



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

TESIS

**FACTORES QUE INFLUYEN EN EL EMBARAZO DE ADOLESCENTES EN
EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO
DE JULIACA 2021**

**PARA OBTENER EL
TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA**

AUTOR:

Bach: JACQUELINE LUCANA APAZA

Bach: LISBETH PUMA CCORA

ASESOR:

DR. YURI ANSELMO MAITA CRUZ

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.**

HUANCAYO - PERÚ

2022

DEDICATORIA

Esta tesis está dedicada en primer lugar a Dios por darme la vocación de servicio a la persona sana o enferma y ser mi fortaleza en todos los momentos de mi vida. A mi familia, por haberme apoyado en mi carrera, por todo su amor y por la confianza que depositaron en mí.

Bach: Jacqueline lucana Apaza

Bach: Lisbeth puma Ccora

AGRADECIMIENTO

A Dios que me protege y me cuida siempre en cada momento.

A la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt por darme la oportunidad de lograr mi anhelada titulación.

A mis docentes de Obstetricia por compartir sus conocimientos y experiencias para lograr hacer de mí una profesional de calidad.

Bach: Jacqueline Lucana Apaza

Bach: Lisbeth puma Ccora

PÁGINA DE JURADOS

PRESIDENTE : Dr. Yuri Anselmo Maita cruz

SECRETARIO : Mg. Suarez Reynoso Liz Mirian

VOCAL : Mg. García Chaiña Esther Elisa

ASESOR : Dr. Yuri Anselmo Maita cruz

LINEA DE INVESTIGACIÓN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, **JACQUELINE LUCANA APAZA Y LISBETH PUMA CCORA**, estudiantes de la Escuela de Pregrado, del Programa de Elaboración de Tesis 7ma Edición de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt identificado con DNI 47400649, y DNI 48125892 declaró que el trabajo académico titulado:

“FACTORES QUE INFLUYEN EN EL EMBARAZO DE ADOLESCENTES EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DE JULIACA 2021”

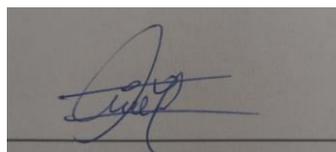
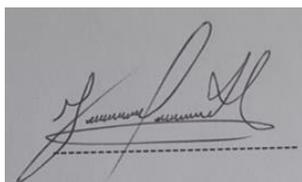
Presentados folios para obtención de título profesional de obstetricia

Por tanto, declaro lo siguiente:

- He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos.
- No se utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.
- Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
- Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.
- De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinen el procedimiento disciplinario.

Huancayo, 25 de abril del 2022.

Bach: JACQUELINE LUCANA APAZA Bach: LISBETH PUMA CCORA



ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
PÁGINA DE JURADOS	iv
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	v
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT.....	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MÉTODO.....	15
2.1. Tipo y diseño de investigación.....	15
2.2. Población, muestra y muestreo.	15
2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	17
2.4. Procedimiento.	17
2.5. Métodos de análisis de información.....	17
2.6. Aspectos éticos.....	17
III. RESULTADOS	18
IV. DISCUSIÓN.	22
V. CONCLUSIONES.....	25
VI. RECOMENDACIONES.....	26
REFERENCIAS.....	27
ANEXOS	30

RESUMEN

Título “Factores que influyen en el embarazo de adolescentes en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca 2021”. **Objetivo:** Identificar los factores que influyen en el embarazo de adolescentes en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca 2021. **Metodología:** El presente proyecto de investigación, según su orientación, es de tipo Descriptivo. Se realizó una investigación con diseño, no experimental transversal. Nivel básico. Retrospectivo, donde se obtuvo la información de una base de datos del Hospital Carlos Monge Medrano. La población estuvo conformada por 360 adolescentes con una muestra de 186. Se le aplicó una ficha estructurada compuesta por 10 ítems. Se utilizó el estadístico del Chi². **Resultados:** Los factores individuales: el inicio de relaciones sexuales, el 58% de inicio entre los 14 y 16 años. El número de parejas sexuales de a 1 a 2 con 72%. El uso de anticonceptivos con mayor frecuencia fue el preservativo con 36%. El hábito nocivo se registró con mayor frecuencia 42% (79) adolescentes sin malos hábitos. En la dimensión socioeconómica: El 63% de las adolescentes se dedicaban al estudio; la procedencia se aprecia con mayor porcentaje, es 42% que provienen de zonas rurales. Y el ingreso económico familiar; el 57% tiene ingreso económico de 931 a 1500. En el factor familiar la relación con los padres era inadecuada con 57% y el tipo de familia, la extensa, era mayor con 43%. **Conclusión.** Se determinó que los factores individuales, socioeconómicos y familiares influyen en el embarazo de adolescentes en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca 2021.

Palabras Claves: Factores individuales, familiares, socioeconómicos. embarazo en adolescentes

ABSTRACT

Title "Factors that influence adolescent pregnancy at the Carlos Monge Medrano Hospital in Juliaca 2021". **Objective:** To identify the factors that influence adolescent pregnancy at the Carlos Monge Medrano Hospital in Juliaca 2021. **Methodology:** This research project, according to its orientation, is Descriptive. A cross-sectional, non-experimental research design was carried out. Basic level. Retrospective, where information was obtained from a database of the Hospital Carlos Monge Medrano. The population was made up of 360 adolescents with a sample of 186. **Results:** Individual factors: the beginning of sexual relations, 58% of the beginning between 14 and 16 years. The number of sexual partners from 1 to 2 with 72%. The most frequent use of contraceptives was the condom with 36%. The harmful habit was recorded more frequently in 42% (79) adolescents without bad habits. In the socioeconomic dimension: 63% of adolescents were dedicated to study; the origin is appreciated with the highest percentage is 42% that come from rural areas. And the family economic income; 57% have an economic income of 931 to 1500. In the family factor, the relation ship with the parents was inadequate with 57% and the type of family, the extended one, was higher with 43%. **Conclution.** It was determined that individual, socioeconomic and family factors influence adolescent pregnancy at the Carlos Monge Medrano Hospital in Juliaca 2021

Key Words: Individual, family, socioeconomic factors. teenage pregnancy

I. INTRODUCCIÓN

El presente plan de investigación lleva por título “Factores que influyen en el embarazo de adolescentes en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca 2021”. Siendo el objetivo Identificar los factores que influyen en el embarazo de adolescentes en el H.C.M.M. de Juliaca 2021”. La adolescencia es un trayecto que se da entre la niñez y la edad adulta, se determina por cambios intensos en lo físico, la mente y la sociedad, es complicado establecer el término de tiempo exacto de etapas de adolescentes (10 a 19) años y son significativos. Además de los altos riesgos médicos del embarazo adolescente, también trae dificultad socioeconómica y emocional para la madre y sus hijos, lo que se denomina "síndrome de fracaso". Por tanto, la etapa puede establecer el sentido de la vida y la felicidad futura.

En el Perú es una situación problemática acelerada y elevada en toda su población, según el Censo del 2017 el 10.1% de jóvenes adolescentes eran como madres. En nuestra provincia se reportaron en 2017 madres de 15 a 19 años, el 1.2% son madres adolescentes (1)

En la presente tesis se planteó la siguiente interrogante: ¿Cuáles son los factores que influyen en el embarazo de adolescentes en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca 2021?

La encuesta se realizó utilizando tipos relevantes de cortes transversales, diseños no experimentales; nivel básico; la información retrospectiva se obtuvo del H.C.M.M de Juliaca. La estadística descriptiva utilizó gráficos y tablas de frecuencia.

El presente plan de investigación estuvo estructurado por capítulo de la siguiente forma: capítulo I: introducción, capítulo II: método, capítulo III: resultados, capítulo IV: discusión, capítulo V: conclusión, capítulo VI: recomendaciones.

En el mundo, el embarazo en adolescentes se eleva considerablemente. La OMS observó alrededor de 16 millones de jóvenes de entre 15 y 19 años son madres en cada año. En territorio peruano, según los resultados del censo de 2017, se logra verificar que un total de mujeres entre 15 y 19 años al tener hijos nacidos vivos se elevó a 122.214, lo que representa el 10,1% del total, a las mujeres que se argumentaron preguntas de este grupo. (1 millón 204.000 929 mujeres).

A pesar de existir datos en otras regiones, en la región de Puno, no existen estudios de esta naturaleza, en donde surge la idea de efectuar el presente estudio de investigación,

cuyo objetivo es identificar los factores que influyen en el embarazo de adolescentes en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca 2021.

Delimitación Espacial. El trabajo de investigación se ejecutará en el Hospital Carlos Monje Medrano del distrito de Juliaca y provincia de San Román, ubicado en la región de Puno. **Delimitación Espacial.** La presente investigación se realizará en los meses de octubre - diciembre del 2021. **Delimitación Social.** La investigación abarcará a las adolescentes que se embarazan y se atienden en el H.C.M.M. de Juliaca en el año 2021. **Delimitación Conceptual.** El presente proyecto de investigación se enfoca en los factores que influyen en el embarazo adolescente en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca año 2021; es decir, cualquier rasgo, particularidad o exposición de las gestantes adolescentes.

En los antecedentes nacionales

Huerto E. et. (2019). Entre los participantes, el 80,6% tenían entre 15 y 17 años, el 71,0% eran solteros y el 71,0% tenían estudios secundarios. Con respecto IV factor social, el 61,3% de las personas tienen un mal diálogo con sus padres; el 64,5% si cuentan con orientación parental en temas sexuales; el 61,3% le ponen interés en participar en charlas de orientación sexual; el 74,2% de los medios no tiene información sobre educación sexual; el 87,1% de las personas no tienen pareja cuando son muy jóvenes. En cuanto a factores económicos, el 71,0% de las parejas tienen malas condiciones laborales; el 67,7% de los ingresos económicos de la pareja no son buenos; el 80,6%, sus problemas profesionales actuales no son buenos; el 54,8% del apoyo económico que recibe de sus padres o familiares Es normal, el 64,5% de los padres tiene condiciones laborales normales. **Conclusión:** Se ha reconocido la relación entre factor socioeconómico y embarazo adolescente. Por ello, se recomienda realizar un trabajo claro entre DIRESA, UGEL, DREH, municipios y otras entidades que implementan programas y problemas para solucionar problemas sexuales, a través de asistencia técnica y talleres sobre temas importantes como la planificación familiar y la anticoncepción". (2)

Osorio R. et. (2016). Se entrevistó a 100 pacientes adolescentes embarazadas. Su respuesta es la siguiente: el 90% tiene entre 14 y 19 años, el 80% no planifico quedar embarazada, el 64% son de familias desintegradas, el 75% tiene educación de nivel secundario, el 65% cuentan con la ayuda económica de sus padres y el 62% tienen entre

