia y la Cultura. Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad [Internet]. 2018. 1–147 p. Available from:
<https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000265335>
49. Rodríguez L, Peixoto J. La percepción de la homosexualidad entre estudiantes de Trabajo Social en México. Imagonautas Rev Interdiscip sobre imaginarios Soc [Internet]. 2016;0(8):64–81. Available from:
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6268489.pdf>
50. Orellana A, Diezma J, Lasheras L, Pires M. Los métodos anticonceptivos [Internet]. Salud Madrid. 2013. 1–29 p. Available from:
<https://www.scielo.org.mx/pdf/gom/v87n8/0300-9041-gom-87-08-499.pdf>
51. Vargas E, Henao J, González C. Toma de decisiones sexuales y reproductivas en la adolescencia. Acta Colomb Psicol [Internet]. 2007;10(1):49–63. Available from:
<http://www.scielo.org.co/pdf/acp/v10n1/v10n1a06.pdf>
52. Departamento de Salud y Servicios Humanos. Acerca del VIH [Internet]. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. 2022 [cited 2024 Jan 4]. p. 1–5. Available from:
<http://www.cdc.gov/hiv/spanish/basics/whatishiv.html>
53. Barbón O. Fuentes de información sobre educación sexual en adolescentes estudiantes de enfermería. Rev Cubana Hig Epidemiol [Internet]. 2011;49(2):238–46. Available from:



- <http://scielo.sld.cu/pdf/hie/v49n2/hie10211.pdf>
54. Alarcón R, Coello J, Cabrera J, Monier G. Factores que influyen en el embarazo en la adolescencia. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2009;25(1–2):1–14. Available from: http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v25n1-2/enf071_209.pdf
 55. Llontop D. Factores Familiares que Condicionan al Embarazo en Adolescentes de 14 a 19 años en el Puesto de Salud Chocas – Carabayllo, Lima-2020 [Internet]. [Tesis de pregrado de la Universidad César Vallejo]; 2020. Available from: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/75807/Llontop_EDG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 56. Real Academia Española. Definición de familia - Diccionario panhispánico del español jurídico - RAE [Internet]. 2023 [cited 2023 May 5]. Available from: <https://dpej.rae.es/lema/familia>
 57. Paladines M, Quinde M. La familia [Internet]. 2016 [cited 2022 Jul 30]. p. 1–91. Available from: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/2267/1/tps602.pdf>
 58. Soto M. Tipos de familia. Perspect Fam [Internet]. 2019;1:101–4. Available from: <http://tesis.uson.mx/digital/tesis/docs/21889/Capitulo4.pdf>
 59. Giraldes M, Penedo E, Seco M, Zubeldia U. La Familia Monoparental. La subjetividad del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas en las Comunidades Autónomas de Régimen Común [Internet]. 2022;119–32. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2698833.pdf>



60. Castañeda J, Santa H. Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. *Fac Heal Sci Prof Sch Psychol Univ César Vallejo* [Internet]. 2021;62(1695–6141):109–28. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v20n62/1695-6141-eg-20-62-109.pdf>
61. Salazar A, Ávila V, Bernal C. Adolescente, Negligencia del padre: una práctica que puede llevar al embarazo. *Rev Colomb Ciencias Soc* [Internet]. 2017;9(1):60–84. Available from: <https://revistas.ucatolicaluisamigo.edu.co/index.php/RCCS/article/view/2280/3273>
62. Cruz M. Embarazo de Adolescentes y Comunicación Familiar. *Margen* [Internet]. 2011;61(1):1–3. Available from: <http://www.margen.org/suscri/margen61/marquez.pdf>
63. Fajardo B, Oneto L, Parrado M. La influencia de la comunicación familiar en el embarazo adolescente. *Publicación artículos, casos clínicos, etc Med Enfermería y Ciencias la Salud* [Internet]. 2017;2(1886–8924):1–18. Available from: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/comunicacion-familiar-embarazo-adolescente/>
64. Valcarcel V, Colonia R. Normas Sociales en relación con la violencia y el embarazo adolescente. UNICEF(Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia) [Internet]. 2021;1–55. Available from: https://www.unicef.org/peru/media/9411/file/Normas_sociales_sobre_violencia_y_embarazo_adolescente.pdf
65. Organización de las Naciones Unidas. Tipos de violencia | ONU Mujeres – Sede [Internet]. Vol. 14, Unwomen. 2019 [cited 2023 May 9]. Available



