



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



**CARACTERÍSTICAS SOCIALES Y REPRODUCTIVAS
ASOCIADAS AL EMBARAZO EN GESTANTES
ADOLESCENTES DEL HOSPITAL CARLOS
CORNEJO ROSELLO VIZCARDO 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. YANINA BERENIS HOLGUIN MAMANI

**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

**CARACTERÍSTICAS SOCIALES Y REPRODUCTIVAS
ASOCIADAS AL EMBARAZO EN GESTANTES
ADOLESCENTES DEL HOSPITAL CARLOS
CORNEJO ROSELLO VIZCARDO 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. YANINA BERENIS HOLGUIN MAMANI

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

OBSTETRA

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE : 
Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATA CORA

PRIMER MIEMBRO : 
Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

SEGUNDO MIEMBRO : 
Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

ASESOR DE TESIS : 
Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN : SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA - P06



RESOLUCIÓN DECANAL N°1219-2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 20 de setiembre del 2024

Vistos: El Expediente N° 2024-CU-13280 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: **CARACTERÍSTICAS SOCIALES Y REPRODUCTIVAS ASOCIADAS AL EMBARAZO EN GESTANTES ADOLESCENTES DEL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO 2024**

CONSIDERANDO:

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 de: **OBSTETRA** del (la) bachiller: **HOLGUIN MAMANI YANINA BERENIS** habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes:

- * Presidente : Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA
- * 1er. Miembro : Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
- * 2do. Miembro : Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

- * Asesor (a) : Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

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

DIA : **MIÉRCOLES 25 DE SETIEMBRE DEL 2024**
HORA : **11:00 HORAS**
LOCAL : **Salón de Grados de la Facultad de Ciencias de la Salud**

TERCERO: Realizada 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. Elizabeth VARGAS ONOFRE
 COP 034
 DECANO

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



RESOLUCIÓN DECANAL N°1071 -2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 22 de agosto del 2024

VISTOS:

El Informe N° 029-2024-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de fecha 21 de agosto del egresado (a) **HOLGUIN MAMANI YANINA BERENIS**; quien solicita la aprobación del Informe Final Titulado: **CARACTERÍSTICAS SOCIALES Y REPRODUCTIVAS ASOCIADAS AL EMBARAZO EN GESTANTES ADOLESCENTES DEL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO 2024** conducente para optar el título Profesional de **OBSTETRA**

CONSIDERANDO

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV y con la aprobación del informe final por los siguientes miembros de jurado y asesor:

- * **Presidente** : Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA
- * **1er. Miembro** : Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
- * **2do. Miembro** : Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

- * **Asesor (a)** : Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

Estando la opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento interno 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 N° 24661 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, el **INFORME FINAL** de INVESTIGACIÓN, presentado por el (la) egresado(a) **HOLGUIN MAMANI YANINA BERENIS**; para optar el Título Profesional de **OBSTETRA** Con la Tesis titulado: **CARACTERÍSTICAS SOCIALES Y REPRODUCTIVAS ASOCIADAS AL EMBARAZO EN GESTANTES ADOLESCENTES DEL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO 2024**

ARTICULO SEGUNDO.- DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y secretaria académica de la facultad de ciencias de la salud , 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
ELIZABETH VARGAS ONOFRE
C.P. 2034
DECANA

Distribución: Decanato, EP: OBSTETRICIA, Secretaría Académica, Archivo.



“NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ”

RESOLUCIÓN DECANAL N° 290-2024-D-FCS-UANCV

Juliana, 22 de abril del 2024

VISTOS:

El Informe N° 024-2024-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 la propuesta de Investigación de fecha 10 de abril de la E.P. Obstetricia, folio 00022;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) egresado(a): **CATACORA FLORES YUDITH YESENIA** ha presentado y solicitado la aprobación de la propuesta de Investigación titulado: **FACTORES QUE INFLUYEN EN EL CONOCIMIENTO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE LOS ESTUDIANTES DE CUARTO AÑO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO CARLOS RUBINA BURGOS PUNO 2024** correspondiente a la línea de investigación: **SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA;**

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV comunico que el Comité de Investigación para la evaluación de la propuesta de Investigación está conformado por los siguientes docentes:

- Presidente : **Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO**
- 1er. Miembro : **M.Sc MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ**
- 2do. Miembro : **Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA**

Que, la Directora de la Unidad de Investigación ha emitido la Opinión Técnica N° 088-2024-UANCV-FCS-UI-CI sobre la evaluación de la propuesta de investigación, emitiendo opinión favorable para que se emita la resolución de aprobación de la propuesta de investigación;

Estando opinión técnica favorable 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:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, la PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN, presentado por el (la) egresado(a) FACTORES QUE INFLUYEN EN EL CONOCIMIENTO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE LOS ESTUDIANTES DE CUARTO AÑO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO CARLOS RUBINA BURGOS PUNO 2024

La Propuesta 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) la PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN al(la) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud, Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

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 YARGAS ONOFRE
COP 2034
DECANA

Distribución: Decanato, EP: ENFERMERIA



CARACTERÍSTICAS SOCIALES Y REPRODUCTIVAS ASOCIADAS AL EMBARAZO EN GESTANTES ADOLESCENTES DEL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

12%

INDICE DE SIMILITUD

11%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

9%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS


1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	7%
2	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	<1%
5	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	<1%
6	repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet	<1%
7	Submitted to Universidad TecMilenio Trabajo del estudiante	<1%
8	repositorio.upsc.edu.pe Fuente de Internet	<1%



METADATOS COMPLEMENTARIOS

Título de la tesis	
<p style="text-align: center;">CARACTERÍSTICAS SOCIALES Y REPRODUCTIVAS ASOCIADAS AL EMBARAZO EN GESTANTES ADOLESCENTES DEL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO 2024</p>	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	YANINA BERENIS HOLGUIN MAMANI
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	76210015
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0001-7701-7172
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	Esperanza Cueva Rossel
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02558176
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-7453-3382
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	María Amparo del Pilar Chambi Catacora
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02405808
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	Sonia Benita Fernández Tapia
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01297921
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	Sandra Alejandra Fernández Macedo
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01309221



Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA - P06
Grupo de investigación	No aplica
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>País: Perú Departamento: Puno Provincia: Azángaro Distrito: Azángaro Coordenadas: Latitud: -14.904105 Longitud: -70.1997947 https://maps.app.goo.gl/qPiA27yhR48Ec3Aw6</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Junio 2024 – Setiembre 2024
URL de disciplinas OCDE	<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>

UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CERQUEZ VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD


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





DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo YANINA BERENIS HOLGUIN MAMANI, identificado con DNI Nro. 76210015 en mi condición de egresado de:

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

OBSTETRICIA

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

CARACTERÍSTICAS SOCIALES Y REPRODUCTIVAS ASOCIADAS AL EMBARAZO EN GESTANTES ADOLESCENTES DEL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO 2024

Asesorado por: Dra. Esperanza Cueva Rossel

Es un tema original.

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

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

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

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

Juliaca 15 de OCTUBRE del 2024

Firma del Asesor
(obligatoria)

FIRMA (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

A Roger Holguin y María Mamani,
mis padres, por su apoyo para
alcanzar mis metas profesionales.



AGRADECIMIENTO

A la Facultad de Ciencias de la Salud de la UANCV, por La sólida formación académica que hemos recibido de nuestros maestros de la especialidad.

Al Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo por abrir sus puertas para la ejecución de esta investigación.

Yanina Berenis



ÍNDICE GENERAL

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

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

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



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN..... 8

 2.1.1. Antecedentes internacionales..... 8

 2.1.2. Antecedentes nacionales..... 10

 2.1.3. Antecedentes regionales 13

2.2. MARCO TEÓRICO..... 15

2.3. MARCO CONCEPTUAL 25

CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN 27

3.2. TIPO DE INVESTIGACION Investigación es básico y nivel correlacional, 27

3.3. POBLACIÓN 27

3.4. TÉCNICA E INSTRUMENTOS 28

 3.4.1. Técnica: Es un conjunto de procedimiento organizados sistemáticamente que orientan al investigador para lograr un resultado específico. 28

 3.4 2. INSTRUMENTO: Es una herramienta específica utilizada para recopilar datos..... 28

3.5. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN ... 29

3.7. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS 29

3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD..... 29

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

CONCLUSIONES..... 48

RECOMENDACIONES 49



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	50
ANEXOS.....	55



ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1 Nivel de estudio asociado al embarazo en gestantes adolescentes del Hospital Carlos Cornejo Rossello Vizcardo 2024.	30
TABLA 2 Dependencia económica asociado al embarazo en gestantes adolescentes del Hospital Carlos Cornejo Rossello Vizcardo 2024.	32
TABLA 3 Tipo de familia asociado al embarazo en gestantes adolescentes del Hospital Carlos Cornejo Rossello Vizcardo 2024.	34
TABLA 4 Relación familiar asociado al embarazo en gestantes adolescentes del Hospital Carlos Cornejo Rossello Vizcardo 2024.	36
TABLA 5 Menarquía asociada al embarazo en gestantes adolescentes del Hospital Carlos Cornejo Rossello Vizcardo 2024.	38
TABLA 6 Inicio a las relaciones sexuales asociado al embarazo en gestantes adolescentes del Hospital Carlos Cornejo Rossello Vizcardo 2024.	40
TABLA 7 Conocimiento de métodos anticonceptivos asociado al embarazo en gestantes adolescentes del Hospital Carlos Cornejo Rossello Vizcardo 2024.	42
TABLA 8 Tipo de embarazo asociado al embarazo en gestantes adolescentes del Hospital Carlos Cornejo Rossello Vizcardo 2024.	44
TABLA 9 Tipo de embarazo adolescente del Hospital Carlos Cornejo Rossello Vizcardo 2024	46



ÍNDICE DE FIGURAS

Pág.

FIGURA 1	Nivel de estudio asociado al embarazo en gestantes adolescentes del Hospital Carlos Cornejo Rossello Vizcardo 2024.	30
FIGURA 2	Dependencia económica asociado al embarazo en gestantes adolescentes del Hospital Carlos Cornejo Rossello Vizcardo 2024.	32
FIGURA 3	Tipo de familia asociado al embarazo en gestantes adolescentes del Hospital Carlos Cornejo Rossello Vizcardo 2024.	34
FIGURA 4	Relación familiar asociado al embarazo en gestantes adolescentes del Hospital Carlos Cornejo Rossello Vizcardo 2024.	36
FIGURA 5	Menarquía asociada al embarazo en gestantes adolescentes del Hospital Carlos Cornejo Rossello Vizcardo 2024.	38
FIGURA 6	Inicio a las relaciones sexuales asociado al embarazo en gestantes adolescentes del Hospital Carlos Cornejo Rossello Vizcardo 2024.	40
FIGURA 7	Conocimiento de métodos anticonceptivos asociado al embarazo en gestantes adolescentes del Hospital Carlos Cornejo Rossello Vizcardo 2024.	42
FIGURA 8	Tipo de embarazo asociado al embarazo en gestantes adolescentes del Hospital Carlos Cornejo Rossello Vizcardo 2024.	44
FIGURA 9	Tipo de embarazo adolescente del Hospital Carlos Cornejo Rossello Vizcardo 2024.	46



RESUMEN

En la investigación realizada hemos enfocado visualizar cómo los efectos sociales y reproductivos influyen en el periodo del embarazo en gestantes adolescentes que tiene atención en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo 2024. La metodología utilizada es diseño no experimental, estudio correlacional. Como técnica empleada fue la encuesta y el cuestionario, muestra 130 gestantes. Los preresultados de gestantes adolescentes muestran las siguientes características sociales, los pacientes tienen nivel de educación secundaria 61.0%, dependencia económica de los padres 73.4%, tipo de familia extensa 64.1%, relación familiar regular 45.3%. También existe características reproductivas: Menarquia mayor 15 años 71.9%, inicio de relaciones sexuales mayor de 16 años 60.9%, conocimiento de los métodos anticonceptivos 71.9%; embarazo no planificado 82.8%, embarazo en gestantes. El inicio tardío 84.4 % que ha sido el periodo más generalizado.

Conclusión: se determinó que las características sociales asociadas en gestantes adolescentes del hospital Carlos Cornejo Rosselló Vizcardo.

Palabras clave: Adolescentes, gestante adolescente, embarazo.



ABSTRACT

In the research we have focused on visualizing how social and reproductive effects influence the period of pregnancy in pregnant adolescents who receive care at the Carlos Cornejo Rosello Vizcardo 2024 Hospital. The methodology used is a non-experimental design, correlational study. The technique used was the survey and the questionnaire, a sample of 130 pregnant women. The pre-results of pregnant adolescents show the following social characteristics: the patients have a secondary education level 61.0%, economic dependence on parents 73.4%, type of extended family 64.1%, regular family relationship 45.3%.