14 y 16, el 82% de las personas mayores de 16 años tienen un leve conocimiento sobre métodos anticonceptivos. Desenlaces: Los jóvenes gestantes atendidos en el Hospital de Apoyo María Auxiliadora poseen ciertas particularidades socio demográfica habituales en la gestación; el inicio de las relaciones sexuales a temprana edad, bajo nivel de educación, Proviene de una familia descompuesta y debido a la alta frecuencia de descubrimiento entre los entrevistados, tienen cierto conocimiento de los métodos anticonceptivos. Por lo tanto, considere un evento difícil que afecta la salud general de las madres adolescentes, sus hijos, familiares y toda la comunidad. (3)

Okumura J.; Maticorena D.; Tejeda J.; Mayta P. Se halló mayor peligro de cesárea (OR=1,28; IC95%=1,07-1,53) la contaminación puerperal (OR=1,72; IC95%=1,17-2,53) en los jóvenes adolescentes menores de 15 años, con mayor inseguridad (OR=1,34; IC95%=1,29-1,40) las adolescentes en la etapa tardía y su episiotomía. Asimismo, se mostró un bajo riesgo de las gestaciones en adolescente para la preeclampsia (OR=0,90; IC95%=0,85-0,97), la hemorragia de la 2.^a mitad de gestación (OR=0,80; IC95%=0,71-0,92), RPM (OR=0,83; IC95%=0,79-0,87), amenaza de parto pretérmino (OR=0,87; IC95%=0,80-0,94) y desgarro vaginal (OR= 0,86; IC95%=0,79-0,93). Se determinó que la gestación manifiesta como factor de riesgo para ciertas complicaciones obstétricas en el grupo de adolescente, generalmente en las adolescentes tempranas. Se sabe la existencia de otros factores, sumados a la edad materna, componen la necesidad de formar conjuntos multidisciplinarios para disminuir complicaciones obstétricas en esta población (4)

Ángulo, M. factores de riesgo se pudo determinar la débil confianza de los padres hacia sus menores hijos, perjudicando en la educación en general de ellos. Es cuando los jóvenes adolescentes llegan a la etapa de cambios físicos y emocionales, de esta manera se sientan desubicados a la vez terminan con una baja autoestima, en su toma de decisiones y en el planteamiento de metas; de esta manera buscan atención y refugio en personas fuera de su familia dejándose llevar en el inicio de las relaciones sexuales además de otras conductas, terminando en gestaciones tempranas edad o enfermedades de transmisión sexual. (5)

En los antecedentes internacionales.

Llanos E. et. (2018). “los resultados arrojaron que el grupo de edad con prevalencia mayor

fue el de 14 a 16 años, seguido del nivel de aprendizaje. La ocupación principal fueron los estudiantes. La respuesta de la familia sobre el embarazo fue de enfado, quejas y reproches por la información que recibían sobre temas sexuales escolares, salud y planificación familiar. El método anticonceptivo más famoso son los condones, aunque sabes cómo cuidarte, la principal causa del embarazo no está protegida. Conclusión: Los factores que inciden en el embarazo adolescente son los problemas familiares y los conflictos entre los padres” (6)

Casillas A. Los resultados encontrados son la ausencia de atención prenatal en un 57%, desnutrición de la madre 68%, sin aumento de peso en un 75%, falta de comprensión 78%, etc. Son los factores más resaltantes en el hecho de tener un bajo peso al nacer, perturbando la clase de vida de las pacientes, la proposición se estableció en la teoría que ayudan a cumplir el rol que ejecute el profesional de la salud ante esta problemática, como la información y prevención de la misma, por guías educativas para obtener un embarazo planificado, controlado, y evitar el bajo peso al nacer. (7)

Coronado, L. (2017). La conclusión es que las características socio demográficas de los adolescentes de este estudio tienen entre 10 y 17 años, resultan ser de zonas rurales, son solteras, amas de casa y cursan estudios de nivel primario, por la cual, se aconseja a las instituciones de servicios de salud que se enfaticen y que brindar adecuadamente los servicios a los jóvenes. Como información, educación y capacitación, y socialización de las prevenciones del embarazo, involucrando a familias, comunidades, centros educativos y otros”. (8)

Ruiz. Ángela, Pinzón Á, Abril P, Aguilera P; et al. (2018). “Por medio del análisis multivariado, se halló que ser mayor de edad, vivir en pareja, sufrir violencia sexual y sufrir violencia parental en factores de amenaza para el inicio de la vida sexual y el embarazo adolescente. Resultados muestran que ir a la escuela es un factor protector para estos dos eventos. La pobreza y la falta de educación están relacionados con la gestación de las adolescentes, pero no con el inicio de las relaciones sexuales. Son muchos los factores relacionados con el inicio precoz de la vida sexual y el embarazo adolescente, que pueden intervenir. Este estudio expone los factores clave para desarrollar un plan de prevención de este problema”. (9)

Altunaga M., Lugones M., Rodríguez B.; Gálvez F (2017). “La edad más popular para el

engaño es entre los 17 y los 19 años. Los adolescentes con nivel de secundaria y sin pareja son los pacientes más susceptibles. En más de la mitad del área de investigación sostienen la mala circunstancia económica. Conclusión: Se demostró que las medidas anticonceptivas son raras las veces que se utilizan. También confirma que ha habido algunos adolescentes de la misma edad que dominan en gran medida.” (10)

Cedeño M.; Rodríguez M; Pereza D.; Peraza R. et. al (2016). “constituyeron el universo 102 mujeres embarazadas que se llegó a la conclusión que son adictas al alcohol y al tabaco La tasa de adicción de las mujeres embarazadas es del 21,1%, la adicción al tabaco es del 16%, la adicción al alcohol es del 5%; el 21,6% son adolescentes; el 35% tiene RPM; el 28,5% tiene bajo peso al nacer; el 31,1% son bebés prematuros; 19,4% Hay enfermedades genéticas, 20,7% han amenazado con abortar. La morbilidad neonatal se debe principalmente al 23% de Apgar bajo y al 16,8% a las bronconeumonías. La adicción durante la gestación puede desencadenar cambios que dañan la salud del bebe y de la madre”. (11)

Factores. “Un factor de riesgo es cualquier cualidad, características o exposiciones de una persona que aumenta sus probabilidades de padecer una lesión o enfermedad. Los factores de riesgo más importantes incluyen el peso bajo, las prácticas sexuales peligrosas, la presión arterial alta, el consumo de alcohol y tabaco, el agua no potable, el saneamiento deficiente y la carencia de la higiene.” (12)

Factores individuales. Son aquellas disposiciones personales las cuales tienen una carga afectiva que lucha por satisfacer necesidades tales como poder ser alimentado, tendencia sexual, necesidad de amar y ser amado, experimentar una esperanza, vivenciar una frustración; va a formar una personalidad” (13)

Inicio de relaciones sexuales.

La primera relación sexual es un acto que muestra el ejercicio del poder por parte de otra persona y ni siquiera es una circunstancia placentera o incluso un producto de su elección propia, sino un acto impuesto. Esto se manifiesta en la violación, pero no solo en estos casos la mujer se convierte en objeto de actos violentos, Por el contrario, a través de otros mecanismos que no necesariamente incluyen la violencia física, una mujer se ve obligada a tener relaciones sexuales cuando no lo desea. La presión del grupo social al que

pertenece, o el chantaje emocional de la pareja para entablar una relación sentimental, es parte de estos mecanismos para obtener una relación sexual aparentemente consensuada.

En algunos casos, establecer una relación sexual durante la adolescencia es básicamente una obligación, porque el adolescente se sentiría anormal de lo contrario ... "o su pareja le daría este sentimiento" si no tuviera esta experiencia; aunque un amigo intercambia Son frecuentes las experiencias sexuales entre compañeros, compañeros o vecinos, pero este método de socialización sin experiencia hace que el sexo sea el objetivo principal, por lo que muchos jóvenes se sienten parte del grupo, más que en "circunstancias raras". (14)

Número de parejas sexuales. “Se entiende que esto significa encuentros sexuales no vinculantes entre personas que no son una pareja “formal”, y esta forma de encuentro sexual entre jóvenes se ha convertido en un acto muy normal o una norma cultural” (15)

Uso de anticonceptivos. En la actualidad tenemos diferentes métodos anticonceptivos que son accesibles para cualquier pareja y por ende evitar el embarazo, así mismo logrando el bienestar de salud integral en la mujer, así como en la familia en general, ya que incluso los pocos miembros cuentan con recursos económicos y la educación es posible. (16)

Método del Ritmo, Ogino-Knaus, de la Regla o del Calendario. Abstenerse de tener relaciones sexuales durante el período fértil del ciclo menstrual.

Método Billings, de la Ovulación o del Moco Cervical.

Continencia durante el período reproductivo determinado por la presencia de moco cervical o la sensación de humedad en los genitales.

Anticonceptivos Hormonales Combinados A. Son medicamentos orales que contienen estrógeno y progesterona. El desarrollo de los AOC ha producido varias clasificaciones. (17)

Hábitos nocivos.

El tabaco: Es una sustancia orgánica, un alcaloide que se encuentra en las plantas de tabaco. Es considerado una sustancia muy peligrosa para intervenir porque hará que las madres embarazadas retrasen el crecimiento del feto, o el parto ser prematuro, y con ello llevar a morbilidad neonatal, y se presentara algunas malformaciones. Los

fumadores activos deben ser considerados fumadores, así como fumadores pasivos. Fumar es común durante el embarazo. Los estudios de prevalencia ejecutados en la década de 1990 indican que entre el 20% y el 33% de las mujeres embarazadas en los países desarrollados mantienen esta práctica durante el embarazo. Los compuestos del tabaco atraviesan la barrera placentaria. De las 2500 sustancias químicas presentes en el humo del cigarrillo, no está claro cuáles son perjudiciales para el desarrollo fetal, pero se sabe que tanto la nicotina como el monóxido de carbono son perjudiciales para los fetos. De manera similar, Ernest, Moolchan y Robinson (2009) señalaron que es bien sabido que los fumadores tienen una síntesis de progesterona reducida y excreción urinaria de estrógenos, lo que puede ser el resultado de los efectos citotóxicos de los alcaloides del tabaco sobre las células del trofoblasto. El consumo de tabaco produce una vasoconstricción importante, que está mediada por la descarga suprarrenal provocada por la nicotina. Este efecto reduce el flujo placentario y provoca hipoxia en la madre y el feto. Las drogas: Son sustancias que pueden ocasionar daño a las mujeres embarazadas. El consumo en el transcurso de la gestación es sumamente peligroso tanto para la madre como para el feto. En el 80% de la situación, pueden nacer con síndrome de abstinencia neonatal, y estas sustancias incrementan el riesgo de malformaciones fetales y aborto espontáneo.

El alcohol: Es un tipo de sustancia que inhibe el sistema nervioso central; además de afectar al cerebro y cambiar algunas de sus funciones (memoria, coordinación, atención). La intervención como sustancia puede provocar diferentes defectos o deformidades del feto durante la gestación, y también existe el riesgo de abortos espontáneos. (18)

Factores socioeconómicos.