- from: <https://www.unwomen.org/es/what-we-do/ending-violence-against-women/faqs/types-of-violence>
66. Weber M. Tipos de violencia [Internet]. Economía y sociedad. 2014. Available from: https://perio.unlp.edu.ar/catedras/system/files/weber_marx-_economia_y_sociedad_cap_3.pdf
67. Deutsch S, Dovi A. Maltrato: Lo que debes saber [Internet]. Spectrum Health Helen Devos Childrens hospital. 2020 [cited 2023 Aug 12]. p. 1–12. Available from: <https://kidshealth.org/DevosChildrens/es/teens/abuse.html>
68. Real Academia Española. Definición de violencia psicológica - Diccionario panhispánico del español jurídico - RAE [Internet]. 2023 [cited 2023 May 5]. Available from: <https://dpej.rae.es/lema/violencia-psicológica>
69. Colom J, Fernández M. Adolescencia y desarrollo emocional en la sociedad actual. Int J Dev Educ Psychol [Internet]. 2009;1(1):235–42. Available from: <http://www.redalyc.org/pdf/3498/349832320025.pdf>
70. Eddy LS. La identidad del Adolescente. Como se construye. Rev Form Contin la Soc Española Med la Adolesc [Internet]. 2014;II(2):14–8. Available from: <http://www.adolescenciasema.org/usuario/documentos/02-01 Mesa debate - Eddy.pdf>
71. Barrozo M, Pressiani G. Embarazo Adolescente Entre 12 Y 19 Años [Internet]. Vol. 18, Bdigital. PERÚ: Universidad Nacional de Cuyo; 2011. Available from: https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5989/barrozo-mariela.pdf



72. OMS. Embarazo adolescente o precoz | Plan Internacional [Internet]. Plan Internacional. 2000 [cited 2023 May 8]. p. 12. Available from: <https://plan-international.es/girls-get-equal/embarazo-adolescente>
73. Rubio A. La etapa de la adolescencia [Internet]. Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y atención primaria. 2021 [cited 2023 Dec 19]. p. 1–10. Available from: <https://sepeap.org/la-etapa-de-la-adolescencia/>
74. Gaete V. Desarrollo Psicosocial del Adolescente. Rev Chil Pediatr [Internet]. 2015;86(6):436–43. Available from: <https://www.scielo.cl/pdf/rcp/v86n6/art10.pdf>
75. Arnett J. Adolescencia y adultez emergente: Un enfoque cultural [Internet]. Gaona L, editor. Pearson education. 2008. 549 p. Available from: [http://biblioteca.ucn.edu.co/Coleccion/Adolescencia/Adolescencia/Adolescencia y adultez emergentes. Un enfoque cultural.pdf](http://biblioteca.ucn.edu.co/Coleccion/Adolescencia/Adolescencia/Adolescencia%20y%20adultez%20emergentes.%20Un%20enfoque%20cultural.pdf)
76. Ibarguen L. Relaciones Interpersonales y Calidad de Vida en la Adolescencia (12 a 16 años) un campo de acción para el deporte [Internet]. [Tesis Monografía para optar el título de Profesional en Ciencias del Deporte]; 2014. Available from: <https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/bitstream/handle/10893/7711/34100473504.pdf;jsessionid=E742C92CA12B22A9EE0196ED91A1223F?sequence=1>
77. Joaquin M. Investigación no experimental. 23 Noviembre [Internet]. 2018;1. Available from: <https://concepto.de/investigacion-no-experimental/>
78. García M, García M. Los métodos de investigación. Guía práctica para la realización de trabajos fin de Grado y trabajos fin de Máster [Internet].



2012;99–128.