There are also reproductive characteristics: Menarche older than 15 years 71.9%, beginning of sexual relations older than 16 years 60.9%, knowledge of contraceptive methods 71.9%; unplanned pregnancy 82.8%, pregnancy in pregnant women. Late onset 84.4%, which has been the most widespread period. Conclusion: It was determined that the social characteristics associated with adolescent pregnant women at the Carlos Cornejo Rosselló Vizcardo Hospital.

Key words: Adolescents, adolescent pregnant woman, pregnancy.



INTRODUCCIÓN

A nivel del mundo existe un incremento de la problemática de mujeres adolescentes con el problema del embarazo que es consecuencia de múltiples factores que permiten el avance de este problema, la falta de apoyo a los centros educativos en su implementación.

El embarazo no deseado representa una de las principales problemáticas entre los adolescentes, situándolos en una posición de gran vulnerabilidad. Por ello, es crucial enfocar campañas de prevención hacia este grupo. A nivel global, se estima que anualmente cerca de 17000,000 de las mujeres jóvenes de 19 se convierten. Existen factores que influyen el inicio de la vida sexual en periodo temprano, inadecuada educación en anticoncepción, la condición socioeconómica desfavorable, y el hecho de ser hija de una madre adolescente, aumentan la probabilidad de que se repita el ciclo.

En el departamento de Puno el incremento de los embarazos adolescentes, se debe también al poco interés de las autoridades de turno en mejorar los índices de embarazo adolescente, falta un trabajo coordinado con las instituciones de salud y educación en la presente investigación se ejecutó trabajo investigativo relacional, de corte transversal se encontró asociación de las características sociales y reproductivas del embarazo en adolescentes internadas en el Hospital Roselló Vizcardo 2024.

.



CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A NIVEL INTERNACIONAL

El problema álgido de las mujeres jóvenes es el caso del embarazo en adolescentes, es una cuestión compleja en el bienestar social. Este fenómeno impacta a millones de mujeres a nivel global, con una mayor prevalencia en determinadas regiones del mundo, como en países pobres África, Latinoamérica y Europa. (1)

Un aproximado de 16 millones de infantes de sexo femenino, que oscilan entre 15 y 19 dan parto anualmente, como muestra también adolescentes de sexo femenino 10 a 14 años tienen más probabilidades morbilidad y mortalidad. El embarazo en adolescentes a temprana edad ocurre cuando el cuerpo de la joven no está suficientemente maduro para concebir un hijo. Las causas son varias, uno de los primeros factores es falta de educación en salud sexual, centros educativos y establecimiento de salud no vierten orientación sexual a través de los medios masivos de comunicación, la tecnología en boga son causas que esta incidencia vaya en aumento.(3)



A NIVEL NACIONAL

La situación de este problema en el caso peruano es muy crítica, en el año 2020, se tiene información fidedigna de 1,158 niñas de 10 y 14 años sin planificación familiar se convierten en madres tan jóvenes, en comparación con el año 2021, se aumentó a 1,437 niñas de la edad mencionada en párrafo anterior son madres; es decir representa un crecimiento del 24%. Pero, la situación más preocupante fue 23 niñas menores de 10 años son madres. Toda esta información ha sido proporcionada por el Ministerio de Salud en su plataforma en línea.

De acuerdo con normativa legal peruana los adolescentes de sexo femenino que obtuvieron el grado de madre son generalmente consecuencia de delitos de violación sexual. La región amazónica, particularmente los departamentos de Loreto y San Martín, presentan la mayor cantidad de nacimientos vivos. mientras que en regiones como Arequipa y Tacna se observa la menor incidencia de nacimientos en adolescentes; generalmente este tipo de embarazos trae como consecuencia la deserción escolar, desplazamiento poblacional que agravan el problema del embarazo precoz. Esta situación tiene consecuencias adversas, incluyendo malnutrición, partos prematuros, problemas en el desarrollo del niño, malformaciones y, en algunos casos, hasta un 50% de complicaciones adicionales, de probabilidad de perder la vida durante las primeras semanas. (4).

Las causas que influyen el aumento de esta situación es falta de educación sexual que fomenta la reinserción escolar por el caso de embarazo. Se asegura la continuidad académica de las estudiantes que se encuentran embarazadas. A nivel



nacional, 299 mujeres jóvenes por cada 1000 adolescentes siguen siendo un problema persistente. (5)

A NIVEL REGIONAL

En la región de Puno, el embarazo en adolescentes se ha convertido un desafío significativo. La Oficina de Estadística e Informática en la región de Puno 11.3% de las adolescentes han experimentado un embarazo, de las cuales 10.2% ya son madres y 1.2% se encuentra embarazada por primera vez. La Red de Salud de Puno, ha reportado 51 casos de embarazo de adolescentes en 2021. El director explicó que estas adolescentes se ven forzadas a asumir el rol de madres sin haber alcanzado la madurez sexual completa y, en muchos casos, sin haber terminado su educación, viendo esta gran problemática se desea realizar esta investigación formulando la siguiente pregunta. (6)

1.2. PLANTEAMIENTO

1.2.1. Problema general

PG ¿Qué tipo de características sociales y reproductivas influyen en el embarazo en adolescentes gestantes Hospital Carlos cornejo Rosello Vizcardo 2024

1.2.2. Problemas específicos

PE1 ¿Cómo influye las características sociales en el embarazo de adolescentes Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo?

PE2 ¿Qué características reproductivas influye el embarazo de gestantes Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo?



PE3 ¿Qué tipo de embarazos más frecuente en adolescentes se observa en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo?

1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

Se justifica por la existencia descontrolada de incremento de embarazos en gestantes que trae problemas en salud porque falta de madurez física y psicológica ocasionando múltiples complicaciones del feto que incrementa morbilidad perinatal.

Las gestantes adolescentes presentan patologías como la preeclampsia, eclampsia, fistula obstétrica y otras variantes que puedan generar complicaciones.

El embarazo adolescente trae problema social dónde la madre adolescente tiende más hacer de familia vulnerable y el niño también por la inmadurez psicológica.

Esta incidencia de embarazos adolescentes puede ser superada a través de impartir en las instituciones educativas y en otros escenarios, para mejorar el conocimiento de las adolescentes sobre los métodos anticonceptivos, el uso correcto de evitar los embarazos no deseados, donde muchas adolescentes se someten al aborto clandestino ocasionando altas tasas de mortalidad materna.



Así mismo es importante la buena relación la comprensión por parte de los padres que debe ser comprendido y compartido por los progenitores.

JUSTIFICACIÓN PRACTICA

El estudio permitirá mejorar las estrategias de atención de la gestante adolescente, para prevenir complicaciones más severas de la salud de la madre.

JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

Facilitará qué más investigaciones se realicen y nos permitirá conocer los elementos que puedan generar un riesgo qué ocasione el embarazo en adolescentes.

1.4. OBJETIVOS

1.4.1. Objetivo general

OG Determinar las características sociales y reproductivas que influyen en el embarazo en adolescentes Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo 2024

1.4.2. Objetivos específicos

OE1 Analizar factores sociales que influyen el embarazo en gestantes Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo.

OE2 Identificar las acciones reproductivas que influyen el embarazo en gestantes Hospital Carlos Cornejo Rosselló Vizcardo



OE3 Describir el embarazo adolescente más frecuente que se observa en Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo.

1.4 HIPÓTESIS

1.4.1. Hipótesis general

HG Se observa relación significativa las características sociales y reproductivas asociadas de embarazo Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo 2024

4.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

HE1 Se percibe asociación significativa acciones sociales como, nivel de estudio, dependencia económica de embarazo en gestantes Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo.

HE2 Considera asociación significativa reproductivas en el conocimiento de métodos anticonceptivos para el embarazo en gestantes Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo.

HE3 El tipo de embarazo más frecuente más frecuente es el tardío en gestantes Hospital Carlos Cornejo Rosselló Vizcardo.

1.5. VARIABLES

V 1: Características sociales y reproductivas

V 2: Embarazo adolescente.



1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Dimensiones	Indicadores	Valores
VARIABLE 1 Características sociales y reproductivas	1.1. Características sociales	1.1.1 Nivel de educación	a) Primaria b) Secundaria c) Superior
		1.1.2 Dependencia económica	a) De los padres b) De sí misma c) pareja
		1.1.3 Tipo de familia	a) Monoparental b) Nuclear c) Extensa
		1.1.4. Relación familiar	a) Buena b) Regular c) Mala
	1.2 Características reproductivas	1.2.1 Menarquia	a) <de 15 años b) >de 15 a mas
		1.2.2 Inicio de las relaciones sexuales	a) < de 16 años b) >de 16 años
		1.2.3 Conocimiento de métodos anticonceptivos	a) si b) no
1.2.4 Embarazo Planificado		a) Si b) no	
VARIABLE 2 Embarazo Adolescente	2.1 Tipos de adolescente	2.1.1 Embarazo Precoz	12 -14 años
		2.2.2 Embarazo Tardía	15 a 19 años

Nota. Elaboración propia.



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES

2.1.1. Antecedentes internacionales

Llovet A. (2021) Elementos que contribuyen embarazo de adolescentes, Ecuador.

Esta investigación tiene como propósito encontrar aspectos claves de la atención médica en la institución durante el periodo establecido. La investigación tiene enfoque descriptivo. El trabajo ha incidido más incidencia en embarazos en adolescentes de 17 y 19 años, la mayoría dependen monetariamente sus padres. Además, un 40% de estas jóvenes experimentan maltrato físico y psicológico. En cuanto a la motivación para iniciar la vida sexual, se observó que las adolescentes entre 14 y 19 años lo hicieron por diversión, placer o curiosidad, mientras que solo el 60% recibió educación sexual y tiene conocimiento sobre métodos anticonceptivos. En resumen, es necesario implementar estrategias preventivas dirigidas a toda la población en consecuencia, adolescentes. (7)

Gómez C. (2020). Determinantes sociodemográficos relacionados con la gestación en adolescentes, área urbana, Colombia.

Objetivo: Analizar elementos sociodemográficos, con la incidencia de embarazos en adolescentes en la zona urbana en el año 2020, con el propósito de recabar



estrategias de carácter público. Métodos: Se hizo un trabajo transversal en la zona urbana de, a identificar características sociodemográfico. Resultados: Un total de 193 adolescentes participaron en la encuesta. El análisis multivariado reveló que los principales factores que incrementaron en adolescentes. Conclusión: el análisis revela que variables como la cohabitación con la pareja, edad de inicio de relaciones sexuales presentan una clara relación en el municipio de Briceño, en su área urbana. (8)

Sánchez Y. (2019) Características de la población y características relacionados a gestantes adolescentes de Tuluá, Colombia.

Objetivo: explicar elementos que incrementan el riesgo vinculado al embarazo adolescente. El estudio enfatiza los casos de 302 adolescentes sexualmente activas sin historial, se analizaron mediante Odds Ratio, multivariado, resultantes de este modelo se diseñó un predictor de embarazo. Resultados: Las variables individuales asociadas significativamente al embarazo destacaron como factores de riesgo significativos. En el ámbito familiar, se observó que se dio la ausencia de educación sexual impartida por ella son también factores importantes. y la ausencia de provisión de métodos anticonceptivos por parte de esta. En el ámbito sociocultural, estar en socioeconómico más bajo y no saber sobre planificación familiar por parte de docentes, y otros, también fueron factores relevantes. El modelo predictor mostró Conclusiones: Los factores incluyen elementos personales en los adolescentes más jóvenes, la evidencia global sugiere, para prevenir embarazos no deseados, el abstener Relaciones Sexuales. (9)



Mendoza L. (2020) Inicio sexual precoz y gestación adolescente estado del arte, Chile.

La iniciación temprana de la actividad sexual adolescente representa debido sus diversas consecuencias, el incremento de mortalidad entre adolescentes, y los impactos familiares, que esto genera. Los adolescentes constituyen un grupo particularmente vulnerable en términos de salud, ya que enfrentan desigualdades y múltiples barreras. Esta situación ha resultado en una mayor prevalencia de enfermedades como VIH/SIDA en este grupo, incrementando el riesgo de complicaciones maternas y peri-natales. Por esta razón, la implementación de educación sexual integral combinada con fomento de habilidades para la vida, y la prevención tanto de la gestación como de ITS se destacan como estrategias clave para enfrentar estos problemas.(10)

Quintero A. (2021) La gestación a precoz edad, un estudio desde la perspectiva de mujer adolescentes, México.