“La OMS define los factores sociales saludables (DSS) como " El entorno en el que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen, por mucho que vida diaria sea muy fuerte o con sistemas más amplios que pueden afectar. ". (19)

Ocupación: “En los últimos 35 años, la tasa de actividad femenina ha mostrado una tendencia creciente, a pesar de fluctuaciones. Por lo tanto, la tasa de contribuyentes en la década de 1970 pasó de nivel cercano al 35% a una tasa de actividad femenina de más del 50% en esta década, a pesar de la tendencia a la baja en los últimos 2 años; esto se puede explicar por un mayor crecimiento económico, como nuestro, lo que ha vivido el país en los últimos 4 años; por lo tanto, hoy en tiempo lo más probable es que las mujeres

no necesiten acudir al mercado para laborar porque los ingresos de otros miembros de la familia son suficientes para cubrir las necesidades monetarias de la familia Esta situación es consistente con el hecho de que un cierto porcentaje de mujeres inactivas se concentran en las tareas del hogar (más de 3.8 millones de mujeres en todo el país) y en los últimos años no tienen ningún incentivo para salir activamente a buscar trabajo. (20)

Procedencia: La palabra procedencia se usa para indicar el origen del lugar que proviene un individuo o persona, el comienzo de la exhibición de las cosas, una persona, y luego comienza desde allí. (21)

Ingreso económico familiar. “El INEI informa que en la actualidad que, en el trimestre móvil de julio a agosto a septiembre de 2019, el ingreso laboral mensual promedio en Lima Metropolitana fue de 1,743 soles, un incremento interanual de 2.4% (41.4 soles). Un período similar al año anterior. El organismo de estadística indicó que los ingresos para los hombres fueron de 2003.60 soles y el de las mujeres de 1428.80 soles, indicando claramente que hay un significado, que los hombres ganan 574.80 soles superiores que las mujeres en promedio. El ingreso promedio de los hombres aumentó en 3.9% (75.8 soles), mientras que el ingreso promedio de las mujeres aumentó en 0.5% (6.9 soles). Por tanto, los ingresos medios de las mujeres representan el 71,3% de los ingresos de los hombres. Asimismo, el ingreso promedio del grupo de edad de 14 a 24 años aumentó en 0,7% (7 soles), y el ingreso promedio del grupo de edad de 25 a 44 años aumentó en 6,3% (109,3 soles) y se redujo en 5,9%. (118,9 soles) en el grupo de edad de 45 años o más. (22)

Factores Familiares.

“Desde el punto de vista socio psicológico, la familia es considerada como uno de los microambientes donde se encuentran los adolescentes y, por tanto, es responsable de que haya funciones que conduzcan a un estilo de vida saludable, que debe promover la felicidad y el desarrollo de la familia. miembros.

El mal funcionamiento puede llevar a relaciones sexuales prematuras. Los adolescentes de inferioridad sufren discriminación emocional, ganan atención y cuidados a través de las relaciones sexuales, y también pueden deshacerse de la soledad y el abandono a través de la gestación, lo que ve como una salida a estas situaciones incómodas, amenazados por la violencia, el incesto y el alcoholismo”. (23)

Relaciones con los padres. “La comunicación familiar es un punto muy importante para una relación que se determina en el núcleo familiar y la relación que se constituirá con los demás. Esto puede considerarse como una de las razones de la gestación en la adolescencia. Son las niñas que muestran desamor, buscan su propia identidad, se interesan por las cosas prohibidas y se resisten a las establecidas, y quieren sentirse adultas.”. (24)

Tipos de familias.

Forma parte de la sociedad, es un mecanismo que puede cambiar con el tiempo. La estructura familiar no siempre debe ser una familia si es funcional o no, sino solo relacionada con su forma y los personajes que la integran. Varias formas incluyen lo siguiente.

Familia nuclear: (biparental), Es una familia compuesta por el padre, la madre y sus hijos. Lo que sociedad desea que formen este tipo de familia con todos los miembros.

Familia extensa: Este tipo de familia dan una característica de que el niño es criado por diferentes miembros de la familia o familiares (padres, primos, abuelos, etc.) viven en la misma casa. (25).

Familia disfuncional: Donde los padres se separan(divorcian) después de que su relación entra en crisis. Aunque se niegan a vivir juntos, deben continuar desempeñando los deberes de sus padres y comparten las responsabilidades, aunque en la mayoría de los casos, la madre es la persona que vive con el niño. (25)

El embarazo en adolescentes es considerado un problema de salud pública, pero, no se observan las razones de esta afirmación, en la interpretación espontánea es lo que identifica una población de gran magnitud, significa, que serán afectados una cantidad importante de una población, se confirma, que en nuestra región los embarazo en adolescentes son altas a comparación de otros países más avanzados, también se mostró en otros países es un problema el tema del embarazo en adolescentes que afecta en zonas más vulnerables del país, impacta en el avance educativo de la madre adolescente y con ello al hijo presentaron problemas de salud y en el sistema siempre estarán vinculados al círculo de la pobreza. Se aclara que cada uno de estos puntos y la razón que es un problema de salud pública, la otra cara demuestra que el problema es mucho mayor en la salud de la madre e hijo, y es un problema mayúsculo de sociedad. (26)

Adolescencia. Procede del verbo latino "adoleceré", que representa crecimiento, se usa generalmente para referirse a la transición de la niñez a la edad adulta, sin embargo, la adolescencia tiene connotaciones más importantes.

La OMS considera que es el ciclo de vida de los sujetos que adquieren madurez reproductiva y modelos biológicos y psicológicos desde la niñez hasta la edad adulta. Para resolver los problemas de salud de los jóvenes de acuerdo a sus necesidades y brindar una atención médica integral, todos los determinantes que inciden en su desarrollo deben ser considerados de manera dinámica en términos de conceptos, métodos y operaciones, con énfasis en la transversalidad.

La OMS, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF] y el Fondo de Actividades de Población de las Naciones Unidas [UNFPA] emitieron una declaración conjunta en 1998, declarando que el término "adolescencia" se refiere a la población entre las edades de 10 y 19 años. En 1991, el Ministerio de Salud consideró los estándares para unificar los estándares internacionales y realizar evaluaciones objetivas y verificables.

Definición y características: Los jóvenes es esencialmente un período de cambio. Es una etapa que marca la transición de niños a adultos, y es una etapa de transición con características especiales. Se llama adolescencia porque su protagonista es un joven que no es adulto, pero ya no es niño. Esta es una etapa de descubrimiento de la propia identidad (psicológica, género) y la autonomía individual.

En términos de emociones, la llegada de la pubertad significa el surgimiento de la capacidad emocional para sentir y desarrollar emociones relacionadas con el amor. Los jóvenes pueden usar su autonomía para empezar a elegir a sus amigos y a los que amará. Antes de eso, no había elegido a la persona que amaba. Al nacer, conoció a sus padres y tal vez a algunos hermanos y otros parientes.

La adolescencia, los años desde la pubertad hasta una edad adulta, se pueden dividir aproximadamente en 3 etapas:

Adolescencia tardía, entre los 17 y 19 años de edad

Adolescencia media, entre los 14 y 16 años de edad.

Adolescencia temprana, generalmente entre 10 y 13 años,

Los tipos de adolescencia.

El adolescente temprano: Los adolescentes tempranos (10-13 años) tienden a atención a los cambios físicos en sus cuerpos y pueden tener preocupaciones sobre su proceso de

maduración. Ante los cambios de la pubertad, debe adaptarse al "estrés" sexual provocado por las hormonas sexuales elevadas. Fortalece la conciencia de agresión y autoprotección, Iniciar la separación de los padres y fortalecer las relaciones con otras identidades. Es posible que se sienta atraído por una persona específica en lugar de un grupo de personas. El grupo al que perteneció en su infancia perdió su atractivo. Esta persona importante puede ser un amigo, un maestro al que admiras, un músico, un héroe deportivo, tu hermano o cualquier persona que valore tu opinión. Esto se debe a que los jóvenes buscan activamente modelos a seguir.

La independencia es el deseo de iniciar su juicio propio y tomar una decisión ajustando su propio comportamiento. El adolescente ha interiorizado los valores y estándares de conducta que le inculcaron sus padres, lo que quiere es, en base a estos, que se le permita tomar su propia conducta.

Fomentar que este tipo de padres que son independientes desde la infancia no tendrán mayores conflictos con los adolescentes, y deben creer en su aprecio al contar con un espacio de discusión y orientación conjunta. Lamentablemente, los adolescentes están reexaminando los juicios, valores y restricciones que aprendió en casa, sin embargo, también hay padres que por inseguridad han resistido mucho esa toma de decisiones, generando conflictos y luchas sin vencedores. Forman parte de un grupo homogéneo; enfrentando y compartiendo juegos que le ayudan a madurar la heterosexualidad. Puede ocurrir un comportamiento homosexual, pero no indica una orientación anormal. (27)

La adolescencia media. Es de (14-16 años) es un período de rápido crecimiento cognitivo, Cuando aparecen pensamientos operativos formales. Los adolescentes comienzan a comprender conceptos abstractos y pueden cuestionar los juicios de los adultos. Entonces, el individuo se conecta del mundo egocéntrico en la adolescencia temprana al mundo centrado en lo social en la adolescencia media y tardía, y comienza a regular su comportamiento impulsivo. Un tipo particular de egocentrismo surge de la interacción entre la capacidad de considerar los propios pensamientos y la concentración total en los cambios que se están produciendo.

Los adolescentes a menudo piensan que otras personas están tan fascinadas por ellos y su comportamiento como ellos mismos. No pueden distinguir entre los intereses personales y las actitudes de los demás. Tienden a predecir las reacciones de quienes los rodean y creen que los demás los reconocerán o criticarán con el mismo poder con el que ellos se reconocen o se critican a sí mismos. En comparación con los niños pequeños, les preocupa

más la posibilidad de que otros descubran sus propios defectos.

Inseguros de su identidad interior, reaccionan exageradamente a las opiniones de los demás cuando intentan descubrir la verdadera identidad de los demás. Están absortos, creen que sus emociones son únicas y nadie conoce ni conocerá un dolor. En este mundo egoísta y egocéntrico, creen que no deben estar sujetos a leyes naturales ordinarias y vivirán para siempre, lo que los impulsa a tomar riesgos innecesarios que son comunes en este período.

Este es la etapa más turbulenta. Esta es una guerra total. Aquí, en el momento que no sabe cómo precisar su deseo de autonomía, si está reparando o la vida está desordenada, si comienza la fase de independencia, pero sigue dependiendo de la infancia, si debe iniciar relaciones sexuales o debe abstenerse, si comienza a comer, o más Para ser precisos, comience una dieta.

Puedes entrar en una etapa de aprendizaje en profundidad, O, por el contrario, rechazar cualquier tarea de conocimiento. Puede expresar un fuerte deseo de expresión artística o, por el contrario, dejar su interpretación en su infancia.