Available

from:

<https://www.ucm.es/data/cont/media/www/pag-135806/12>

metodologc3ada-1-garcia-y-martinez.pdf



ANEXOS

MATRIZ DE SISTEMATIZACION DE DATOS

	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p01	p02	p03	p04	p05	v2
1	3	3	1	4	3	2	1	2	2	1	1	3	3
2	2	3	2	4	2	1	4	2	1	1	2	2	2
3	3	3	1	4	3	2	1	2	3	2	1	3	3
4	2	1	2	4	2	1	4	2	2	1	3	2	2
5	3	3	1	4	3	1	4	2	2	1	2	3	3
6	3	1	3	4	2	1	1	1	2	3	2	3	3
7	3	3	1	4	2	2	1	2	2	3	2	3	3
8	2	3	1	4	2	1	1	2	2	1	2	3	2
9	2	1	2	4	2	1	1	2	2	1	3	3	2
10	3	3	1	4	3	2	1	2	2	1	2	2	3
11	3	3	1	4	3	2	1	2	2	1	1	2	3
12	3	3	1	4	2	2	1	1	2	1	2	2	3
13	3	3	1	4	3	1	1	2	1	1	2	1	3
14	3	3	1	4	2	2	1	2	2	1	2	3	3
15	3	3	1	4	3	2	1	2	3	2	1	2	3
16	3	3	1	4	3	1	1	2	1	1	2	2	3
17	3	3	3	4	3	1	1	2	2	1	2	2	3
18	3	3	1	4	3	1	1	3	2	1	2	2	3
19	3	2	1	4	3	2	1	1	2	1	1	2	3
20	3	3	3	4	3	2	1	2	2	1	2	3	3
21	2	1	2	4	2	1	4	2	2	1	3	3	2
22	2	1	2	4	2	1	4	1	2	1	3	3	2
23	3	3	3	4	2	2	1	2	2	1	2	3	3
24	3	3	1	4	3	2	1	1	2	1	2	3	3
25	3	2	1	4	3	2	1	3	2	1	2	3	3
26	3	3	1	4	3	1	3	2	2	1	2	3	3
27	3	3	2	4	2	1	1	2	2	1	2	3	3
28	3	3	3	4	3	2	1	2	2	1	2	1	3
29	3	3	1	4	3	1	1	2	2	1	2	3	3
30	3	3	3	4	3	2	1	2	2	1	1	1	3
31	3	1	2	4	2	1	4	1	2	1	3	3	3
32	3	3	1	4	3	2	1	2	3	2	2	1	3
33	3	3	1	4	3	1	1	2	2	1	2	3	3
34	3	3	3	4	3	2	4	2	2	1	1	3	3
35	3	3	1	4	2	1	4	2	2	1	2	3	3
36	3	3	1	4	3	2	1	2	2	1	2	3	3
37	3	3	3	4	3	2	1	2	2	1	2	3	3
38	3	3	1	4	3	1	1	3	2	1	1	3	3
39	2	1	2	4	2	2	4	1	2	1	3	3	2
40	3	3	1	4	2	2	1	1	2	1	2	3	3
41	3	3	1	4	3	2	1	2	2	1	2	3	3
42	2	1	2	1	2	1	4	2	2	1	3	3	2
43	3	3	3	4	3	2	2	2	3	2	2	2	3
44	3	3	1	4	3	2	1	2	2	1	2	2	3
45	3	1	1	4	3	2	1	2	2	1	2	3	3
46	3	3	1	4	3	2	1	2	3	2	2	3	3
47	2	1	2	4	2	1	4	2	1	1	3	3	2
48	3	3	1	4	2	1	1	2	2	1	2	3	3
49	1	1	2	4	1	1	1	2	2	1	2	3	1
50	3	3	2	4	3	2	1	3	2	1	2	3	3
51	3	3	3	4	2	2	1	2	2	1	2	2	3
52	3	3	3	4	3	2	1	1	2	1	2	2	3
53	3	3	3	4	3	2	1	2	2	1	1	2	3
54	3	3	1	4	2	2	1	2	2	1	2	1	3
55	3	3	3	4	3	2	1	1	3	2	2	2	3
56	3	3	2	4	3	1	1	2	2	1	1	2	3
57	3	3	1	4	3	1	1	2	2	1	3	2	3
58	3	3	1	4	3	1	1	2	2	1	2	1	3
59	3	3	3	4	3	2	4	2	2	1	2	2	3
60	3	3	3	4	2	2	1	2	2	1	2	1	3
61	2	3	1	4	2	1	1	1	2	1	2	1	2
62	3	3	1	4	3	2	1	2	3	2	2	2	3
63	3	3	1	4	2	1	1	1	2	1	3	2	3
64	3	3	3	4	2	2	2	2	3	2	2	2	3
65	3	3	1	4	3	1	1	2	2	1	2	1	3
66	3	3	3	4	3	2	1	2	2	1	2	2	3
67	3	3	1	4	3	2	1	2	2	1	2	1	3
68	3	3	1	4	3	2	1	2	2	1	2	2	3
69	3	3	1	4	3	2	1	2	2	1	2	2	3
70	3	3	1	4	2	2	1	2	2	1	2	1	3
71	3	3	1	4	2	2	1	2	2	1	1	2	3
72	3	3	1	4	3	1	1	2	2	1	2	2	3
73	3	3	1	4	3	2	1	2	3	2	2	2	3
74													
75													
76													
77													
78													



MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: FACTORES INTERPERSONALES ASOCIADOS CON EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO 2023

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
PG: ¿Cuáles son los factores interpersonales asociados con el embarazo en adolescentes en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2023?	OG: Determinar los factores interpersonales asociados con el embarazo en adolescentes en el Hospital Regional Manuel Núñez butrón Puno 2023.	HG: Los factores interpersonales se asocian significativamente al embarazo en adolescentes en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2023.	Variable 1 Factores interpersonales	Diseño y tipo de investigación: • Corresponde a un diseño no experimental. • El estudio fue de tipo descriptivo, corte transversal, prospectivo, con enfoque cuantitativo.
Problemas específicos 1. ¿Cuáles son los factores personales asociados al embarazo adolescente en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2023? 2. ¿Cuáles son los factores familiares asociados al embarazo adolescente en el Hospital Regional	Objetivos específicos 1. Identificar los factores personales asociados al embarazo adolescente en el Hospital Regional Manuel Núñez butrón Puno 2023. 2. Analizar los factores familiares asociados al embarazo adolescente en el Hospital Regional Manuel Núñez butrón Puno 2023.	Hipótesis específicas 1. Los factores personales como: la edad, estado civil, ocupación, hábitos, edad de inicio de actividad sexual, conocimiento sobre educación sexual y lugar donde recibió información se asocian al embarazo en adolescentes en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2023. 2. Los factores familiares como: el tipo de familia,	Variable 2 Embarazo en adolescente	• La población estuvo conformada por 73 adolescentes gestantes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2023 • La muestra estuvo constituida por el 100 % de adolescentes gestantes que son atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butron Puno 2023 siendo en total 73, tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión. Técnica de recolección de datos:



<p>Manuel Núñez Butrón Puno 2023? 3. ¿Cuál es la frecuencia de embarazo en adolescentes en el Hospital Regional Manuel Núñez Butron Puno 2023?</p>	<p>3. Describir la frecuencia del inicio del embarazo en adolescentes en el Hospital Regional Manuel Núñez Butron Puno 2023.</p>	<p>comunicación con los padres, grado de instrucción de los padres, tipos de violencia se asocian al embarazo en adolescentes en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2023. 3. La frecuencia del inicio del embarazo en adolescentes en el Hospital Regional Manuel Núñez Butron 2023 se da en la adolescencia tardía.</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Encuesta. <p>Instrumento:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fue un cuestionario elaborado por el investigador que, para su validez fue sometido a 3 juicio de expertos y para su confiabilidad a prueba piloto. Obteniendo un alfa de Cronbach de 0.88, siendo válido para su aplicación
--	--	---	--	--



AUTORIZACION PARA RECOLECCION DE DATOS



PERÚ Ministerio de Salud

HOSPITAL REGIONAL
"MANUEL NUÑEZ BUTRON" PUNO
UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION
AV. El Sol 1021-Puno Teléfonos 351021-369696

"Año de la Unidad la Paz y el Desarrollo"

Puno, 29 de setiembre del 2023

OFICIO N° **102526**
-23-D-UAID-HR "MNB" - PUNO

Señor Dr...:
Robert MALLEPAZA M.
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Presente.-

ASUNTO: Presentación de Tesista.