Este artículo tiene como objetivo presentar los hallazgos del análisis sobre el embarazo en la adolescencia, a partir de entrevistas realizadas a 12 adolescentes embarazadas. Los resultados subrayan cómo el embarazo representa una ruptura en la trayectoria vital de estas jóvenes, destacando factores socioculturales definido y el acceso limitado para los adolescentes. (11)

2.1.2. Antecedentes nacionales

Arnao V. (2019) Determinantes personales, sociofamiliares relacionados a la gestación adolescente, Maternos Infantiles José Gálvez, Lima – Perú.



Esta investigación se caracteriza la influencia de sociofamiliares en la gestación adolescente ocurridas en los Maternos Infantiles de Lima. Se realizó una investigación de caso y control" con 120 mujeres embarazadas gestantes, distribuidas en 60 adolescentes y 60 adultas, seleccionadas. fueron procesados con el software SPSS-23. Se incluyó indicando que los aspectos intrafamiliar y la limitada comunicación con mama de temas de sexo son determinantes de riesgo relacionados con la gestación adolescentes. (12)

Ballena C. (2019) factores influyentes gestantes en adolescencia, Piura.

Se ha realizado una investigación a 200 embarazadas, sus parejas y papa, promedio de ingresos económicos, cobertura de salud, edad del primer hijo, situación socioeconómica, antecedentes previos al embarazo y el tipo de familia predominante. Resultados: Las características poblacionales destacaron que 61% estaban en adolescencia media, 40.5% provenían de asentamientos humanos, y en 64.5% de los casos, las madres de las gestantes también habían sido adolescentes. 48.5% inició sexualmente intermedia, y en cuanto al estado civil, 68% convivía con su pareja y 24% eran solteras. (13)

Figueroa A. (2021) Riesgos y complicaciones relacionados a la gestante adolescente.

Objetivo: Analizar las características Asociado a la embarazada en la adolescencia, las complicaciones asociadas al embarazo en adolescentes. Metodología fue revisión de control de pacientes tratados en diversos estudios encontrados. De 30 casos, 75% corresponden tratamiento durante los últimos cinco años. Estos casos de embarazo en adolescencia se ha detectado varios factores, los cuales se



mencionan de índole individual, familiar y socioeconómica. Las complicaciones durante el embarazo en adolescentes son comunes y representan un riesgo obstétrico significativo. Conclusiones: las características de riesgo más relevantes es el inicio temprano de actividad sexual. Las complicaciones más comunes son los traumas obstétricos durante el parto. Se prevé presencia de una consejería óptima para reducir estos casos (14)

Chogas S. (2019) determinantes familiares relacionados a la gestación en adolescencia, Hospital Tocache.

Objetivo: Identificar elementos del área de salud reproductiva relacionados con él se investigó que recibieron atención los adolescentes en periodo de gestación, durante enero y junio de 2019. Metodología: Fue investigación explicativa, retrospectivo, transversal. Se empleó la Araña de Kleinbaum para estructurar un diseño para mejorar el monitoreo de los casos. Conclusiones: Entre Se examinaron los factores familiares relacionados, recibieron atención del Hospital II-1 Tocache, se identificaron: separación de los papas. En cuanto a los elementos reproductivos asociados, se destacan la, la actitud materna frente a los anticonceptivos, la postura del esposo respecto al uso de dichos métodos y el uso efectivo de los anticonceptivos. (15)

Avalos L. (2019) características relacionado a la gestación en la adolescencia atendidas Bellavista Sullana.

Propósito de esta investigación fue identificar los determinantes relacionados con la gestación adolescencia. La metodología utilizada fue descriptivo y transversal. La investigación se ha llevado Centro de Salud Bellavista I-4 de Sullana. La



población ha sido todas las adolescentes embarazadas atendidas en el hospital.

Conclusión: atención con una muestra de 55 participantes, identificamos inicio actividad sexual menor de 16 años de edad, primera menstruación de los 13 años.

(16)

2.1.3. Antecedentes regionales

Sisa M. (2021) Gestación prematura en la adolescencia, Hospital Metropolitano, Puno.

La intención de la investigación fue encontrar casos de adolescentes embarazadas atendidas en Metropolitano de Puno, 2021. Hemos hallado 60 adolescentes atendidas. Dentro de este caso, 95% muestran como factores determinantes biológicos, psicosociales, sociales y personales. Se encontró una correlación entre la menarquia y el embarazo precoz, y se identificó factores psicosociales y sociales, inicio de relaciones sexuales (14 y 16 años) y prematuridad de madres jóvenes (18.3%) y también incidencia del embarazo precoz. (17)

Huanca C. (2019) Determinantes sociales en gestantes adolescencia, Desaguadero – Perú.

Objetivo: Examinar determinantes sociales en gestante en adolescentes, en la localidad de Desaguadero, Puno, 2019. Metodología: descriptiva, transversal. Resultados: 60% secundaria incompleta y dejaron de estudiar 96.67%. 66.67% de adolescentes iniciaron vida sexual menor de 15 años, influenciada por la fuerza de sus parejas; 83.33% desconocen métodos de planificación familiar. 66.67% de las madres tuvieron su primer hijo (15 y 16 años). Asimismo, 83.33% de las adolescentes pertenece a la religión católica, nunca les ha brindado orientación del



uso de métodos anticonceptivos (0.0%). Conclusión: factores sociales relacionados con la adolescencia, su familia, su pareja juegan papel clave en el embarazo adolescente. (18)

Baca J. (2019) entorno familiar asociado con la gestación adolescencia, Hospital Manuel Núñez Butrón Puno.

En esta investigación nos hemos propuesto indagar el embarazo adolescente en jóvenes atendidas en el Centro de Desarrollo Juvenil de Puno. Resultados: se ha detectado adolescentes embarazadas con siguientes características: 18 años de edad, secundaria completa, provenientes de zonas periurbanas, 36% eran separadas de su conyugue. Sin embargo, se evidenció asociación de familiaridad de la gestación en adolescentes.

Acero Y. (2019) Incidencia embarazo en adolescentes de 12 a 18 años de edad, atendidas en el servicio Gineco – Obstetricia, Hospital Manuel Núñez Butrón Puno.

El problema era identificar incidencia de abortos en adolescentes atendidas en el servicio Gineco-Obstetricia, Hospital de Puno. Metodología: descriptivo y retrospectivo. Muestra 62 adolescentes. Se utilizó una ficha estructurada en 17 ítems para captar información necesaria.

Resultados: 53% de las características sociodemográficas muestran mayor incidencia en los casos de aborto adolescente, mientras 47% corresponden intervenciones clínicas. En las características sociodemográficas, 44% de las adolescentes tenía 14 y 16 años, 63% son provenientes de áreas urbanas, 87% solteras, 76% cursando estudios de secundaria, 71% vivía con sus padres y 81%



aún están en la escuela primaria. Con respecto a las características clínicas, 48%, no utilizó métodos anticonceptivos, 58% nunca mantenía actividad sexual, 84% no tenía contactos. Además, 42% presentó embarazos anembrionarios, 87% requirió legrado uterino, 56% sufrió hemorragia, 57% vivió primer episodio de aborto 58% nunca recibió consejería de abortos. (20)

Calisaya R. (2018) Gestación adolescente I.E.S. Túpac Amaru II, Conduriri, Puno.

El presente estudio se ha ejecutado mediante el Plan de Acción realizado en la IES Túpac Amaru II, JEC Conduriri, periodo 2015, 2016, 2017 y 2018. La finalidad fue reducir incidencia de embarazos en las estudiantes adolescentes en los grados 3°, 4° y 5°. Se ha utilizado referentes teóricos, publicado en el artículo "El embarazo en edades tempranas: una visión desde la experiencia de madres adolescentes". El problema principal fue "¿Por qué produce gestación en adolescentes en estudiantes del Colegio Secundario de Conduriri,?" Se pretende reducir los casos de embarazo adolescente mediante la implementación de talleres y capacitaciones para toda la comunidad educativa. Además, fortalecerán competencias deportivas con el fin de promover marchas de sensibilización, implementación de escuelas para padres, involucrando relaciones entre estudiantes y docentes, prevenir embarazo adolescente en la comunidad educativa. (21)

2.2. MARCO TEÓRICO

1. Características de riesgos: Comprender los riesgos es fundamental para identificar estrategias que permitan prevenir complicaciones en el ámbito obstétrico, materna. (22)



1.1. Características de riesgo social

1.1.1 Nivel de estudio

Se manifiesta en diferentes niveles abarcando modalidades escolarizadas, no escolarizadas y mixtas.

Por otro lado, el nivel educativo se refiere al grado más alto de educación completado por una persona. (23)

Primaria: Es el nivel regular básico que abarca un periodo de 6 años, desde el primer hasta el sexto grado, y está destinado a estudiantes entre 6 y 11 años aproximadamente. Este nivel ofrece un proceso formativo coherente y continuo que promueve el desarrollo de competencias adquiridas en etapas anteriores de la educación.

Secundaria: Este nivel tiene una duración de 5 años. Ofrece una formación integral que combina aspectos humanistas, científicos y tecnológicos, adaptándose a los constantes cambios del conocimiento. Generalmente, los estudiantes que cursan este nivel tienen entre 12 y 17 años, y todas las materias son impartidas por profesores especializados.

Superior: En Perú, representa la segunda etapa del sistema educativo, orientada a consolidar. Para acceder a la educación superior, es requisito haber completado previamente los estudios de secundaria. (25)

1.1.2 Dependencia económica

Muchas adolescentes embarazadas dependen de los padres, porque aún no tienen trabajos para que puedan vivir independientes, muchos padres asumen el embarazo de su hija, con la situación actual que se vive, trae



como consecuencia mucha pobreza, inestabilidad en el trabajo, explicando que muchas familias solo acceden al ingreso económico menor de 1030 soles, familiar, motivo por el que muchas mujeres adolescentes se integran al trabajo no importando de la condición de salud que tengan, aun embarazadas tienen que trabajar. Las familias que viven con estos ingresos mínimos viven en condiciones sanitarias deficientes no tienen las condiciones básicas como es agua, desagüe y menos una nutrición adecuada y están expuestas a muchas enfermedades hoy por ser vulnerables.

Nivel económico medio >de1030 soles Las familias cuentan con ingreso mayor a 1030 soles los cuales viven en mejores condiciones que las anteriores, pero aún precarias porque no alcanza para cubrir la canasta familiar, las malas nutriciones, condicionan a la presencia de enfermedades como lo obesidad, el sobrepeso, la anemia de estas familias de alto riesgo. (26)

Existen adolescentes que trabajan y se auto sostiene realizando diversas actividades para poder cubrir su canasta familiar muchas veces son explotadas acosadas sexualmente sufriendo muchos maltratos motivo por el que muchas de ellas no asisten a tu atención prenatal por la falta de tiempo para asistir al establecimiento de salud poniendo en riesgo la salud del bebé y de ella.

Muy pocas madres adolescentes gestantes viven con sus parejas y dependen de su pareja económicamente, los mantiene los mantiene, aún viven en situaciones precarias a gran mayoría, sin las condiciones básicas de saneamiento ambiental porque todo ha subido. (27)



1.1.3 Tipos de familia

Un grupo familiar se define, a través de vínculos consanguíneos o mediante relaciones legal y socialmente reconocidas, como el matrimonio. Familia monoparental:

Familia nuclear: Es la familia que convive en un mismo hogar y está integrada, es decir, los padres y uno o más hijos. extensa está conformado por los abuelos, por los padres, por los tíos por los sobrinos, es muy numeraria por parientes por afinidad. (29)

1.1.4 Relación familiar

Las interacciones entre los miembros de una familia comprenden el nivel de cohesión percibido dentro del grupo familiar, así como la manera en que la familia enfrenta los desafíos, gestiona las emociones, establece normas y se ajusta. Estas conexiones familiares son fundamentales para el bienestar y la dinámica de la familia en su conjunto. muy importantes por que influyen, crucial en la formación de nuestra personalidad, ya que influyen en la asimilación de valores, emociones, actitudes y formas de ser desde el momento del nacimiento, muchas veces estas relaciones no se dan en armonía y esto influye en el aspecto psicológico. (30)

Cuando las relaciones intrafamiliares son buenas o sea existe una interconexión entre los padres e hijos fortalece la comunicación asertiva cooperación y resolución saludable de los conflictos.

Regular cuando esta relación es a medias no existe interconexión con los padres y la comunicación no es buena en la resolución de los problemas personales del adolescente



Malo cuando la relación entre los padres entre la familia no es buena, no existe una comunicación abierta, no hay cooperación a la resolución de los conflictos perjudicando al adolescente. (31)

1.2 Características de riesgo Reproductivo

Están dados o vinculados a la

Salud reproductiva

1.2.1 Menarquia:

Denominada como El primer ciclo menstrual, conocido como menarquía, se presenta entre 10 y 15 años de edad.