Puede presentar una etapa de extrema pereza, rudeza y aislamiento.

Puede empezar a estar expuesto a las drogas. Todos los valores culturales han sido analizados y criticados, e incluso reevaluados hasta el punto de que los adultos no pueden soportarlo. (27)

La adolescencia tardía. Es de (17-20 años) es el período en el que la identidad personal se establece a través de relaciones íntimas y roles sociales. La adolescencia tardía ve la vida de una manera más centrada en lo social, que es característica de la edad adulta. La adolescencia tardía puede ser altruista y los conflictos con la familia y la sociedad pueden centrarse en conceptos morales en lugar de consideraciones egocéntricas.

Son muy receptivos a la cultura circundante y al comportamiento de los modelos que observan en el hogar, la escuela y los medios de comunicación.

No tenemos que esperar que se comporten moralmente si sus ejemplos a seguir no dan el ejemplo de comportamiento moral. En este ámbito, existe un problema grave en nuestra peculiaridad cuando el padre consume alcohol en la vida social o empresarial, pero finge que su hijo no lo consume.

En esta etapa, la completa independencia se manifiesta como un cierto grado de propiedad y comienza a formar parte de la comunidad a la que pertenece. Aquí es donde entra en

juego la interdependencia. En su opinión, de la manera más socialmente céntrica, reconoce que las relaciones sociales son interdependientes, es decir, hay una relación interdependiente: el trabajador necesita a su jefe, el jefe los necesita para producir y el marido y la mujer son interdependientes: él la necesita, ella lo necesita a él. La interdependencia implica una relación a largo plazo con la relación interpersonal que caracteriza a la enfermedad humana.

Los cambios cognitivos de los adolescentes también se pueden determinar por etapas, según Piaget, la primera etapa es la formación de pensamientos formales de manipulación. Este es un proceso intelectual, abstracto, especulativo y sencillo. Considerarás varias posibilidades y compararás la realidad con lo que puede suceder o no. Los adolescentes tienden a ver todo como posibles cambios. Otra habilidad que adquieren los adolescentes hacer reflexión sobre los pensamientos. Se vuelve introspectivo y egocéntrico. Cuestionan todo, rechazan las viejas fronteras. Esto es beneficioso, ya que descarta las actitudes tradicionales y las convierte en creativos pensadores. Un joven es capaz de analizar y resolver un problema, analizar una variable y determinar cómo influye en la solución, y puede combinar las variables y diferenciarlas hipotético-deductivamente. (27)

En la formulación del Problema general: ¿Cuáles son los factores que influyen en el embarazo de adolescentes en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca 2021?

En los problemas específicos:

PE1 ¿Cuáles son los factores individuales que influyen en el embarazo de adolescentes en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca?

PE2 ¿Cuáles son los factores socioeconómicos que influyen en el embarazo de adolescentes en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca?

PE3 ¿Cuáles son los factores familiares que influyen en el embarazo de adolescentes en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca?

Justificación:

Aportó aspectos teóricos, factores que influyen en el embarazo adolescente que conllevan a las consecuencias adversas fatales para el binomio madre-hijo, y podrá ser utilizadas para seguir la restauración de programas de enseñanzas en jóvenes, padres de familia,

vaso de leche, comedores públicos y todo comité organizado en coordinación con el Minsa.

Por su relevancia práctica el siguiente estudio tuvo como la finalidad de identificar los factores que influyen en el embarazo adolescente en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca.

La relevancia social En la investigación tuvo como objetivo transmitir a la sociedad en su conjunto que factores afectan alta valoración de embarazos en jóvenes adolescentes, incluyendo la existencia de varios establecimientos como la escuela, iglesia y familia, tratan de infundir en sus adolescentes un pensamiento que retrase la actividad sexual.

En las estaciones y casamientos precoces al menos deberían haber completado sus estudios básicos y así puedan mantenerse económicamente y darles una vida de calidad a su familia.

Objetivos:

Objetivo general.

Determinar los factores que influyen en el embarazo de adolescentes en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca 2021.

Objetivos específicos:

Identificar los factores individuales que influyen en el embarazo de adolescentes en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca.

Establecer los factores socioeconómicos que influyen en el embarazo de adolescentes en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca.

Especificar los factores familiares que influyen en el embarazo de adolescentes en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca.

Variables 1

Factores

Embarazo de adolescentes

II. MÉTODO.

2.1. Tipo y diseño de investigación.

La presente investigación, es de tipo Descriptivo.

Se realizó una investigación con diseño, no experimental transversal. Nivel básico. Retrospectivo, donde se obtuvo la información de una base de datos del Hospital Carlos Monge Medrano.

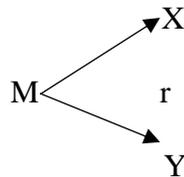
Operacionalización de las variables

VARIABLE 1	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALAS DE VALORACIÓN
1. Factores que influyen	1.1. Individuales	1.1.1. Inicio de relaciones sexuales	≤ a 13 años De 14 a 16 años ≥ 17 años
		1.1.2. Número de parejas sexuales	1 pareja 2 a 3 parejas 4 a más
		1.1.3. Uso de anticonceptivos	Preservativos Píldoras Ritmo No utilizo
		1.1.4. Hábitos nocivos	Tabaco Alcohol Drogas Sin Malos hábitos
	1.2. Socioeconómicos	1.2.1. Ocupación	Estudiante Empleada Independiente
		1.2.2. Procedencia	Rural Urbana Periurbana
		1.2.3. Ingreso económico familiar	< 930 soles 931 a 1500 ≥ 1501
	1.3. Familiares	1.3.1. Relaciones con los padres	Relación adecuada. Relación inadecuada
		1.3.2. Tipo de familia	Nuclear Extensa Disfuncional
	2. Embarazo de adolescentes	2.1. Embarazo de adolescentes	

2.2. Población, muestra y muestreo.

La población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones. La población la conformaron las adolescentes atendidas en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Carlos Monge Medrano durante los meses de octubre noviembre diciembre del año 2021, que en total fueron 360 mujeres adolescentes.

La muestra se define en esencia como un subgrupo de la población que tienen las características de representatividad. Es un subconjunto de elementos que pertenecen a ese conjunto definido en sus características al que se le llama población. El tamaño de la muestra se calculó utilizando la fórmula de poblaciones finitas. (28).



Dónde:

M = Población Muestral

X = Variable: Factores que influyen

Y = Variable: Embarazo de adolescentes

$$n = \frac{360 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2(360 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{360 \times 3.84 \times 0.25}{0.0025 \times 359 + 3.84 \times 0.25}$$

$$n = \frac{345.6}{1.86}$$

$$n = 186$$

La muestra estará conformada por 186 adolescentes

Muestreo. En el presente trabajo de investigación se utilizó el muestreo probabilístico con la técnica aleatoria simple al azar, los investigadores le asignaron un código a cada uno de las 360 participantes, se confeccionó un ticket de papel para cada código, los mismos que serán introducidos a una bolsa negra, posteriormente una persona ajena al estudio sin conflicto de interés al estudio elegirá al azar con los ojos vendados 186 tickets.

Criterios de inclusión:

Historias clínicas de adolescentes

Historias clínicas completas y legibles.

Historias clínicas del mes de octubre hasta diciembre del 2021.

Criterios de exclusión:

Historias clínicas de usuarias mayores de edad.

Historias clínicas incompletas y no elegibles

2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Análisis Documental. Que nos permitió realizar la búsqueda y recolección de información documental que necesite para realizar el análisis de la tesis

Técnica: Encuesta

Instrumento: Cuestionario.

2.4. Procedimiento.

Para la ejecución de la investigación se procedió de la siguiente manera:

- Se presentó la solicitud de autorización al director del Hospital Carlos Monge Medrano, para la revisión de los historiales clínicos, relacionados con las variables de estudio.
- Se revisaron los historiales clínicos de las madres adolescentes, dicha información se registró en la ficha de recojo de información.
- Posteriormente se procesaron los datos a través del programa SPSS y el Office Excel, los mismos que fueron presentados en tablas y gráficos estadísticos

2.5. Métodos de análisis de información.

Una vez obtenidos los datos se procedió a elaborar una base de datos usando, el software estadístico SPSS V25. Para el análisis de variables se hizo uso de la distribución de frecuencias. Para el análisis de datos se utilizó estadísticas descriptivas: porcentajes para variables cuantitativas.

2.6. Aspectos éticos.

El instrumento para la obtención de los datos, se protegió utilizando las iniciales de los adolescentes, los cuales fueron codificados y almacenados por medio magnéticos y electrónicos, generando un código diferente al número de la historia clínica.

El presente estudio no originó ningún riesgo a los adolescentes, ya que se consiguió la información de las historias clínicas.

III. RESULTADOS

TABLA N ° 1 DIMENSIÓN DE FACTORES INDIVIDUALES

Inicio relaciones sexuales	Embarazo de Adolescentes						X ²	P
	Si se embarazó		No se embarazó		Total			
	Fi	%	Fi	%	fi	%		
≤ a 13 años	7	4%	45	24%	52	28%	13.205	0.001
De 14 a 16 años	43	23%	65	35%	108	58%		
≥ 17 años	12	6%	14	8%	26	14%		
Total	62	33%	124	67%	186	100%		
Número de parejas sexuales								
1 a 2 parejas	36	19%	97	52%	133	72%	22.746	0.000
3 a 4 parejas	14	8%	26	14%	40	22%		
5 a más	12	6%	1	1%	13	7%		
Total	62	33%	124	67%	186	100%		
Uso de anticonceptivo								
Preservativo	39	20%	28	16%	67	36%	78.827	0.000
Píldora	2	1%	64	34%	66	35%		
Ritmo	20	11%	6	3%	26	14%		
No utilizó	1	1%	26	14%	27	15%		
Total	62	33%	124	67%	186	100%		
Hábitos nocivos								
Tabaco	12	7%	1	1%	13	7%	55.916	0.000
Alcohol	2	1%	51	27%	53	28%		
Drogas	25	13%	16	9%	41	22%		
Sin malos hábitos	23	12%	56	30%	79	42%		
Total	62	33%	124	67%	186	100%		

Fuente: Base de datos SPSS 2021

Interpretación.

El valor más significativo

Analizando la tabla 1 en cuanto a factores Individuales que influyen en el embarazo de adolescentes en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca 2021.

En la presente tabla se aprecia la variable **inicio de relaciones sexuales** en la cual se observa que más de 50% tuvo relaciones sexuales entre los 14 a 16 años.

En la variable **número de parejas sexuales** se observó que el 72% tienen 1 a 2 parejas

En la variable de **uso de anticonceptivo** vemos la mayor frecuencia 36% que utilizan preservativos.

En la variable **hábitos nocivos** se registró con mayor frecuencia 42% (79) adolescentes sin malos hábitos.