Por medio del presente es grato dirigirme a usted para, presentar a la señorita Estephany APAZA PARI, egresada de la Escuela Profesional de Obstetricia - Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez - Juliaca; quien desarrollará el Trabajo de Investigación Titulado "FACTORES INTERPERSONALES ASOCIADOS CON EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN EL HOSPITAL REGIONAL "MANUEL NUÑEZ BUTRÓN" DE PUNO - 2023, a partir de la fecha, con la autorización de su Jefatura. Se solicita brindar las facilidades del caso.

Es propicia la oportunidad para expresarle mis consideraciones más distinguidas.

Atentamente,

EVS/MB/MLM
CC. Arch.



EJECUTADO



Dr. Robert M. Mallepaza M.
GINECOLOGIA OBSTETRA
CMP 24148 / INE 12967
HOSPITAL REGIONAL "MNB" - PUNO

Gricelda L. Hinchuña Outspe
OBSTETRA
C. O. P. 3757
HOSPITAL REGIONAL "MNB" - PUNO



CUESTIONARIO

CUESTIONARIO

I. FACTORES INTERPERSONALES

1.1. FACTORES PERSONALES

1.1.1. ¿Cuál es la edad de usted?

- a) 10-13 años ()
- b) 14-16 años ()
- c) 17-19 años ()

1.1.2. ¿Cuál es su estado civil?

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

1.1.3. ¿Cuál es su ocupación?

- a) Ama de casa ()
- b) Estudiante ()
- c) Trabajadora independiente ()

1.1.4. ¿Qué hábitos tiene usted?

- a) Alcohol ()
- b) Cigarros ()
- c) Drogas ()
- d) Ninguno ()

1.1.5. ¿A qué edad inició su actividad sexual?

- a) 10-13 años ()
- b) 14-16 años ()
- c) 17-19 años ()

1.1.6. ¿Usted tiene conocimiento acerca de estos temas de educación sexual? (Aquí puedes marcar más de una alternativa y si sabes mucho, regular, poco y/o nada).

	MUCHO	REGULAR	POCO	NADA	TOTAL
1. Aparato reproductor femenino					
2. Aparato reproductor masculino					
3. La menstruación o regla					
5. Embarazo					
5. El enamoramiento					



6.Relaciones sexuales					
7.Homosexualismo					
8.Masturbación					
9.Métodos anticonceptivos					
10.Infecciones de transmisión sexual - VIH SIDA					

Mucho = 4

Regular = 3

Poco = 2

Nada = 1

1.1.7.¿Dónde recibió información?

- a) MINSA ()
- b) EsSalud ()
- c) Padres ()
- d) Colegio ()

1.2. FACTORES FAMILIARES

1.2.1.¿Cuál es el tipo de familia que usted conforma?

- a) Familia nuclear (formada por madre, padre e hijos) ()
- b) Familia monoparental (formada por un solo progenitor e hijos) ()
- c) Familia extensa (además de los padres e hijos formada por abuelos, tíos, primos, etc.) ()

1.2.2.¿Qué grado de instrucción tienen tus padres?

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

1.2.4.¿Cómo es la comunicación con tus padres?

- a) Buena (comunicación fluida) ()
- b) Regular (comunicación con algunas dificultades en términos sensibles) ()
- c) Mala (comunicación deficiente) ()

1.2.5.¿Qué tipo de violencia sufrió usted a causa de algún familiar?

- a) Violencia física (cachetada, golpes, empujones, tirones de pelo) ()
- b) Violencia psicológica (agresión verbal, amenazas, insultos) ()
- c) Violencia sexual(agresión sexual, abuso sexual, acoso sexual) ()

II. EMBARAZO ADOLESCENTE

2.1. ¿A qué edad usted quedó embarazada?