Existen casos, inician la primera regla antes de los 15 años

También otros casos extremos, hay niñas que inician la primera menstruación mayores de los 15 años. (32)

1.2.2 Inicio de relaciones sexuales

Edad promedio con penetración ocurre a los 15 años. En este contexto, fundamental, las consejerías no solo sino también en la preparación psicológica y social del adolescente para la sexualidad. Actualmente, la vida sexual inician más temprana, tal como lo reflejan diversas encuestas poblacionales. En particular, estudios recientes muestran que muchos adolescentes experimentan una combinación de curiosidad y temor ante su primera relación sexual, especialmente en el contexto de las relaciones con penetración, según lo señalado por la Asociación Española de Adolescencia.

(33)



Es recomendable que los adolescentes inicien su vida sexual cuando se sientan preparados y libres de cualquier tipo de presión externa. A menudo, los jóvenes experimentan una mezcla de curiosidad y temor ante su primer encuentro sexual, y la presión de grupo para ser aceptados puede ser un factor importante. Esta presión está relacionada con la autoestima del adolescente, su valoración personal, y las decisiones que toma en sus relaciones sociales. La seguridad en sí mismo influye en su capacidad para establecer límites claros con los demás.

1.2.3 Conocimiento de Métodos anticonceptivos

La anticoncepción en adolescentes es un elemento clave para el VIH/sida. No obstante, es esencial que esta medida vaya acompañada que ayudan a evitar el embarazo cuando uno no quiere tener, es común que los jóvenes no mantengan relaciones de pareja estables. Por esta razón, es fundamental el uso del condón protegerse contra enfermedades. En este contexto, el uso del preservativo se considera el método más adecuado y debe ser de uso indispensable. para los adolescentes hoy los anticonceptivos Los métodos anticonceptivos permiten a las parejas ejercer control sobre su planificación familiar, y en qué momento hacerlo, de acuerdo con sus circunstancias y deseos. preparados para ello hoy los adolescentes tienen acceso libre a los métodos anticonceptivos es 1 de los derechos reproductivos en forma autónoma se debe cuidar la sexualidad usando correctamente los preservativos antes de mantener una relación sexual vaginal oral o la mejor manera de evitar un embarazo es usar un anticonceptivo y condón al mismo tiempo cada vez que tiene sexo. (35)



Así mismo, existen hogares donde los padres exhortan formas preventivas del embarazo no deseado y hacer uso de los mismos, el miedo principalmente es uno de los factores que impide que el adolescente se acerque a recibir una consejería por un personal profesional de la salud.

Existen adolescentes que asisten a recibir una consejería en establecimientos de Salud, pero estas indicaciones muy rápidas no son suficientes para tener conocimientos suficientes del uso de métodos anticonceptivos del cuidado de la natalidad. Las autoridades gubernamentales deberían mejorar la estrategia de información y comunicación.

Existen muchos adolescentes que no tienen los conocimientos sobre los métodos anticonceptivos, motivo por el que cada año se incrementa los embarazos no deseados, debido a muchos factores, es urgente que acudan al establecimiento de salud para recibir orientación de consejería en planificación familiar. (36)

1.2.3 Embarazo deseado

La gestación durante la secundaria trae problemática social. Además, los cambios propios del embarazo se suman a las transformaciones psicosociales propias de esta etapa, como la rebeldía, la ambivalencia, la necesidad de independencia, la confusión en torno a la imagen corporal, la búsqueda de identidad y el aislamiento. Todo esto puede generar temores, desequilibrios emocionales, episodios de depresión, angustia y manifestaciones psicosomáticas.



Muchas adolescentes recurren al aborto clandestino ocasionando la muerte, hoy las autoridades hoy a nivel nacional regional y local poco o nada hacen para evitar el embarazo en los adolescentes. (37)

2.- Embarazo adolescente

El embarazo en adolescentes sigue siendo una preocupación en la sociedad peruana y la región de Puno. En el presente año, el Ministerio de Salud ha registrado 30,000 embarazos en jóvenes de 10 y 19 años. La mayor incidencia se presenta en las regiones de Lima, Loreto, Piura, La Libertad y Cajamarca. Estas cifras son alarmantes, sobre todo porque superan las de años pasados revela que, en los últimos cinco años, la mitad de los embarazos no han sido planificados, y solo el 50% de la población utiliza métodos anticonceptivos, una tendencia más marcada en las zonas rurales, andinas y comunidades indígenas. Esta problemática continuará agravándose mientras la sexualidad siga siendo un tema tabú, relegada principalmente a las mujeres y considerada una responsabilidad secundaria para los hombres, reflejando la idiosincrasia cultural. (38)

Esta etapa también muestra una característica de un rápido desarrollo físico y psicológico, influido por factores sociales y educativos que a su vez están condicionados por procesos biológicos. La pubertad marca el inicio de esta transición, durante la cual se forman el carácter y el temperamento. Aunque los factores biológicos son universales, otros elementos como la cultura, el inicio de la pubertad, el contexto socioeconómico y las actitudes individuales también juegan un papel importante. El problema del embarazo adolescente es de gran relevancia, ya que se asocia principalmente con situaciones de



pobreza, baja escolaridad, violencia intrafamiliar, adicciones, falta de educación sexual (39)

2.1 Tipos de embarazos adolescentes

La adolescencia de acuerdo a La, dividiéndola generalmente en dos etapas: adolescencia temprana y tardía. Esta fase de la vida no solo es crucial para el proceso de convertirse en adultos, sino que posee un valor intrínseco. Durante la adolescencia, lo más relevante es la formación de la identidad propia. A medida que los jóvenes atraviesan la pubertad y la adolescencia, deben aprender a tomar decisiones, asumir nuevos compromisos y ganar experiencia, lo que les permite avanzar hacia una mayor independencia. Esta etapa también trae consigo cambios físicos repentinos e inesperados, así como transformaciones psicológicas que pueden desencadenar una crisis de identidad, emociones contrastadas y el establecimiento de nuevas relaciones sociales. Las ventajas de la adolescencia incluyen una apertura al cambio, el deseo de vivir con pasión y una curiosidad creciente por hacer las cosas de manera diferente. Sin embargo, una de las desventajas es el mayor riesgo de comportamientos peligrosos debido al distanciamiento de los adultos. (40)

La mayor vulnerabilidad de las jóvenes se expone a diversos factores de riesgo, como consumo de alcohol, drogadicción, trastornos alimentarios, la depresión e incluso el suicidio. Los padres deben de ayudar a solucionar los conflictos que tienen sus hijos en esta etapa tan difícil del ser humano un adolescente para que tenga hábitos sanos tiene que tener una alimentación equilibrada y saludable, evitar consumo de alcohol y tabaco, práctica de ejercicios de rutina. (41)



2.1.1 Inicio precoz

Comprende de 12 a 14 años en esta edad. La adolescencia muestra cambios físicos, mentales, emocionales y sociales. El inicio de la pubertad produce alteraciones hormonales; en los varones, aparece vello en la zona púbica y facial; en las niñas, crece el vello púbico, desarrollan los senos y experimentan la menstruación. En esta etapa genera tener presión de amigos para consumir alcohol, tabaco, drogas y tener relaciones sexuales. Otros desafíos propios son depresión y problemas familiares, desarrollando mayor independencia, aunque los padres siguen desempeñando un papel crucial en sus vidas. (42)

2.1.2 inicio tardío

Comprendida de 15 a 19 años. Los cambios físicos siguen desarrollándose, la pubertad continúa a lo largo de la adolescencia. En esta etapa, muchos jóvenes comienzan a mostrar relaciones románticas y sexuales para explorar su identidad sexual. Es común que, durante este período, los adolescentes de todos los géneros exploren su sexualidad mediante la autoestimulación, conocida como masturbación. Además, los jóvenes suelen tener más conflictos con sus padres, ya que buscan una mayor independencia.

El cerebro sigue desarrollándose en esta etapa, aunque existen diferencias significativas. En la adolescencia media, se puede notar una clara diferencia en los patrones de pensamiento en comparación con un adulto, debido a que los lóbulos frontales, encargados de procesos como alcanzar un proceso que concluye en la década de los veinte. En esta etapa, los adolescentes empiezan a mostrar una mayor habilidad para el pensamiento abstracto y contemplar el panorama general, aunque aún les falta la habilidad de aplicar



plenamente estos conceptos en situaciones inmediatas. Algunos adolescentes que ya han alcanzado los 19 años y han alcanzado su estatura adulta definitiva, desarrollan un sentido más claro de su individualidad y son capaces de identificar con mayor precisión sus propios valores. (43)

Los adolescentes de hoy tienen más probabilidades, usar condones cuando lo hacen y evitar un embarazo no planificado si reciben una adecuada orientación. Algunos padres temen que hablarles de estos temas a sus hijos sea visto como una autorización para iniciar su vida sexual prematuramente, pero esto no es cierto. De hecho, los adolescentes en la escuela secundaria ya conversan sobre sexo y piensan en ello, ya que es un tema presente en los medios de comunicación, las canciones populares y sus conversaciones cotidianas con amigos. Los estudios demuestran que los adolescentes cuyos padres están dispuestos a hablar abiertamente a utilizar métodos anticonceptivos, usar condones. Es crucial que los jóvenes comprendan cómo usar correctamente los preservativos para proteger su salud. Los padres deben abordar estos temas de manera abierta, acogedora y sin prejuicios, creando un entorno en el que el adolescente se sienta cómodo acudiendo a ellos si surge alguna inquietud. Este tipo de comunicación aumenta las probabilidades de que el adolescente utilice condones o anticonceptivos cuando sea necesario, sexo cuando llegue el momento adecuado. (44)

2.3 MARCO CONCEPTUAL

Adolescencia: Ciclo que oscila en la primera y segunda década de la vida, etapa de cambios físicos y psicológicos. (46)



Embarazo: Es aquel donde el óvulo fertilizado se desarrolla en el útero. Este proceso dura aproximada de 288 días. (47)

Factor de riesgo: Constituida por un solo individuo, lo que incrementa a Desarrollar una patología (45)

Familia monoparental: presencia del otro progenitor, quien puede estar ausente por diversas circunstancias. (49)

Familia nuclear: constituida por los padres e hijos

Familia: Individuo generalmente relacionadas por vínculos de parentesco, ya sean consanguíneos o por afinidad, que conviven de manera conjunta y suelen compartir una misma vivienda.

Nivel de estudio: Se establece a partir de una secuencia organizada de programas educativos, los cuales están estructurados de manera que cada uno contribuye a la acumulación progresiva de experiencias de aprendizaje, conocimientos, habilidades y competencias. (48)



CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO

3.1 DISEÑO

No experimental, no se manipulan las variables, (50)

3.2 TIPO

Básico y nivel correlacional de corte transversal.

ENFOQUE

Cuantitativo, los datos se presentan a través de tablas gráficos.

MÉTODO

Hipotético y deductivo.

3.3. POBLACIÓN

Constituida por las 64 embarazadas adolescentes que asistieron de acuerdo a la programación de gestantes.

MUESTRA

Población con los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión

Gestantes registradas en el Hospital Carlos Cornejo Rosselló Vizcardo.



Gestantes adolescentes firmen consentimiento para participar.

Gestantes adolescentes con deseo de participación en el estudio.

Criterios de exclusión

Embarazadas adolescentes no acuden Hospital Carlos Cornejo Roselló.

Gestantes adolescentes no firmen consentimiento informado.

Embarazadas adolescentes no tengan deseo de participación.

ÁMBITO DE ESTUDIO Y TEMPORALIDAD

El ámbito fue en el Hospital de Azángaro, temporalidad abril, mayo y junio 2024.

3.4 TÉCNICA E INSTRUMENTOS

3.4.1. Técnica: conjunto procedimiento organizados sistemáticamente que orientan al investigador para lograr un resultado específico.

VI: La encuesta: hemos utilizado para acopiar datos en base a los indicadores de la variable independiente.

V2: La encuesta: recopilar datos preparado con ítems de los indicadores de la variable dependiente.

3.4 2. INSTRUMENTO: Es una herramienta específica utilizada para recopilar datos.

V1: Cuestionario: preparado en base a los indicadores de la variable independiente.

V2: Cuestionario: preparado en base a los indicadores de la variable dependiente.

3.5.3 FUENTE:

Gestantes adolescentes



3.5. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

Se ha solicitado autorización del establecimiento de salud, para realizar la investigación.

Luego se procedió a recopilar datos a través de nuestros instrumentos.

Seleccionamos los datos de acuerdo a las variables de estudio. Los datos fueron sometidos al programa SPSS 25.