TABLA N ° 2 DIMENSIÓN DE FACTORES SOCIOECONÓMICOS

Ocupación	Embarazo de Adolescentes						X ²	P
	Si se embarazó		No se embarazó		Total			
	fi	%	fi	%	fi	%		
Estudiante	41	21%	77	42%	118	63%	1.031	0.597
Empleada	14	8%	26	14%	40	22%		
Independiente	7	4%	21	11%	28	15%		
Total	62	33%	124	67%	186	100%		
Procedencia								
Rural	35	19%	44	24%	79	42%	47.360	0.000
Urbana	2	1%	65	35%	67	36%		
Periurbana	25	13%	15	8%	40	22%		
Total	62	33%	124	67%	186	100%		
Ingreso económico familiar								
< 930 soles	25	13%	28	15%	53	28%	15.252	0.000
931 a 1500	36	19%	70	38%	106	57%		
≥ 1501	1	1%	26	14%	27	15%		
Total	62	33%	124	67%	186	100%		

Fuente: Base de datos SPSS 2021

Interpretación.

El valor más significativo

Analizando la tabla 2 en cuanto a factores Socioeconómicos que influyen en el embarazo de adolescentes en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca 2021.

En la presente tabla se observa que el más alto porcentaje de las adolescentes eran **estudiantes** con 63%.

En la variable **procedencia** se aprecia que el 42% proviene de zonas rurales.

En la variable **ingreso económico familiar** se puede visualizar que el 57% tiene ingreso económico de 931 a 1500.

TABLA N ° 3 DIMENSIÓN DE FACTORES FAMILIARES.

Relación con los padres	Embarazo de Adolescentes						X ²	P
	Si se embarazó		No se embarazó		Total			
	Fi	%	Fi	%	fi	%		
Relación adecuada	17	9%	89	48%	106	57%	33.175	0.000
Relaciona inadecuada	45	24%	35	19%	80	43%		
Total	62	33%	124	67%	186	100%		
Tipos de familias								
Nuclear	13	7%	41	22%	54	29%	28.128	0.000
Extensa	16	9%	63	34%	79	43%		
Disfuncional	33	17%	20	11%	53	28%		
Total	62	33%	124	67%	186	100%		

Fuente: Base de datos SPSS 2021

Interpretación.

El valor más significativo

Analizando la tabla 3 sobre los factores familiares que influyen en el embarazo de adolescentes en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca 2021.

En la presente tabla se observa que la **relación con los padres** era adecuada con 57% y la relación inadecuada 43%.

En la variable **tipos de familias**, la extensa era mayor con 43%, en comparación de las demás.

IV. DISCUSIÓN.

En el estudio realizado que lleva por título “Factores que influyen en el embarazo de adolescentes en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca 2021”. Al ser un problema de Salud Pública que en la actualidad se presenta con mayor frecuencia a fomentado en nosotras el deseo de identificar los factores que influyen en el embarazo de adolescentes, con los resultados obtenidos a través de tablas estadísticas descriptivas.

En la tabla 1 de dimensión de factores individuales, en el ítem de inicio de relaciones sexuales se observó que el 58% inicio su actividad sexual entre los 14 a 16 años, de igual forma, en el estudio realizado por Osorio R. titulado “Factores que se asocian al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital de apoyo María Auxiliadora” Lima 2016 demostró que el 90% de adolescentes se iniciaban sexualmente entre los 14 a 16 años de edad. (3). Se podría suponer que la actividad sexual practicada por adolescentes de 14 a 16 años estaría comportándose como un factor de riesgo para el embarazo no deseado en adolescentes y con ello el riesgo de morbilidad materna y neonatal.

En el ítem de parejas sexuales, se observó que 72% tuvo de 1 a 2 parejas sexuales, y de igual forma, en el estudio realizado por Pinzón Á. Ruiz. Ángela. Aguilera P. Abril P. titulado “Factores asociados al inicio de vida sexual y al embarazo adolescente en Colombia, Estudio de corte transversal, Chile 2018”, demostró en su Publicación que un 60% que las adolescentes solo tenían una pareja sexual, con la cual culminaron con un embarazo debido a la convivencia (9). Se podría suponer que tener de 1 a 2 parejas sexuales estaría comportándose como un factor de riesgo para el embarazo no deseado en adolescentes y con ello llevaría el riesgo de morbilidad materna y neonatal.

En el ítem de uso de anticonceptivo en los adolescentes se observó que el preservativo 36%, de igual forma, en el estudio que se realizó por Gálvez F. Rodríguez B. Lugones M. Altunaga M. titulado “Características epidemiológicas del embarazo en la adolescencia” Cuba 2017, Hallaron que el 36.1% no utilizo ningún método anticonceptivo (10) . Se podría suponer que la inadecuada uso de preservativo sería un factor de riesgo para el embarazo no deseado en adolescentes y con ello conlleva el riesgo de morbilidad materna y neonatal.

En el ítem de hábitos nocivos se observó 35% la suma total de los siguientes hábitos, tabaco y alcohol, ya que consideremos que estos dos hábitos son los más frecuentes de consumo en cualquier evento social de los cuales el consumo de alcohol se presentó con

mayor frecuencia con 28%, de igual forma, el estudio realizado por Cedeño M. Rodríguez M. Perez D. Peraza R, titulado “Hábitos tóxicos y embarazo” Cuba 2016, En el cual demostró que el 16% de las adolescentes eran consumidoras al tabaco y el 5% eran adictas al alcohol (11). Los datos encontrados en el estudio son superiores a los reportados en el marco referencial debido a que en la región de Puno se presentan diversas festividades patronales, y con ello las adolescentes realizan el consumo de alcohol por imitación de los padres y es la razón que sería un factor de riesgo para el embarazo no deseado en adolescentes y con ello el riesgo de morbilidad materna y neonatal.

En la tabla 2 de dimensión de factores socioeconómicos, en el ítem de ocupación se observó que el 63% son estudiantes, de igual forma, en el estudio realizado por, Coronado L. titulado “Factores que influyen en embarazos de las adolescentes en el Centro de Atención Permanente, municipio de Comitancillo, San Marcos”. Guatemala 2017, en el cual informó que las adolescentes embarazadas eran estudiantes y cursaban estudios primarios. (8). Se podría suponer que la actividad de ser estudiantes podría no ser un factor de riesgo para el embarazo no deseado en adolescentes.

En el ítems de procedencia se observó que la mayor frecuencia es de 42% son de zona rural de igual forma, en el estudio realizado por Herrera R. Rojas A. en su estudio titulado “Factores asociados a embarazos en adolescentes en el Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2016” halló que el factor sociocultural, que se identificó fue la procedencia de zonas rurales 48% la misma que se asociaba a embarazos en adolescentes. (29). Las adolescentes que eran originarias de zonas rurales, con el deseo de conocer y buscar nuevas experiencias realizan prácticas sexuales sin la debida protección, podría ser un factor de riesgo para el embarazo no deseado en adolescentes y con ello llevando el riesgo de morbilidad materna y neonatal.

En el ítem ingreso económico familiar 57% tuvieron ingresos de 931 a 1500 soles, en el estudio realizado por Huerto E. Publicó en el estudio titulado “Factores socioeconómicos y su relación con el embarazo adolescente. Centro de Salud la Unión, Huánuco, 2019” Publicó. En cuanto a los factores económicos el 71,0% en una condición que el apoyo de la pareja es malo, por lo cual requieren de la ayuda económica de los padres que tiene un ingreso económico regular (2). Se podría decir que las adolescentes al tener ingresos económicos bajos en la familia, buscan una salida a su situación de carencia, tratando de

conseguir una pareja económicamente solvente este sería un factor de riesgo para el embarazo no deseado en adolescentes y con ello el riesgo de morbilidad materna y neonatal.

En la tabla 3 de dimensión de factores familiares, en el ítem de relación de los padres: el 57% de las adolescentes mostraron una relación adecuada con sus progenitores, opuestamente el 43% presentó relación inadecuada, en el estudio realizado por Llanos E. titulado “Factores que influyen en el embarazo de adolescentes que acuden al área materno infantil del Hospital General Milagro del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social” Ecuador 2018. Demostró que 39% tienen una relación con los padres inadecuada debido a que los padres al tener conocimiento del embarazo de su hija mostraron enojo, reclamos y reproches, dando origen a problemas familiares. (6). Se podría suponer que los adolescentes de la región de Puno debido a la actividad laboral de los padres se encuentran desatendidos, y al tratar de corregir actos inadecuados, originan ciertos problemas, lo cual hacen que ellas busquen una protección en el sexo opuesto para liberarse de los problemas familiares, esto sería un factor más de riesgo para el embarazo no deseado en adolescentes y con ello el riesgo de morbilidad materna y neonatal.

En el ítem de tipo de familias, se observó que el 43% provienen de familias extensas. El investigador Osorio R. publicó en el estudio titulado “Factores que se asocian al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital de apoyo María Auxiliadora” Lima 2016. Se mostró que el 64% de las adolescentes embarazadas provienen de familias desintegradas o disfuncionales (3). Se podría suponer que las adolescentes al vivir con diversos familiares consanguíneos adoptan costumbres distintas la cual no permiten que asuman con firmeza y responsabilidad sus propias decisiones esto sería un factor de riesgo para el embarazo no deseado en adolescentes y con ello el riesgo de morbilidad materna y neonatal.

V. CONCLUSIONES

- 1.- Se determinó que los factores individuales, socioeconómicos y familiares influyen en el embarazo de adolescentes en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca 2021.
- 2.- Se identificó que los factores individuales como la edad de 14 a 16 años influye en el embarazo de adolescentes en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca.
- 3.- Se estableció que los factores socioeconómicos como fue la ocupación de estudiante influyen en el embarazo de adolescentes en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca.
- 4.- Se especificó que los factores familiares de relaciones adecuada con los padres influyen en el embarazo de adolescentes en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca.

VI. RECOMENDACIONES.

- 1.- Al jefe del servicio de Obstetricia para que, en forma coordinada con el responsable de la estrategia de Materno Perinatal del hospital Carlos Monge Medrano, puedan programar capacitaciones permanentes y actualizar al personal de salud, para brindarles las herramientas necesarias que les permita conocer los factores individuales, socioeconómicos y familiares que influyen en el embarazo adolescente de su jurisdicción.
- 2.- A los obstetras del hospital Carlos Monge Medrano, se sugiere fortalecer los programas educativos, en coordinación con la oficina de comunicación de la Red San Román y micro redes fomentando la información radial, televisiva y con trípticos, que indiquen los factores individuales: inicio de relaciones sexuales, número de parejas sexuales, paridad, uso de anticonceptivos, hábitos nocivos que influyen en el embarazo adolescente en el Hospital Carlos Monge Medrano y su jurisdicción.
- 3.- A los profesionales obstetras del hospital Carlos Monge Medrano, se recomienda participar en las campañas de salud materna, en la cual se brinde información sobre los factores socioeconómicos como ocupación, procedencia, ingreso familiar que influyen en el embarazo adolescente en el Hospital Carlos Monge Medrano
- 4.- A los profesionales del hospital Carlos Monge Medrano que laboran en el servicio de Obstetricia, se recomienda participar en las campañas de salud materna de tipo preventivo promocional con material impreso sobre la identificación de los factores familiares: como la relación con los padres y tipo de familia que influyen en el embarazo adolescente en el Hospital Carlos Monge Medrano y dando a conocer de la fortaleza que brinda una adecuada atención prenatal.