- a) Adolescencia temprana (10-13 años) ()
- b) Adolescencia media (14-16 años) ()
- c) Adolescencia tardía (17-19 años) ()



VALIDACION DE INSTRUMENTO

UNIVERSIDAD ANDINA "NESTOR CACERES VELAZQUES"
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

VALIDACION DE INSTRUMENTO

Título de la tesis: Factores interpersonales asociados con el embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2023

Nombre del juez: Mgtr. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

Especialidad: ANTO RIESGO Y EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS

Colegiatura: 3722 Fecha: 01-09-2023

CRITERIOS DE EVALUACION	PUNTAJE	TOTAL
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1	1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio	1	1
La estructura del instrumento es el adecuado.	1	1
Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable.	1	1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1	1
Los ítems son claros y entendibles.	1	1
El número de ítems es adecuado para su aplicación.	1	1
*Se deben eliminar algunos ítems	0	0
Total	7	7

Se ha considerado:

- De acuerdo = 1 (SI)
- En desacuerdo = 0 (NO)


Esperanza Cueva Rossel
 OBSTETRA
 C.O.R. 3722



UNIVERSIDAD ANDINA "NESTOR CACERES VELAZQUES"

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

VALIDACION DE INSTRUMENTO

Título de la tesis: Factores interpersonales asociados con el embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2023

Nombre del juez: Mgtr. TRINIDAD LOURDES ZANTALLA PRIETO

Especialidad: ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS

Colegiatura: 3414 Fecha: 04-09-2023

CRITERIOS DE EVALUACION	PUNTAJE	TOTAL
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1	1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio	1	1
La estructura del instrumento es el adecuado.	1	1
Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable.	1	1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1	1
Los ítems son claros y entendibles.	1	1
El número de ítems es adecuado para su aplicación.	1	1
*Se deben eliminar algunos ítems	0	0
Total	7	7

Se ha considerado:

- De acuerdo = 1 (SI)
- En desacuerdo = 0 (NO)


 Trinidad Lourdes Zantalla Prieto
 OBSTETRA
 C. O. P. 3414
 HOSPITAL REGIONAL "MNB" - PUNO



UNIVERSIDAD ANDINA "NESTOR CACERES VELAZQUES"
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
VALIDACION DE INSTRUMENTO

Título de la tesis: Factores interpersonales asociados con el embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2023

Nombre del juez: Mg. ELIANA CHAIÑA PACO

Especialidad: ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS

Colegiatura: 22432 Fecha: 15-09-2023

CRITERIOS DE EVALUACION	PUNTAJE	TOTAL
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1	1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio	1	1
La estructura del instrumento es el adecuado.	1	1
Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable.	1	1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1	1
Los ítems son claros y entendibles.	1	1
El número de ítems es adecuado para su aplicación.	1	1
*Se deben eliminar algunos ítems	0	0
Total	7	7

Se ha considerado:

- De acuerdo = 1 (SI)
- En desacuerdo = 0 (NO)

Eliana Chaiña Paco
OBSTETRA
C.O.P. 22432
HOSPITAL REGIONAL "MNB" - PUNO



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

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

Formato digital

Fecha de entrega: 02/08/24

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: ESTEPHANY APAZA PARI
Dirección: APV "Virgen de las Mercedes" - Salcedo
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 70144927
Teléfono: 983823294 email: estephanyapagapari@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____
Dirección: _____
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____
Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Profesional o Mención: OBSTETRICIA
Título o Grado Académico a optar: OBSTETRA
Asesor: Dra. SONIA BENITA FERNÁNDEZ TAPIA

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:
Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: FACTORES INTERPERSONALES ASOCIADOS CON EL EMBARAZO EN
ADOLESCENTES EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN
PUNO 2023

Palabras claves, (3 a 5 términos): FACTORES INTERPERSONALES, EMBARAZO, ADOLESCENTE

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

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, 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: SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA - POG

Firma de Autor



huella digital

02 de Agosto del 2024

Fecha