3.7 CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Realizada la contrastación, a través de la prueba de Chi cuadrado.

Por otro lado, se realizó un análisis diferencial de grupos para verificar la distribución de la muestra y evaluar la validez de la hipótesis. La asociación entre riesgo y la depresión posparto.

3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

La validez de los instrumentos ha sido observado y reajustado de acuerdo del juicio de 3 profesionales expertas de la especialidad de obstetricia.

3.8.2 CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Utilizamos la fórmula del Alfa de Cronbach obteniendo 0.889 alto y confiable.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

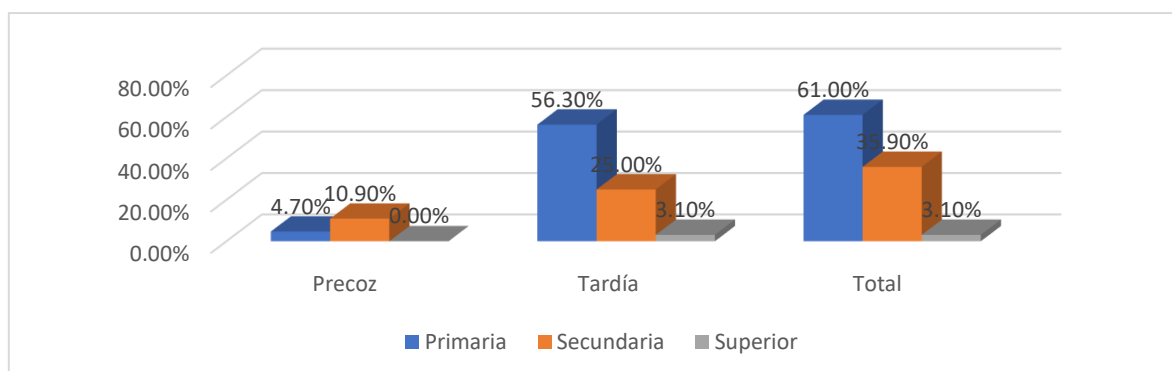
TABLA 1. NIVEL DE ESTUDIO EMBARAZO EN GESTANTES HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO 2024.

Nivel de estudio	EMBARAZO ADOLESCENTE				Total	
	Precoz (12-14)		Tardía (15-19)		fi	%
	fi	%	fi	%		
Secundaria	3	4.7	36	56.3	39	61.0
Primaria	7	10.9	16	25.0	23	35.9
Superior	0	0.0	2	3.1	2	3.1
Total	10	15.6	54	84.4	64	100.0

Fuente: Cuestionario.

$$X^2 \text{ cal.} = 6.058 > X^2 \text{ tab.} = 5.89 \text{ gl: } 2 \text{ ns: } 0.048$$

FIGURA 1



Fuente: Tabla 1



INTERPRETACIÓN

Tabla y figura 1. Muestran nivel de estudio del embarazo en gestantes adolescentes Hospital de Azángaro, 2024. 100% de pacientes representa 64 gestantes adolescentes, 61% tienen estudio secundario, 35.9%, educación primaria y 3.1% nivel superior. En cuanto al tipo de embarazo adolescente, 56.3% embarazo tardío, 10.9% embarazo precoz.

Observada la campana de Gauss y la prueba χ^2 cuyo valor 6.058%, superior a χ^2 tabulada (5.89), afirma existe asociación nivel de estudio y el embarazo gestante adolescentes Hospital Carlos Rosello Vizcardo; se demuestra que la prueba de confiabilidad es 95%.

Huanca C. (2019) en su estudio concluye mencionando los embarazos en tienen nivel de educación secundaria 60% (18)

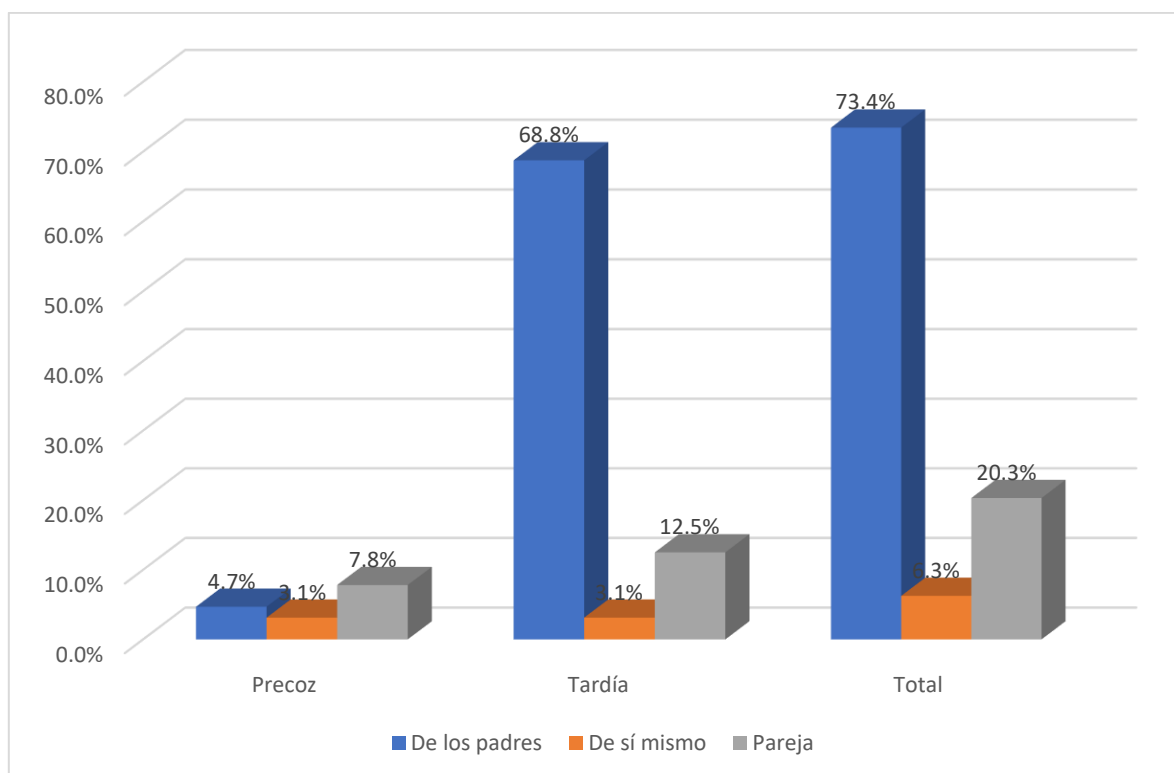
TABLA 2. DEPENDENCIA ECONÓMICA EMBARAZO EN GESTANTES ADOLESCENTES CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO 2024.

Dependencia económica	EMBARAZO ADOLESCENTE				Total	
	Precoz (12-14)		Tardía (15-19)		fi	%
	fi	%	fi	%		
De los padres	3	4.7	44	68.8	47	73.4
De sí mismo	2	3.1	2	3.1	4	6.3
Pareja	5	7.8	8	12.5	13	20.3
Total	10	15.6	54	84.4	64	100.0

Fuente: Cuestionario

$$X^2 \text{ cal.} = 11.773 > X^2 \text{ tab.} = 5.89 \text{ gl: } 2 \text{ ns: } 0.003$$

FIGURA 2



Fuente: Tabla 2



INTERPRETACIÓN

Tabla y figura 2. Resultados dependencia económica embarazo en gestantes adolescentes, Hospital Azángaro 2024. 100% las pacientes representan 64 gestantes adolescentes, 73.4% dependen económicamente de sus padres, 20.3% dependen la pareja y 6.3% de sí mismo. En el embarazo adolescente el 68.8% tuvieron embarazo tardío, el 7.8% tuvieron embarazo precoz.

Observada la campana de Gauss y prueba χ^2 , valor (11.773), superior a χ^2 tabulada (5.89), afirma existe relación dependencia económica y embarazo gestantes adolescentes Hospital de Azángaro 2024. El valor de probabilidad demuestra prueba confiable 95%.

El investigador Llovet A. Ecuador 2021 publica en su estudio de embarazo adolescente que las gestantes adolescentes dependen de sus padres en un 40% (7).

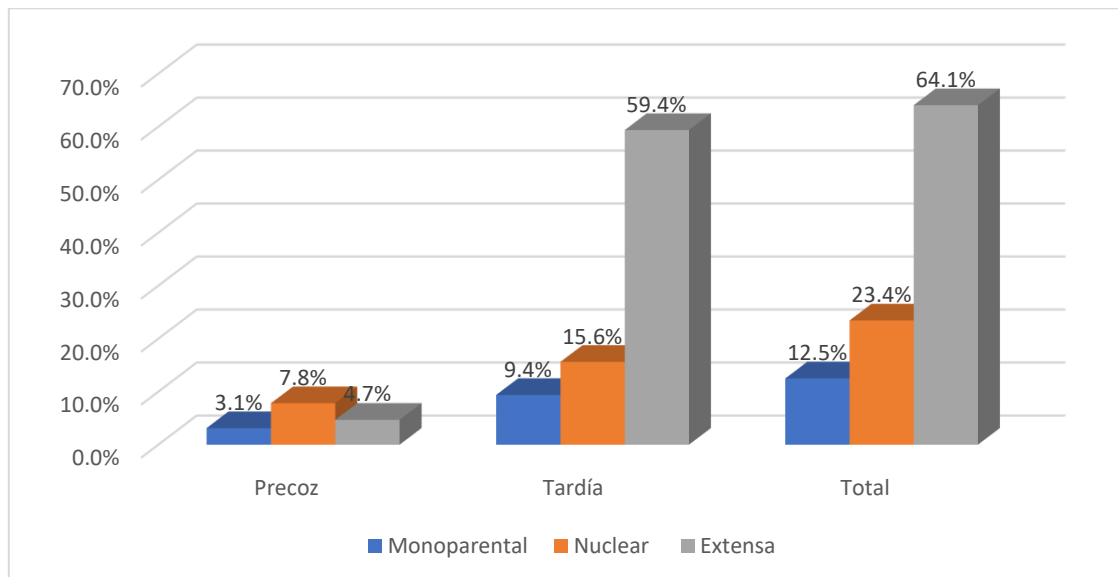
TABLA 3. TIPO DE FAMILIA EMBARAZO EN GESTANTES ADOLESCENTES CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO 2024.

Tipo de familia	EMBARAZO ADOLESCENTE				Total	
	Precoz (12-14)		Tardía (15-19)		f _i	%
	f _i	%	f _i	%		
Monoparental	2	3.1	6	9.4	8	12.5
Nuclear	5	7.8	10	15.6	15	23.4
Extensa	3	4.7	38	59.4	41	64.1
Total	10	15.6	54	84.4	64	100.0

Fuente: Cuestionario

$$X^2 \text{ cal.} = 6.248 > X^2 \text{ tab.} = 5.89 \text{ gl: } 2 \text{ ns: } 0.044$$

FIGURA 3



Fuente: Tabla 3



INTERPRETACIÓN

Tabla y figura 3. Resultados tipo de familia en gestantes embarazadas Carlos Rosello Vizcardo 2024. 100% pacientes atendidas representa 64 gestantes adolescentes, 64.1%% familia extensa, 23.4% familia nuclear, y 12.5% familia monoparental. 59.4% tuvieron embarazo tardío, y 7.8% embarazo precoz.

Observada campana de Gauss y prueba Chi² calculada, valor (6.248), superior al valor Chi² tabulada (5.89), afirma existe asociación tipo de familia y embarazo en gestantes adolescentes Carlos Rosello Vizcardo 2024. Parámetro 05, demuestra prueba confiable al 95%.