REFERENCIAS.

1. INEI. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Maternidad en la adolescentes de 15 a 19 años Lima: Web: www.inei.gob.pe; 2018.
2. Huerto E. “Factores socioeconómicos y su relación con el embarazo adolescente. Centro de Salud la Unión, Huánuco, 2019” Chínca 2020. Tesis desarrollada para optar el Título de Licenciada en Enfermería. Ica: Universidad Autónoma de Ica, Facultad de ciencias de la Salud; 2020.
3. Osorio R. “Factores que se asocian al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital de apoyo María Auxiliadora” Lima 2016. Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano. Lima: Universidad Nacional AMyor de San Marcos, Facultad de medicina humana; 2016.
4. Okumura J, Maticorena D, Tejeda J, Mayta P. Embarazo adolescente como factor de riesgo para complicaciones obstétricas y perinatales en un hospital de Lima, 2014. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil. 2014. octubre y diciembre; 14(4).
5. Angulo M. “Factores de riesgo familiares que influyen en el embarazo adolescente en el servicio gineco-obstetricia del hospital base Víctor Lazarte Echegaray-Essalud”. Trujillo 2015. Tesis para optar el título profesional de licenciada en trabajo social. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo, Facultad de ciencias sociales; 2016.
6. Llanos E. “Factores que influyen en el embarazo de adolescentes que acuden al área materno infantil del Hospital General Milagro del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social” Ecuador 2018. Trabajo de titulación previo a la obtención del título de magister en Salud Pública. Milagro Ecuador: Universidad Estatal de Milagro, Departamento de Investigación y posgrado; 2019.
7. Casillas A. “Factores desencadenantes que influyen en la embarazada para el bajo peso del recién nacido en el Hospital Provincial General de Latacunga” Ecuador 2015. Tesis previa a la obtención del título Médico Cirujano. Ambato: Universidad regional Autónoma de los Andes UNIANDES, Facultad de ciencias médicas.
8. Coronado L. “Factores que influyen en embarazos de las adolescentes en el Centro de Atención Permanente, municipio de Comitancillo, San Marcos”. Guatemala 2017. Previo a conferirse el título de licenciada en enfermería. Quetzaltenango: Universidad Rafael Landívar, Facultad de ciencias de la Salud; 2017.
9. Pinzón Á, Ruiz Á, Aguilera P, Abril P. Factores asociados al inicio de vida sexual y al embarazo adolescente en Colombia. Estudio de corte transversal. Revista chilena de obstetricia y ginecología. 2018 noviembre; 83(5).
10. Galvez F, Rodriguez B, Lugones MAM. “Características epidemiológicas del embarazo en la adolescencia” Cuba 2017.. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. 2017; 43(3).

11. Cedeño M, Rodríguez M, Perez D, Peraza R. "Hábitos tóxicos y embarazo. Resultados perinatales" Cuba 2016. Revista Archivo Médico de Camagüey. 2016 Setiembre - octubre; 10(5).
12. OMS Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int>. [Online]. [cited 2020 08 29]. Available from: https://www.who.int/topics/risk_factors/es/.
13. <https://www.monografias.com/>. [Online]. [cited 2020 08 12]. Available from: <https://www.monografias.com/docs/Factores-psicologicos-o-personales-FKX5QGFC8G2Z#:~:text=FACTORES%20PSICOL%C3%93GICOS%20O%20PERSONALES.,va%20a%20formar%20una%20personalidad>.
14. Welti C. Inicio de la vida sexual y reproductiva. Revista Papeles de población. 2015 Julio; 11(45).
15. Hurtado M, Veytia MC. Asociación entre múltiples parejas sexuales y el. Revista Electrónica Nova Scientia. 2017; 9(19).
16. Torres A. Ginecología y fundamentos Clínicos. España; 2011.
17. MINSA. Norma técnica de salud de Planificación Familiar. Norma Técnica de salud de Planificación Familiar. Lima: Ministerio de Salud; 2017.
18. Jeri M, Quispe M, Santos L, Bustamante F. Factores de riesgo asociados al aborto espontáneo en pacientes atendidas en el Servicio de Ginecología de un hospital militar de Lima Metropolitana, 2017. Trabajo de Investigación Universidad Peruana Unión Escuela Posgrado.
19. OPS Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud#:~:text=La%20Organización%20Mundial%20de%20la,condiciones%20de%20la%20vida%20cotidiana>". [Online]. [cited 2020 08 22]. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud#:~:text=La%20Organización%20Mundial%20de%20la,condiciones%20de%20la%20vida%20cotidiana>".
20. Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. La mujer en el mercado Laboral Peruano. In Informe Anual 2008. Lima; 2008. p. 99.
21. Definición ABC. <https://www.definicionabc.com>. [Online].; 2019 [cited 20 08 20]. Available from: <https://www.definicionabc.com/general/procedencia.php>.
22. Becerra C. <https://andina.pe>. [Online].; 2019 [cited 2020 08 08]. Available from: <https://andina.pe/agencia/noticia-ingreso-promedio-mensual-fue-s-1743-entre-julio-y-setiembre-2019-lima-769748.aspx#:~:text=15.,similar%20periodo%20del%20a%C3%B1o%20anterior>.
23. Vizcarra Z. Factores que pre disponen la ocurrencia de embarazo en adolescentes que acuden al instituto nacional materno perinatal. Tesis para optar el título de obstetra. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Facultad de Ciencias de la Salud; 2013.

24. Cruz M. <https://www.margen.org/suscri/margen61/marquez.pdf>. [Online].; 2011 [cited 2018 07 20. Available from: <https://www.margen.org/suscri/margen61/marquez.pdf>.
25. Corbin J. <https://psicologiaymente.net/social/tipos-de-familias>. [Online].; 2018 [cited 2018 06 26. Available from: <https://psicologiaymente.net/social/tipos-de-familias>.
26. Perez-Sánchez A, Donoso E. *Obstetricia*. 4th ed. Santiago de Chile: Mediterraneo; 2017.
27. <https://encolombia.com/libreria-digital/lmedicina/ecmg/fasciculo-4/ecmg4-enfoqueintegral1/>. [Online]. [cited 2018 07 24. Available from: <https://encolombia.com/libreria-digital/lmedicina/ecmg/fasciculo-4/ecmg4-enfoqueintegral1/>.
28. Hernández-Sampiere R. *Metodología de la Investigación. Las rutas cuantitativas, cualitativas y mixtas*. 18th ed. Mexico: Mc Graw Hill; 2018.
29. Herrera R, Rojas A. "Factores asociados a embarazos en adolescentes en el Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2016". Tesis para optar el título profesional de Obstetra. Juliaca: Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, Facultad de ciencias de la Salud; 2016.

ANEXOS

Anexo Nro 1

Matriz de Consistencia

Título: Factores que influyen en el embarazo de adolescentes en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca 2021

Autores: Jacqueline Lucana Apaza

Lisbeth Puma Ccora

Problema General	Objetivo general	Variables y dimensiones	Metodología
¿Cuáles son los factores que influyen en el embarazo de adolescentes en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca 2021?	Determinar los factores que influyen en el embarazo de adolescentes en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca 2021.	Factores que influyen Individuales: Inicio de relaciones sexuales Número de parejas sexuales Uso de anticonceptivos Hábitos nocivos Socioeconómicos: Ocupación Procedencia Ingreso económico familiar Familiares: Relaciones con los padres Tipo de familia	Tipo de investigación. El presente proyecto de investigación según su orientación, es de tipo Descriptivo. Diseño de la Investigación. Se realizó una investigación con diseño, no experimental transversal. Nivel básico. Retrospectivo. Población y muestra. La población la conformaron las adolescentes atendidas en el servicio de Gineco-Obstetricia del HCMM Fueron 360 mujeres adolescentes La muestra estará conformada por 186 adolescentes Análisis Documental. Que nos permitió realizar la búsqueda y recolección de información documental que necesite para realizar el análisis de la tesis Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario.
Problemas específicos	Objetivos específicos		
¿Cuáles son los factores individuales que influyen en el embarazo de adolescentes en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca?	Identificar los factores individuales que influyen en el embarazo de adolescentes en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca.		
¿Cuáles son los factores socioeconómicos que influyen en el embarazo de adolescentes en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca?	Establecer los factores socioeconómicos que influyen en el embarazo de adolescentes en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca.		
¿Cuáles son los factores familiares que influyen en el embarazo de adolescentes en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca?	Especificar los factores familiares que influyen en el embarazo de adolescentes en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca.		

ANEXOS N° 2

CUESTIONARIO

Señoras pacientes del Hospital Carlos Monge Medrano, tenga la amabilidad de marcar las respuestas de las siguientes preguntas, que servirán para la realización del trabajo de investigación sobre: “Factores que influyen en el embarazo de adolescentes en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca 2021”. Gracias

Factores

Factores Individuales.

¿A qué edad te inicias sexualmente?

- ≤ a 13 años
- De 14 a 16 años
- ≥ 17 años

¿Cuántas parejas sexuales has tenido?

- 1 a 2 parejas
- 3 a 4 parejas
- 5 a más

¿Qué método anticonceptivo utilizaste en tus relaciones sexuales

- Preservativos
- Píldoras
- Ritmo
- No utilizo

¿Tienes algún hábito nocivo?

- Tabaco
- Alcohol
- Drogas
- Sin malos hábitos

Factores Socioeconómicos.

¿Cuál es la actividad que realiza?

- Estudiante
- Empleada
- Independiente

¿Cuál es tu lugar de procedencia?

- Rural
- Urbana
- Periurbana

¿Cuál es el ingreso económico que se tiene en la familia?

- < 930 soles
- 931 a 1500
- ≥ 1501

Factores familiares.

Como es tu relación con tus padres.

- Relación adecuada.
- Relación inadecuada

¿En qué tipo de familias esta tú?

- Nuclear
-
-

- Extensa
- Disfuncional

¿Embarazo de adolescentes?