El investigador Gómez C, Colombia 2020, en su investigación, el embarazo adolescente es frecuente en familias extensas y monoparentales. (8)

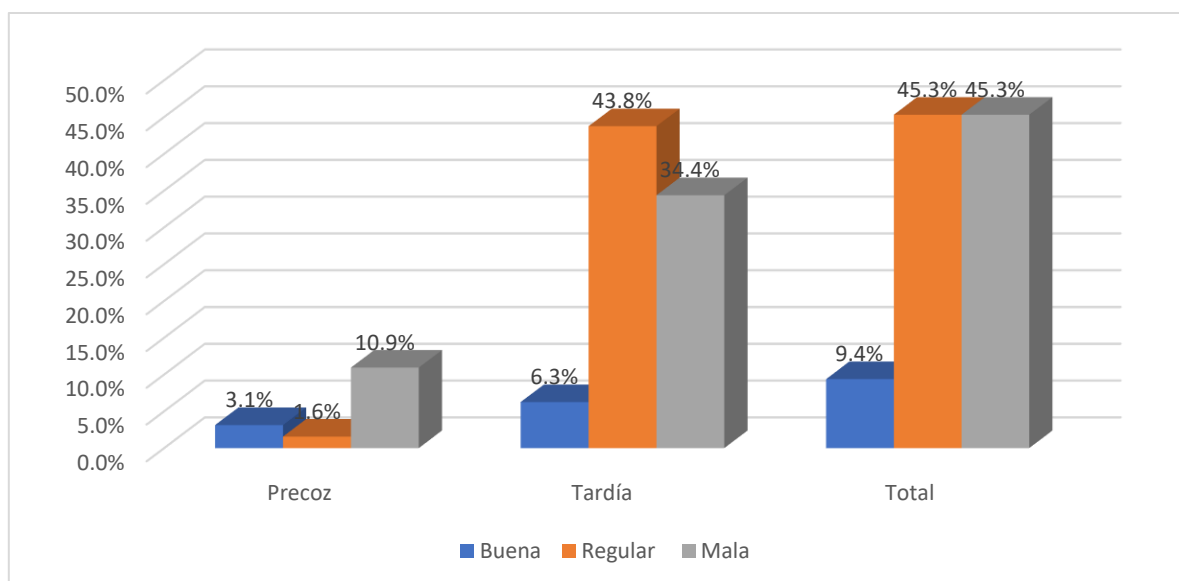
TABLA 4: RELACIÓN FAMILIAR EMBARAZO EN GESTANTES CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO 2024.

Relación familiar	EMBARAZO ADOLESCENTE				Total	
	Precoz (12-14)		Tardía (15-19)		f _i	%
	f _i	%	f _i	%		
Buena	2	3.1	4	6.3	6	9.4
Regular	1	1.6	28	43.8	29	45.3
Mala	7	10.9	22	34.4	29	45.3
Total	10	15.6	54	84.4	64	100.0

Fuente: Cuestionario

$$X^2 \text{ cal.} = 6.283 > X^2 \text{ tab.} = 5.89 \text{ gl: } 2 \text{ ns: } 0.043$$

FIGURA 4



Fuente: Tabla 4



INTERPRETACIÓN

Tabla y figura 4. Resultados relación familiar embarazo en gestantes adolescentes Carlos Rosello Vizcardo 2024. 100% de las pacientes atendidas representa 64 gestantes adolescentes, 45.3% relación familiar regular, 45.3% mala relación familiar, y 9.4% buena relación familiar. 43.8%, tuvieron embarazo adolescente tardía, 10.9%, tuvieron embarazo adolescente precoz.

La campana de Gauss y la prueba χ^2 calculada valor (6.248), es superior al valor χ^2 tabulada (5.89), con 2 grados de libertad, afirma existe relación familiar con embarazo en gestantes Carlos Rosello Vizcardo 2024, demostrando error de valor 0.043 inferior al parámetro de 0,05, demuestra prueba es confiable al 95%.

El investigador Ballena C, Piura 2019 publica en su investigación que las relaciones en la familia tienen relación en el embarazo adolescente (13),

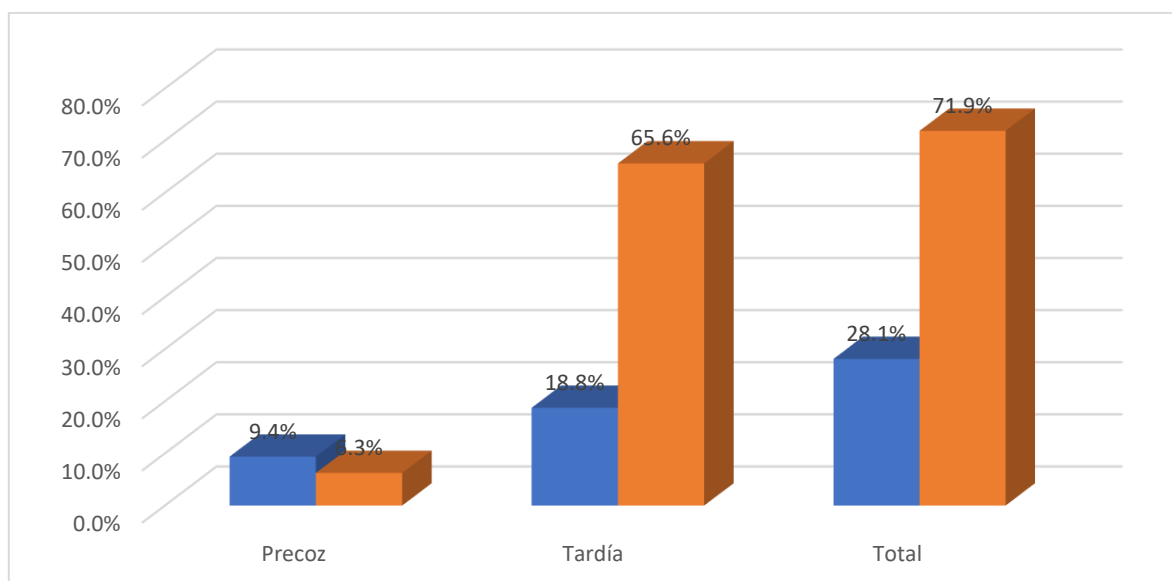
TABLA 5. MENARQUÍA EMBARAZO EN GESTANTES ADOLESCENTES CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO 2024.

Menarquía	EMBARAZO ADOLESCENTE				Total	
	Precoz (12-14)		Tardía (15-19)		fi	%
	fi	%	fi	%		
Menor a 15 años	6	9.4	12	18.8	18	28.1
Mayor a 15 años	4	6.3	42	65.6	46	71.9
Total	10	15.6	54	84.4	64	100.0

Fuente: Cuestionario

$$X^2 \text{ cal.} = 5.957 > X^2 \text{ tab.} = 3.84 \text{ gl: } 1 \text{ ns: } 0.015$$

FIGURA 5.



Fuente: Tabla 5



INTERPRETACIÓN

Tabla y figura 5. Resultados, menarquía embarazo en gestantes adolescentes Carlos Rosello Vizcardo 2024. Del 100% de las pacientes representa 64 gestantes adolescentes, 71.9% tuvieron menarquías mayores 15 años, 28.1% menarquia menor de 15 años. 65.6% fueron embarazo tardío, y 9,4% embarazo precoz.

De acuerdo campana de Gauss y prueba χ^2 calculada, valor (5.957), es superior al χ^2 tabulada (3.84), 1 grado de libertad, afirma existe relación nivel de menarquía y embarazo en gestantes adolescentes Carlos Rosello Vizcardo 2024, el valor de error es 0.015 inferior al parámetro de 0,05, demuestra la prueba es confiable al 95%.

El investigador Ballena C. Piura 2019, en su investigación, indica las gestantes adolescentes tuvieron inicio de menstruación 14 a 16 años de edad en 61%. (13)

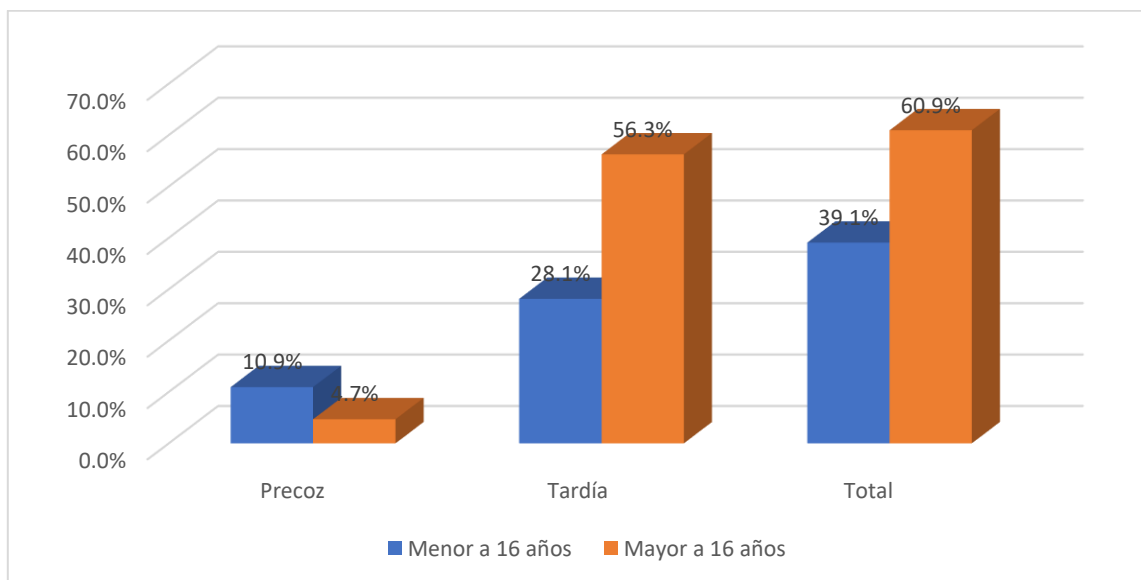
**TABLA 6: INICIO RELACIONES SEXUALES GESTANTES ADOLESCENTES
CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO 2024.**

Inicio a las relaciones sexuales	EMBARAZO ADOLESCENTE				Total	
	Precoz (12-14)		Tardía (15-19)		f _i	%
	f _i	%	f _i	%		
Menor a 16 años	7	10.9	18	28.1	25	39.1
Mayor a 16 años	3	4.7	36	56.3	39	60.9
Total	10	15.6	54	84.4	64	100.0

Fuente: Cuestionario

$$X^2 \text{ cal.} = 4.766 > X^2 \text{ tab.} = 3.84 \text{ gl: } 1 \text{ ns: } 0.029$$

FIGURA 6



Fuente: Tabla 6



INTERPRETACIÓN

Tabla y figura 6. Muestran resultados inicio relaciones sexuales gestantes adolescentes embarazadas Carlos Rosello Vizcardo 2024. Del 100% las pacientes atendidas representan 64 gestantes adolescentes, 60.9% iniciaron relaciones sexuales mayores a 16 años, 39.1% inicio relaciones sexuales menor 15 años. Embarazo adolescente 56.3% tardío, 10.9% embarazo precoz.

Observada campana de Gauss y la prueba χ^2 calculada, valor (4.766), es superior valor χ^2 tabulada (3.9), 1 grado de libertad, afirma existe relación inicio de relaciones sexuales embarazo en gestantes adolescentes Carlos Rosello Vizcardo 2024, la prueba es significativa, error de valor 0.029, demuestra la prueba es confiable al 95%.

Sánchez Y. Colombia 2019, en su investigación menciona los embarazos adolescentes iniciaron relaciones sexuales menor de 16 años, sin uso de métodos.

(9)

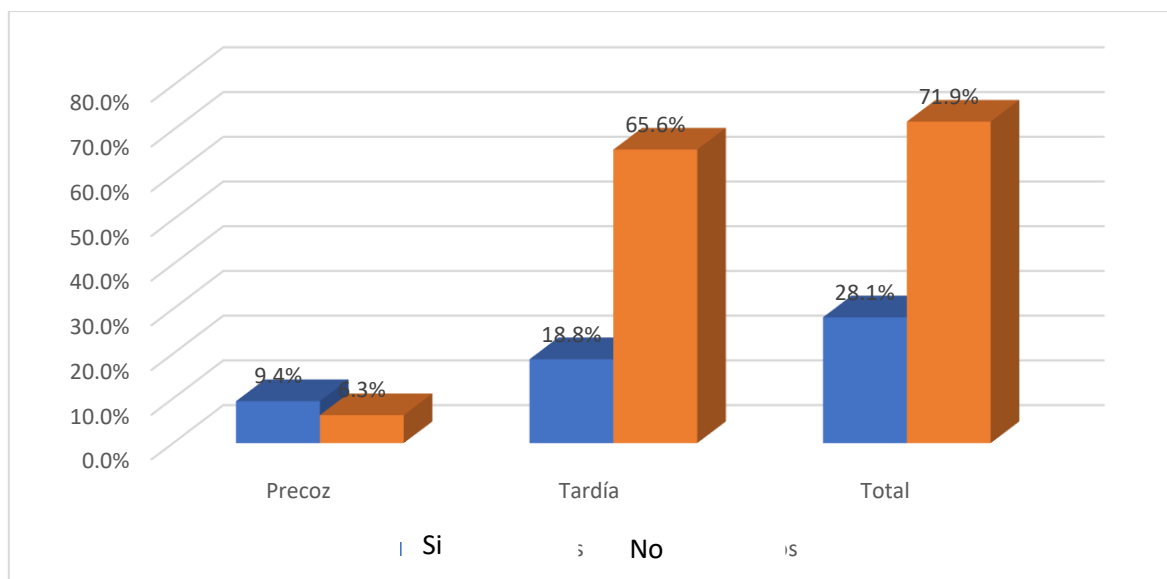
TABLA 7: CONOCIMIENTO MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EMBARAZO GESTANTES ADOLESCENTES CARLOS ROSELLO VIZCARDO 2024.

Fuente: Cuestionario

Conocimiento	EMBARAZO ADOLESCENTE				Total	
	Precoz (12-14)		Tardía (15-19)		fi	%
	fi	%	fi	%		
Si	6	9.4	12	18.8	18	28.1
No	4	6.3	42	65.6	46	71.9
Total	10	15.6	54	84.4	64	100.0

$X^2 \text{ cal.} = 5.957 > X^2 \text{ tab.} = 3.84 \text{ gl: } 1 \text{ ns: } 0.015$

FIGURA 7.



Fuente: Tabla 7



INTERPRETACIÓN

Tabla y figura 7. Resultados, conocimiento métodos anticonceptivos embarazo gestantes adolescentes Carlos Rosello Vizcardo 2024. Del 100% las pacientes atendidas representan 64 gestantes, 71.9% mencionan no tienen conocimiento métodos anticonceptivos, 28.1%i tuvieron conocimiento. 65.6% tuvieron embarazo tardío, 9.4% embarazo precoz.

La prueba χ^2 calculada, valor (5.957), superior al valor χ^2 tabulada (3.84), 1 grado de libertad, afirma existe relación nivel de conocimiento métodos anticonceptivos y el embarazo gestante adolescentes Carlos Rosello Vizcardo 2024, la prueba es significativa, error de valor 0.015, se demuestra la prueba es confiable al 95%.

El investigador Acero Y. Puno 2019 público que el 58% no tuvo orientación de métodos anticonceptivos. (20)

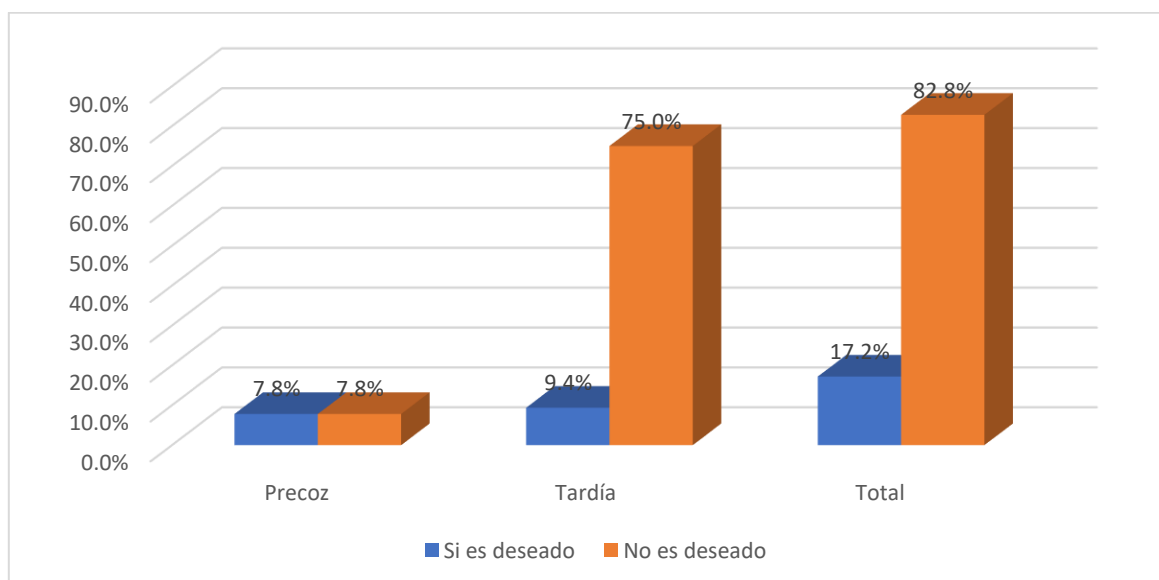
TABLA 8. TIPO DE EMBARAZO GESTANTES ADOLESCENTES CARLOS ROSELLO VIZCARDO 2024.

Embarazo adolescente	EMBARAZO ADOLESCENTE				Total	
	Precoz (12-14)		Tardía (15-19)		fi	%
	fi	%	fi	%		
Si	5	7.8	6	9.4	11	17.2
No	5	7.8	48	75.0	53	82.8
Total	10	15.6	54	84.4	64	100.0

Fuente: Cuestionario

$$X^2 \text{ cal.} = 8.965 > X^2 \text{ tab.} = 3.84 \text{ gl: } 1 \text{ ns: } 0.003$$

FIGURA 8



Fuente: Tabla 8



INTERPRETACIÓN

Tabla y figura 8. Resultados tipo de embarazo gestantes adolescentes Carlos Rosello Vizcardo 2024. del 100% pacientes representa 64 gestantes adolescentes, 82.8% tipo de embarazo no planificado, es de mayor frecuencia, 17.2%%, tipo de embarazo planificado. 75% tuvieron embarazo tardío y 7.8% embarazo precoz.

La prueba χ^2 calculada, valor (8.965), superior al valor χ^2 tabulada (3.84), 1 grado de libertad, afirma existe cohesión tipo de embarazo y el embarazo gestante adolescentes Carlos Rosello Vizcardo 2024. La prueba es significativa y por el valor de probabilidad de error de valor 0.003 inferior al parámetro de 0,05, se demuestra que la prueba es confiable al 95%.

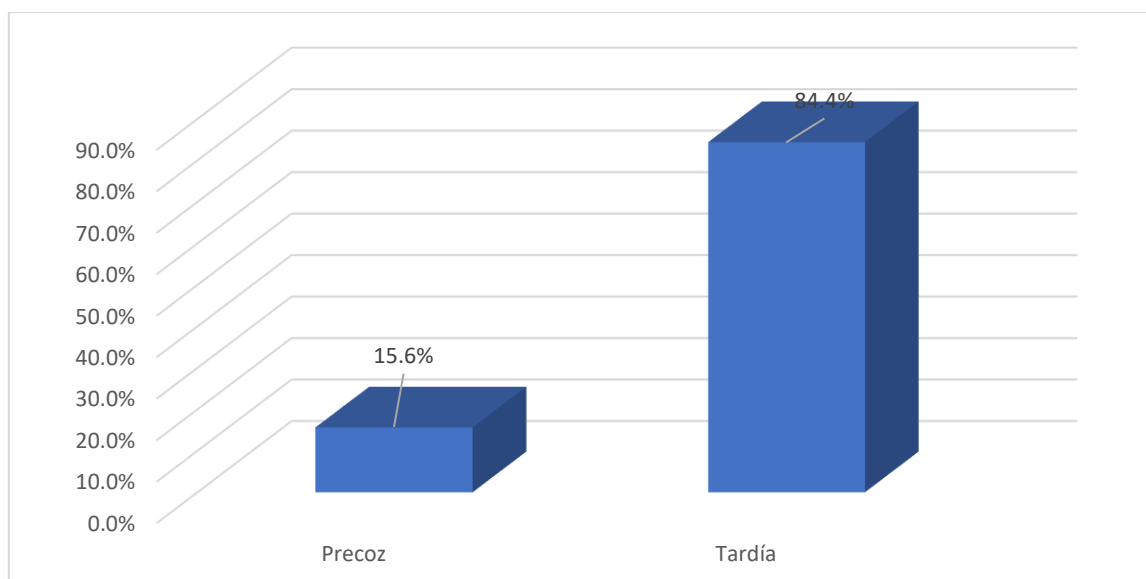
El investigador Gómez C. Colombia 2024, en su investigación concluye, los embarazos en adolescentes son no deseados (8) resultados similares a nuestra investigación.

TABLA 9. TIPO DE EMBARAZO ADOLESCENTE CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO 2024.

	fi	%
Precoz (12-14)	10	15.6
Tardía (15 -19)	54	84.4
Total	64	100.0

Fuente: Cuestionario

FIGURA 9



Fuente: Tabla 9



INTERPRETACIÓN

Tabla y figura 9. Resultados tipo de embarazo adolescente Carlos Rosello Vizcardo 2024. Del 100% pacientes atendidas representa 64 gestantes adolescentes, 84.4% tienen tipo embarazo tardía, de mayor frecuencia, 15.6%, embarazo precoz; tipo de embarazo es tardío gestantes adolescentes Carlos Cornejo Rosselló Vizcardo.

Acero Y. Puno 2019, en su estudio indica que la mayoría muestran inicio tardío, (20) resultado similar a nuestra investigación



CONCLUSIONES

PRIMERA: Las características sociales y reproductivas muestran relación de embarazo en gestantes adolescentes Carlos Cornejo Rosselló Vizcardo. Acepta la hipótesis planteada.

SEGUNDA: Existe relación significativa las características sociales: nivel de educación (secundaria) 61.0% (N.S 0.048), dependencia económica de los padres 73.4% (N.S 0.003), tipo de familia extensa 64.1% (N.S 0.044), relación familiar regular 45.3% (N.S 0.0043). Acepta hipótesis planteada.

TERCERA: Las características reproductivas: menarquia mayor 15 años 71.9% (N.S 0.015,) inicio relaciones sexuales mayor 16 años 60.9% (N.S 0.029), conocimiento métodos anticonceptivos malo 71.9% (N.S 0.015), embarazo sin método 82.8% (N.S 0.003). Se acepta hipótesis planteada.

CUARTA: Embarazo adolescente más frecuente es tardío 84.4 %. Se acepta la hipótesis planteada.



RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** Al director, obstetras del Hospital de Azángaro, realizar seguimiento a las gestantes adolescentes para preparar acciones de apoyo con Planificación Familiar debido en su oportunidad.
- SEGUNDA:** A la jefa de obstetras promover en las instituciones educativas ejecución de talleres sobre la educación sexual, trabajar con los padres de familia de diálogo con sus hijas de los casos de contagio de enfermedades de la práctica de relaciones sexuales con personas no conocidas.
- TERCERA:** A la jefa de obstetra se realice atenciones integrales en las diversas instituciones educativas para la captación de gestantes y se capacite sobre el uso de los diferentes métodos anticonceptivos ventajas y desventajas. Así Mismo Trabajar con los lideres de las diferentes organizaciones para la mejor información de los riesgos del embarazo adolescente.
- CUARTA:** A la jefa de obstetras coordinar con las autoridades del hospital y autoridades de la provincia para realizar trabajo sobre las medidas preventivas para evitar el embarazo en adolescentes y difusión a través de los diferentes medios de comunicación sobre los métodos anticonceptivos



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Flores Valencia M. Embarazo en la adolescencia. scielo.org.pe. 2020 octubre; 19(1).
2. Vargas Perez A. La importancia de la adolescencia y su embarazo. unicef.org.com. 2019 setiembre; 80(2).
3. Martinez E. Embarazo en adolescentes un problema de la actualidad. revistaespacio.com. 2021 junio; 71(1).
4. Diaz Curbelo A. Embarazo en la adolescencia. scielo.sld.cu. 2021 junio; 70(2).
5. Ramos E. La adolescencia y el embarazo. dialnet.com. 2020 octubre; 60(2).
6. Rossel A. Un problema en las adolescentes de Puno. unap.com.pe. 2021 junio; 40(2).
7. Llovet Miniet A. Factores que influyen en el embarazo de adolescentes. unemi.edu.ec. 2020 junio; 60(3).
8. Gomez Mercado C. Factores sociales, demográficos, familiares y económicos relacionados con el embarazo en adolescentes, área urbana. scielo.co. 2021 junio; 10(1).
9. Sanchez Valencia Y. Características poblacionales y factores asociados a embarazo en mujeres adolescentes de Tuluá. Scielo.cl. 2020 junio; 50(3).
10. Mendoza Tascon A. Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. scielo.cl. 2021 octubre; 10(2).
11. Quintero Rondon A. El embarazo a temprana edad, un análisis desde la perspectiva de madres adolescentes. ucn.edu.co. 2021 setiembre: 60(5).
12. Arnao Degollar V. Factores individuales, familiares y sociales asociados al



- embarazo en adolescentes. cybertesis.unmsm.edu.pe. 2019 junio; 60(3).
13. Ballena Naquiche C. Características poblacionales y factores asociados a embarazo en adolescentes en el Hospital Jose Cayetano. repositorio.ucv.edu.pe. 2019 setiembre; 20(2).
14. Figueroa O. Riesgos y complicaciones asociados al embarazo en la adolescencia. medigraphic.com. 2021 mayo; 30(1).
15. Chogas Picon S. Factores familiares y reproductivos asociados al embarazo en adolescentes atendidas en los consultorios universidad de Huánuco. 2019 setiembre, 60(8).
16. Avalos Viza L. Factores asociados al embarazo en adolescentes atendidas en el centro de salud 1-4 Bellavista Sullana. repositorio.ucv.edu.pe. 2019 mayo; 10(1).
17. Sisa Espinoza M. Determinantes que relacionan en el embarazo precoz en adolescentes atendidas en el centro de salud Metropolitano repositorio.upsc.edu.pe 2021 junio; 10 (1).
18. Huanca Calcina. Características Sociales de las Embarazadas Adolescentes. Repositorio.ucsm.edu.pe. 2019 diciembre; 60(5).
19. Baca Huallaro J. Dinámica familiar y su relación con el embarazo adolescente en consultantes del centro de desarrollo juvenil lareferencia.info. 2020 mayo; 30(3).
20. Acero Coaricona Y. Características e incidencia embarazo en adolescentes de 12 a 18 años de edad en el servicio de gineco. Repositorio.upsc.edu.pe. 2019 junio; 40(3).
21. Calisaya R. Embarazo de estudiantes adolescentes de la I.E.S. Túpac Amaru II, de Conduriri. Repositorio.usil.edu.pe. 2019 octubre; 30(2).