- Si se embarazo
- No se embarazo

Muchas gracias

ANEXO 3

MATRIZ DE SISTEMATIZACION DE DATOS

*Base de datos de Lisbeth, MODIFICADO 11 de abril del 2022.sav [Conjunto_de_datos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Visible: 10 de 10 variables

	IRS	PAREJAS	ANTICONCEPTIVOS	HÁBITOS	OCUPACION	PROCEDENCIA	INGRESO	PADRES	FAMILIAS	Embarazo	var	var
1	2,0	.	4	4	1	1	2	1	2	2,00		
2	2,0	1	3	4	1	1	2	1	3	2,00		
3	2,0	1	2	4	1	1	2	1	2	2,00		
4	1,0	1	1	3	1	1	2	1	1	2,00		
5	3,0	2	2	2	1	2	2	2	2	2,00		
6	3,0	3	3	1	1	3	1	2	3	2,00		
7	1,0	2	2	2	2	2	3	1	2	1,00		
8	2,0	1	1	3	3	1	2	2	1	2,00		
9	2,0	1	4	4	3	2	1	1	2	2,00		
10	2,0	2	1	3	2	3	2	2	3	2,00		
11	2,0	1	2	2	1	2	3	1	1	2,00		
12	2,0	1	1	4	1	1	1	2	2	1,00		
13	1,0	1	2	4	2	3	1	2	3	2,00		
14	1,0	1	1	2	1	2	2	1	1	2,00		
15	2,0	1	4	4	1	1	2	1	2	2,00		
16	2,0	1	3	4	1	1	2	1	3	1,00		
17	2,0	1	2	4	1	1	2	1	2	2,00		
18	1,0	1	1	3	1	1	2	1	1	2,00		
19	3,0	2	2	2	1	2	2	2	2	2,00		
20	3,0	3	3	1	1	3	1	2	3	1,00		
21	1,0	2	2	2	2	2	3	1	2	2,00		
22	2,0	1	1	3	3	1	2	2	1	1,00		
23	2,0	1	4	4	3	2	1	1	2	2,00		



Visible: 10 de 10 variables

	IRS	PAREJAS	ANTICONCEPTIVOS	HÁBITOS	OCUPACION	PROCEDENCIA	INGRESO	PADRES	FAMILIAS	Embarazo	var	var
22	2,0	1	1	3	3	1	2	2	1	1,00		
23	2,0	1	4	4	3	2	1	1	2	2,00		
24	2,0	2	1	3	2	3	2	2	3	1,00		
25	2,0	1	2	2	1	2	3	1	1	2,00		
26	2,0	1	1	4	1	1	1	2	2	1,00		
27	1,0	1	2	4	2	3	1	2	3	2,00		
28	1,0	1	1	2	1	2	2	1	1	2,00		
29	2,0	1	4	4	1	1	2	1	2	2,00		
30	2,0	1	3	4	1	1	2	1	3	1,00		
31	2,0	1	2	4	1	1	2	1	2	2,00		
32	1,0	1	1	3	1	1	2	1	1	2,00		
33	3,0	2	2	2	1	2	2	2	2	2,00		
34	3,0	3	3	1	1	3	1	2	3	1,00		
35	1,0	2	2	2	2	2	3	1	2	2,00		
36	2,0	1	1	3	3	1	2	2	1	2,00		
37	2,0	1	4	4	3	2	1	1	2	2,00		
38	2,0	2	1	3	2	3	2	2	3	1,00		
39	2,0	1	2	2	1	2	3	1	1	2,00		
40	2,0	1	1	4	1	1	1	2	2	1,00		
41	1,0	1	2	4	2	3	1	2	3	2,00		
42	1,0	1	1	2	1	2	2	1	1	2,00		
43	2,0	1	4	4	1	1	2	1	2	2,00		
44	2,0	1	3	4	1	1	2	1	3	2,00		



Visible: 10 de 10 variable

	IRS	PAREJAS	ANTICONCEPTIVOS	HÁBITOS	OCUPACION	PROCEDENCIA	INGRESO	PADRES	FAMILIAS	Embarazo	var	var
43	2,0	1	4	4	1	1	2	1	2	2,00		
44	2,0	1	3	4	1	1	2	1	3	2,00		
45	2,0	1	2	4	1	1	2	1	2	2,00		
46	1,0	1	1	3	1	1	2	1	1	2,00		
47	3,0	2	2	2	1	2	2	2	2	2,00		
48	3,0	3	3	1	1	3	1	2	3	1,00		
49	1,0	2	2	2	2	2	3	1	2	2,00		
50	2,0	1	1	3	3	1	2	2	1	2,00		
51	2,0	1	4	4	3	2	1	1	2	2,00		
52	2,0	2	1	3	2	3	2	2	3	1,00		
53	2,0	1	2	2	1	2	3	1	1	2,00		
54	2,0	1	1	4	1	1	1	2	2	1,00		
55	1,0	1	2	4	2	3	1	2	3	2,00		
56	1,0	1	1	2	1	2	2	1	1	2,00		
57	2,0	1	4	4	1	1	2	1	2	1,00		
58	2,0	1	3	4	1	1	2	1	3	2,00		
59	2,0	1	2	4	1	1	2	1	2	1,00		
60	1,0	1	1	3	1	1	2	1	1	2,00		
61	3,0	2	2	2	1	2	2	2	2	2,00		
62	3,0	3	3	1	1	3	1	2	3	1,00		
63	1,0	2	2	2	2	2	3	1	2	2,00		
64	2,0	1	1	3	3	1	2	2	1	2,00		
65	2,0	1	4	4	3	2	1	1	2	2,00		

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

88 : IRS 1,0 Visible: 10 de 10 variable

	IRS	PAREJAS	ANTICONCEPTIVOS	HÁBITOS	OCUPACION	PROCEDENCIA	INGRESO	PADRES	FAMILIAS	Embarazo	var	var
66	2,0	2	1	3	2	3	2	2	3	1,00		
67	2,0	1	2	2	1	2	3	1	1	2,00		
68	2,0	1	1	4	1	1	1	2	2	1,00		
69	1,0	1	2	4	2	3	1	2	3	2,00		
70	1,0	1	1	2	1	2	2	1	1	1,00		
71	2,0	1	4	4	1	1	2	1	2	2,00		
72	2,0	1	3	4	1	1	2	1	3	2,00		
73	2,0	1	2	4	1	1	2	1	2	2,00		
74	1,0	1	1	3	1	1	2	1	1	2,00		
75	3,0	2	2	2	1	2	2	2	2	2,00		
76	3,0	3	3	1	1	3	1	2	3	1,00		
77	1,0	2	2	2	2	2	3	1	2	2,00		
78	2,0	1	1	3	3	1	2	2	1	2,00		
79	2,0	1	4	4	3	2	1	1	2	2,00		
80	2,0	2	1	3	2	3	2	2	3	1,00		
81	2,0	1	2	2	1	2	3	1	1	2,00		
82	2,0	1	1	4	1	1	1	2	2	1,00		
83	1,0	1	2	4	2	3	1	2	3	2,00		
84	1,0	1	1	2	1	2	2	1	1	2,00		
85	2,0	1	4	4	1	1	2	1	2	2,00		
86	2,0	1	3	4	1	1	2	1	3	1,00		
87	2,0	1	2	4	1	1	2	1	2	2,00		
88	1,0	1	1	3	1	1	2	1	1	2,00		



88 : IRS 1,0 Visible: 10 de 10 variables

	IRS	PAREJAS	ANTICONCEPTIVOS	HÁBITOS	OCUPACION	PROCEDENCIA	INGRESO	PADRES	FAMILIAS	Embarazo	var	var
89	3,0	2	2	2	1	2	2	2	2	2,00		
90	3,0	3	3	1	1	3	1	2	3	1,00		
91	1,0	2	2	2	2	2	3	1	2	2,00		
92	2,0	1	1	3	3	1	2	2	1	2,00		
93	2,0	1	4	4	3	2	1	1	2	2,00		
94	2,0	2	1	3	2	3	2	2	3	1,00		
95	2,0	1	2	2	1	2	3	1	1	2,00		
96	2,0	1	1	4	1	1	1	2	2	1,00		
97	1,0	1	2	4	2	3	1	2	3	2,00		
98	1,0	1	1	2	1	2	2	1	1	2,00		
99	2,0	1	4	4	1	1	2	1	2	2,00		
100	2,0	1	3	4	1	1	2	1	3	1,00		
101	2,0	1	2	4	1	1	2	1	2	2,00		
102	1,0	1	1	3	1	1	2	1	1	1,00		
103	3,0	2	2	2	1	2	2	2	2	2,00		
104	3,0	3	3	1	1	3	1	2	3	1,00		
105	1,0	2	2	2	2	2	3	1	2	2,00		
106	2,0	1	1	3	3	1	2	2	1	2,00		
107	2,0	1	4	4	3	2	1	1	2	2,00		
108	2,0	2	1	3	2	3	2	2	3	1,00		
109	2,0	1	2	2	1	2	3	1	1	2,00		
110	2,0	1	1	4	1	1	1	2	2	1,00		
111	1,0	1	2	4	2	3	1	2	3	2,00		



88 : IRS

1,0

Visible: 10 de 10 variables

	IRS	PAREJAS	ANTICONCEPTIVOS	HÁBITOS	OCUPACION	PROCEDENCIA	INGRESO	PADRES	FAMILIAS	Embarazo	var	var
112	1,0	1	1	2	1	2	2	1	1	2,00		
113	2,0	1	4	4	1	1	2	1	2	2,00		
114	2,0	1	3	4	1	1	2	1	3	2,00		
115	2,0	1	2	4	1	1	2	1	2	2,00		
116	1,0	1	1	3	1	1	2	1	1	2,00		
117	3,0	2	2	2	1	2	2	2	2	2,00		
118	3,0	3	3	1	1	3	1	2	3	1,00		
119	1,0	2	2	2	2	2	3	1	2	2,00		
120	2,0	1	1	3	3	1	2	2	1	1,00		
121	2,0	1	4	4	3	2	1	1	2	2,00		
122	2,0	2	1	3	2	3	2	2	3	1,00		
123	2,0	1	2	2	1	2	3	1	1	2,00		
124	2,0	1	1	4	1	1	1	2	2	1,00		
125	1,0	1	2	4	2	3	1	2	3	2,00		
126	1,0	1	1	2	1	2	2	1	1	2,00		
127	2,0	1	4	4	1	1	2	1	2	2,00		
128	2,0	1	3	4	1	1	2	1	3	1,00		
129	2,0	1	2	4	1	1	2	1	2	2,00		
130	1,0	1	1	3	1	1	2	1	1	1,00		
131	3,0	2	2	2	1	2	2	2	2	2,00		
132	3,0	3	3	1	1	3	1	2	3	1,00		
133	1,0	2	2	2	2	2	3	1	2	2,00		
134	2,0	1	1	3	3	1	2	2	1	1,00		
135	2,0	1	4	4	3	2	1	1	2	2,00		



88 : IRS 1,0

Visible: 10 de 10 variables

	IRS	PAREJAS	ANTICONCEPTIVOS	HÁBITOS	OCUPACION	PROCEDENCIA	INGRESO	PADRES	FAMILIAS	Embarazo	var	var
136	2,0	2	1	3	2	3	2	2	3	1,00		
137	2,0	1	2	2	1	2	3	1	1	2,00		
138	2,0	1	1	4	1	1	1	2	2	1,00		
139	1,0	1	2	4	2	3	1	2	3	2,00		
140	1,0	1	1	2	1	2	2	1	1	2,00		
141	2,0	1	4	4	1	1	2	1	2	2,00		
142	2,0	1	3	4	1	1	2	1	3	1,00		
143	2,0	1	2	4	1	1	2	1	2	2,00		
144	1,0	1	1	3	1	1	2	1	1	1,00		
145	3,0	2	2	2	1	2	2	2	2	2,00		
146	3,0	3	3	1	1	3	1	2	3	1,00		
147	1,0	2	2	2	2	2	3	1	2	2,00		
148	2,0	1	1	3	3	1	2	2	1	1,00		
149	2,0	1	4	4	3	2	1	1	2	2,00		
150	2,0	2	1	3	2	3	2	2	3	1,00		
151	2,0	1	2	2	1	2	3	1	1	2,00		
152	2,0	1	1	4	1	1	1	2	2	1,00		
153	1,0	1	2	4	2	3	1	2	3	2,00		
154	1,0	1	1	2	1	2	2	1	1	2,00		
155	2,0	1	4	4	1	1	2	1	2	2,00		
156	2,0	1	3	4	1	1	2	1	3	1,00		
157	2,0	1	2	4	1	1	2	1	2	2,00		
158	1,0	1	1	3	1	1	2	1	1	1,00		



182 : Embarazo

2

Visible: 10 de 10 variabl

	IRS	PAREJAS	ANTICONCEPTIVOS	HÁBITOS	OCUPACION	PROCEDENCIA	INGRESO	PADRES	FAMILIAS	Embarazo	var	var
159	3,0	2	2	2	1	2	2	2	2	2,00		
160	3,0	3	3	1	1	3	1	2	3	1,00		
161	1,0	2	2	2	2	2	3	1	2	2,00		
162	2,0	1	1	3	3	1	2	2	1	1,00		
163	2,0	1	4	4	3	2	1	1	2	2,00		
164	2,0	2	1	3	2	3	2	2	3	1,00		
165	2,0	1	2	2	1	2	3	1	1	2,00		
166	2,0	1	1	4	1	1	1	2	2	1,00		
167	1,0	1	2	4	2	3	1	2	3	2,00		
168	1,0	1	1	2	1	2	2	1	1	2,00		
169	2,0	1	4	4	1	1	2	1	2	2,00		
170	2,0	1	3	4	1	1	2	1	3	1,00		
171	2,0	1	2	4	1	1	2	1	2	2,00		
172	1,0	1	1	3	1	1	2	1	1	1,00		
173	3,0	2	2	2	1	2	2	2	2	2,00		
174	3,0	3	3	1	1	3	1	2	3	1,00		
175	1,0	2	2	2	2	2	3	1	2	2,00		
176	2,0	1	1	3	3	1	2	2	1	1,00		
177	2,0	1	4	4	3	2	1	1	2	2,00		
178	2,0	2	1	3	2	3	2	2	3	1,00		
179	2,0	1	2	2	1	2	3	1	1	2,00		
180	2,0	1	1	4	1	1	1	2	2	1,00		



203 : FAMILIAS

Visible: 10 de 10 variables

	IRS	PAREJAS	ANTICONCEPTIVOS	HÁBITOS	OCUPACION	PROCEDENCIA	INGRESO	PADRES	FAMILIAS	Embarazo	var	var
181	1,0	1	2	4	2	3	1	2	3	2,00		
182	1,0	1	1	2	1	2	2	1	1	2,00		
183	2,0	1	1	3	3	1	2	2	1	1,00		
184	2,0	1	4	4	3	2	1	1	2	2,00		
185	2,0	2	1	3	2	3	2	2	3	1,00		
186	2,0	1	2	2	1	2	3	1	1	2,00		
187												
188												
189												

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Juliaca, 18 de Setiembre 2021

PROVEIDO N° 029 -2021-J-UADI-HCMM-RED-S-SR/J

Señor(es):

Dra. SANDRA HURTADO VILCA

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE GINECO OBSTETRICIA - HCMM

Lic. GODO JAVIER MAMANI VASQUEZ

JEFE DE LA UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA - HCMM

PRESENTE.-

ASUNTO : PRESENTA A BACHILLER EN OBSTETRICIA PARA EJECUTAR
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.

SOLICITANTES : Bach. PUMA CCORA Lisbeth
Bach. LUCANA APAZA Jacqueline

REGISTRO N° 009784-2021

Mediante el presente me dirijo a Ud. para saludarlo cordialmente, así mismo presentarle a las Bachilleres de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velasquez, Bach. Puma Ccora Lisbeth, Bach. Lucana Apaza Jacqueline, quienes ejecutaran el proyecto de Investigación titulado "**FACTORES QUE INFLUYEN EN EL EMBARAZO DE ADOLESCENTES EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DE JULIACA 2021**" contando con la opinión favorable de las instancias correspondientes, considera procente para que la interesada obtenga información para su tesis, solicito le brinde las facilidades para recabar información.

La Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital Carlos Monge Medrano otorga el presente **PROVEIDO FAVORABLE** para que la interesada realice lo solicitado dentro de la Institución a partir de la fecha, al concluir el proyecto la interesada deberá dejar un ejemplar para la biblioteca del hospital.

Atentamente,

IJMH/mecp
Cc. Interesado


FIRMA DE AUTOR


FIRMA DE AUTOR



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO
HOSPITAL "CARLOS MONGE MEDRANO"


Dr. Ismael J. Mamani Huarsaya
JEFATURA UADI

ANEXO 4

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Criterios de Evaluación	Nro. de Jueces					Probabilidad
	1er Experto	2do Experto	3er Experto	4to Experto	5to Experto	
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	1	1	1	1	1	5
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	1	1	1	1	1	5
La estructura del instrumento es el adecuado.	1	1	1	1	1	5
Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	1	1	1	1	1	5
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1	1	1	1	1	5
Los ítems son claros y entendibles.	1	1	1	1	1	5
El número de ítems es adecuado para su aplicación.	1	1	1	1	1	5

*Se deben eliminar algunos ítems	0	0	0	0	0	0
Total	7	7	7	7	7	35

Se ha considerado:

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

*En el criterio N°8 se ha considerado el puntaje de manera invertida.

Entre los resultados se tomó en cuenta:

- Aceptable 0.70
- Bueno 0.70 - 0.89
- Excelente por encima de 0.90

Prueba de concordancia entre los jueces:

$$b = \frac{Ta \times 100\%}{Ta + TDK}$$

Entonces:

$$b = \frac{35 \times 100\%}{35+5} = 87.50\% (0.88)$$

Por ello, según los valores asignados, el grado de concordancia es significativo, observándose que existe concordancia entre los jueces expertos.

Cabe resaltar que se tomó en consideración lo sugerido por los expertos y se procedió a la modificación de las preguntas del instrumento.

UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Título de la Tesis: FACTORES QUE INFLUYEN EN EL
EMBARAZO ADOLESCENTE EN EL HOSPITAL CARLOS MANGU MEORANO DE JULACA 2021

Nombre del Juez: ENA S. AQUINO CALLA

Especialidad: OBSTETRA

Colegiatura: 2353 Fecha: 21-11-21

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	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)


Ena S. Aquino Calla
OBSTETRA
COP. 2353

UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Título de la Tesis: FACTORES QUE INFLUYEN EN EL EMBARAZO ADOLESCENTE EN EL HOSPITAL CARLOS MONTE MEDRANO DE JULIACA 2021

Nombre del Juez: JOSEFA B. CONDONI MARRANI

Especialidad: OBSTETRICIA

Colegiatura: 5973 Fecha: 21-11-21

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	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)


Josefa B. Condoni Marrani
OBSTETRICIA
COP. 5973

UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Título de la Tesis: FACTORES QUE INFLUYEN EN EL EMBARAZO ADOLESCENTE
EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DE JULIACA 2021

Nombre del Juez: DARIA YANA LAURA

Especialidad: OBSTETRA

Colegiatura: 8708 Fecha: 31-11-21

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	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)


DARIA YANA LAURA
OBSTETRA
C.O.P. 8708

UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Título de la Tesis: FACTORES QUE INFLUYEN EN EL EMBARAZO ADOLESCENTE
EN EL HOSPITAL CARLOS MONSE MEDRANO DE TILACA 2021

Nombre del Juez: Lary Alexandra Huanca Velarde

Especialidad: OBSTETRA

Colegiatura: 31826 Fecha: 31-11-21

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	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)


Lary Alexandra Huanca Velarde
OBSTETRA
CGP-31826

UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Título de la Tesis: FACTORES QUE INFLUYEN EN EL EMBARAZO ADOLESCENTE
EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DE TULACUA 2021

Nombre del Juez: MIGUEL A. CALLAZOS ROMERO

Especialidad: OBSTETRA

Colegiatura: 9984 Fecha: 31-11-21

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	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)


MIGUEL A. CALLAZOS ROMERO
OBSTETRA
C.O.P. 9984

ANEXO 5

DETERMINACION DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a utilizar la fórmula Alfa de Cronbach en el programa estadístico SPSS.

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Inicio relaciones sexuales	18.47	5.710	0.186	0.503
Número de parejas sexuales	18.97	5.940	0.123	0.540
Paridad	18.89	6.118	0.051	0.576
Uso de anticonceptivo	18.26	4.971	0.134	0.510
Hábitos nocivos	17.33	7.022	-0.254	0.804
Ocupación	18.81	5.148	0.288	0.580
Procedencia	18.54	5.634	0.121	0.527
Ingreso económico familiar	18.47	7.872	-0.446	0.809
Relacion de los padres	18.90	5.962	0.193	0.521
Tipos de familias	18.33	4.764	0.402	0.676
Tipos de embarazo adolescente	18.31	7.037	-0.228	0.721

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizado s	N de elementos
0.695	0.658	11

INSTRUMENTO = 0.695

Puedo aseverar que la herramienta es fiable

ANEXO 6

DETERMINACION DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a utilizar la fórmula Alfa de Cronbach en el programa estadístico SPSS.

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Inicio relaciones sexuales	18.47	5.710	0.186	0.503
Número de parejas sexuales	18.97	5.940	0.123	0.540
Uso de anticonceptivo	18.26	4.971	0.134	0.510
Hábitos nocivos	17.33	7.022	-0.254	0.804
Ocupación	18.81	5.148	0.288	0.580
Procedencia	18.54	5.634	0.121	0.527
Ingreso económico familiar	18.47	7.872	-0.446	0.809
Relacion de los padres	18.90	5.962	0.193	0.521
Tipos de familias	18.33	4.764	0.402	0.676
Embarazo en adolescente	18.31	7.037	-0.228	0.721

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0.695	0.658	11

INSTRUMENTO = 0.695

Puedo aseverar que la herramienta es fiable