22. Barrio Fernandez A. Características de riesgos evitar problemas. Revista Infad.gob.cl. 2020 mayo; 50(2)
23. Perez Campillo Y. Nivel de estudio: El sistema educativo nacional. Redaly.com. 2021 octubre; 60(3).
24. Chavez M. El sistema educativo nacional primaria y secundaria. books.google.com. 2020 abril; 60(6).
25. Silas Casillas J. Educacion superior. scielo.org.mx. 2020 abril; 20(2).
26. Gomez Sotelo A. Dependencia económica. Revista cubana. 2021 junio; 44(4).
27. Lozano P. Factores sociales y economicos. repositorio.cl. 2022 mayo; 80(2). 2019 junio; 40(3).
28. Román Sánchez J. Tipos de familia. Redesdigital.com. 2021 setiembre; 90(2).
29. Hernandez M. familia Monoparental. repositorio.puce.edu.pe. 2022 junio, 50(7).
30. Oliva A. Relación familiar y desarrollo personal. redalyc.com. 2019 mayo, 10(2).
31. Gaviria S. Relación familiar en la sociedad, dialnet.com. 2019 diciembre, 70(2).
32. Nuñez Rivas H. Características de riesgo Reproductivo. revista medica chilena. 2022 abril; 66(4).
33. Herrera A. Factores del inicio de relaciones sexuales. gaceta.com. 2022 agosto; 60(2).
34. Rengifo Vinegas S. Inicio de las relaciones sexuales en las parejas. medi.com.mx. 2019 febrero; 69(4).



35. Sanchez Meneses M. Conocimiento y uso de metodos anticonceptivos. scielo.org.pe. 2022 mayo; 70(2).
36. Fernandez Tenorio I. Sexualidad y métodos anticonceptivos. revistagora.com. 2022 julio; 60(2).
37. LopezL. Embarazo deseado. scielo.sld.cu. 2019 mayo, 33(5).
38. Borgoño R. Embarazo adolescente. uncu.edu.ar. 2021 setiembre; 70(2).
39. Mendoza W. El embarazo en adolescentes. revista peruana. 2022 setiembre; 80(3).
40. Nieto C. Tipo de embarazo en adolescentes. scielo.org.mx. 2021 junio; 70(3).
41. Vargas E. El embarazo en la adolescencia. redalyc.org. 2020 diciembre: 80(8).
42. Loredó A. Embarazo deseado en las adolescentes. medigrap.com. 2020 octubre; 60(2).
43. Ruiz A. Inicio tardío en las relaciones sexuales. revista médica. 2022 octubre; 20(2).
44. Stern C. Inicio activo de las relaciones sexuales, dialnet.es. 2022 octubre 90(2).
45. Senado Dumoy J. Los factores de riesgo. scielo.sld.cu. 2021 setiembre: 80(1).
46. Garcia Roche R. Adolescencia: Etapa que transcurre entre los 10 y 19 años. index.com. 2022 abril; 20(2).
47. Bastidas G. unicordoba.edu.co. unicordoba.edu.co. 2022 setiembre: 10(1).
48. Bermudez J. Nivel de estudio educativos. idus.us.es. 2021 junio; 10(1).
49. Giberti E. Los tipos de familia. bokks.google.com. 2019 octubre; 90(2).



50. Hernandez Sampier R. Metodologia de la investigacion. mc hall grill. 2020
octubre; 10(2).



ANEXOS



ANEXO 1 MATRIZ DE DATOS

N o	Gestantes adolescentes	Características de riesgo							
		Características de riesgo social				Características de riesgo reproductivo			
	Precoz Tardía	Nivel de estudio	Dependencia económica	Tipo de familia	Relación familiar	Menarquía	Inicio de las relaciones sexuales	Conocimiento de métodos anticonceptivos	Embarazo deseado
		Primaria Secundaria Superior	De los padres De sí misma pareja	Monoparental Nuclear Extensa	Buena Regular Mala	<de 15 años >de 15 a mas	< de 16 años >de 16 años	Buena Regular Malo	SI es deseado No es deseado
1	1	2	1	1	1	1	1	2	1
2	1	2	1	1	1	1	1	2	1
3	1	2	1	2	2	1	1	2	1
4	1	2	3	2	3	1	1	2	1
5	1	2	3	2	3	1	1	2	1
6	1	1	3	2	3	1	1	2	2
7	1	1	2	3	3	2	1	3	2
8	1	1	2	2	3	2	2	3	2
9	1	2	3	3	3	2	2	3	2
10	1	2	3	3	3	2	2	3	2
11	2	1	1	1	1	1	1	1	1
12	2	1	1	1	1	1	1	1	1
13	2	1	1	1	1	1	1	1	1
14	2	1	1	1	1	1	1	1	1
15	2	1	1	1	2	1	1	1	1
16	2	1	1	1	2	1	1	1	1
17	2	1	1	2	2	1	1	2	2
18	2	1	1	2	2	1	1	2	2
19	2	1	1	2	2	1	1	2	2
20	2	1	1	2	2	1	1	2	2
21	2	1	1	2	2	1	1	2	2
22	2	1	1	2	2	1	1	2	2
23	2	1	1	2	2	2	1	2	2
24	2	1	1	2	2	2	1	2	2
25	2	1	1	2	2	2	1	2	2
26	2	1	1	2	2	2	1	2	2
27	2	1	1	3	2	2	1	2	2
28	2	1	1	3	2	2	1	2	2
29	2	1	1	3	2	2	2	3	2



30	2	1	1	3	2	2	2	3	2
31	2	1	1	3	2	2	2	3	2
32	2	1	1	3	2	2	2	3	2
33	2	1	1	3	2	2	2	3	2
34	2	1	1	3	2	2	2	3	2
35	2	1	1	3	2	2	2	3	2
36	2	1	1	3	2	2	2	3	2
37	2	1	1	3	2	2	2	3	2
38	2	1	1	3	2	2	2	3	2
39	2	1	1	3	2	2	2	3	2
40	2	1	1	3	2	2	2	3	2
41	2	1	1	3	2	2	2	3	2
42	2	1	1	3	2	2	2	3	2
43	2	1	1	3	3	2	2	3	2
44	2	1	1	3	3	2	2	3	2
45	2	1	1	3	3	2	2	3	2
46	2	1	1	3	3	2	2	3	2
47	2	2	1	3	3	2	2	3	2
48	2	2	1	3	3	2	2	3	2
49	2	2	1	3	3	2	2	3	2
50	2	2	1	3	3	2	2	3	2
51	2	2	1	3	3	2	2	3	2
52	2	2	1	3	3	2	2	3	2
53	2	2	1	3	3	2	2	3	2
54	2	2	1	3	3	2	2	3	2
55	2	2	2	3	3	2	2	3	2
56	2	2	2	3	3	2	2	3	2
57	2	2	3	3	3	2	2	3	2
58	2	2	3	3	3	2	2	3	2
59	2	2	3	3	3	2	2	3	2
60	2	2	3	3	3	2	2	3	2
61	2	2	3	3	3	2	2	3	2
62	2	2	3	3	3	2	2	3	2
63	2	3	3	3	3	2	2	3	2
64	2	3	3	3	3	2	2	3	2

Hipótesis general

Ha: Existe asociación significativa de los factores de riesgo social y reproductiva asociadas el embarazo en gestantes adolescentes del Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo 2024.

Ho: No existe asociación de los factores de riesgo social y reproductiva asociadas el embarazo en gestantes adolescentes del Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo 2024

Factores asociados	Valor	Grados de libertad	Significación asintótica (bilateral)
Factores de riesgo social	11.773	2	0.003
Factores de riesgo reproductiva	8.965	1	0.003

Fuente: Elaboración del investigador

De acuerdo a los resultados estadísticos de la prueba chi cuadrada calculada se evidencia que es superior al valor de la chi cuadrada tabulada, respecto a los factores asociados que tienen las probabilidades de error, son menores al parámetro de 0.05, de ello se afirma que existe asociación significativa de los factores de riesgo social y reproductiva asociadas el embarazo en gestantes adolescentes del Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo 2024.

Prueba de hipótesis

Hipótesis específica 1.

Ha: Existe asociación significativa de las características de riesgo social como: Nivel de estudio, dependencia económica, tipo de familia, relación familiar, al embarazo en gestantes adolescentes del Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo.

Ho: No existe asociación significativa de las características de riesgo social como: Nivel de estudio, dependencia económica, tipo de familia, relación familiar, al embarazo en gestantes adolescentes del Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo.

Características sociodemográficas	Valor	Grados de libertad	Significación asintótica (bilateral)
Nivel de estudio	6.058	2	0.048
Dependencia económica	11.773	2	0.003



Tipo de familia	6.248	2	0.044
Relación familiar	6.283	2	0.043

Fuente: Elaboración del investigador

De acuerdo a los resultados estadísticos de la prueba chi cuadrada calculada, se evidencia que es superior al valor de la chi cuadrada tabulada, en la dimensión de características sociodemográficas, donde, la probabilidad de error es menor al parámetro de 0.05, de ello se afirma que existe asociación significativa de las características de riesgo social como: Nivel de estudio, dependencia económica, tipo de familia, relación familiar, al embarazo en gestantes adolescentes del Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo.

Hipótesis específica 2.

Ha: Existe asociación significativa de las características de riesgo reproductiva cómo. Menarquia, inicio de las relaciones sexuales, conocimiento de los métodos anticonceptivos y embarazo no deseado, al embarazo en gestantes adolescentes del Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo.

Ho: No existe asociación significativa de las características de riesgo reproductiva cómo. Menarquia, inicio de las relaciones sexuales, conocimiento de los métodos anticonceptivos y embarazo no deseado, al embarazo en gestantes adolescentes del Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo.

Características culturales	Valor	Grados de libertad	Significación asintótica (bilateral)
Menarquia	5.957	1	0.015
Inicio de las relaciones sexuales	4.766	1	0.029
Conocimiento de los métodos anticonceptivos	6.353	2	0.042
Tipo embarazo	8.965	1	0.003

Fuente: Elaboración del investigador

De acuerdo a los resultados estadísticos de la prueba chi cuadrada calculada, se evidencia que es superior al valor de la chi cuadrada tabulada, en la dimensión características culturales, donde, la probabilidad de error es menor al parámetro de 0.05, de ello se afirma que existe asociación significativa de las características de riesgo reproductiva cómo. Menarquia, inicio de las relaciones sexuales, conocimiento de los métodos anticonceptivos



y embarazo no deseado, al embarazo en gestantes adolescentes del Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo.

Hipótesis específica 3.

Ha: El tipo de inicio del embarazo en adolescentes más frecuente es el inicio tardío en gestantes adolescentes del Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo

Ho: El tipo de inicio del embarazo en adolescentes no es más frecuente es el inicio tardío en gestantes adolescentes del Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo

Coefficiente Alfa de Cronbach

La prueba de consistencia interna aplicando la fórmula del Coeficiente Alfa de Cronbach, es una generalización de las fórmulas KR20 y KR21 de Kuder y Richardson, para ítems de alternativas múltiples. En los cálculos del Alpha de Cronbach se emplea el promedio de todas las correlaciones existentes entre los ítems del instrumento que apuntan a la variable que se pretende medir.

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum_{i=1}^n S_i^2}{S_t^2} \right)$$

$\sum_{i=1}^n S_i^2$ = Sumatoria de las varianzas de los ítems individuales

S_t^2 = Varianza total

K = Número de ítems

n = Tamaño de la muestra piloto.

El resultado obtenido nos indica que el instrumento es altamente confiable, por lo que puede ser aplicado a la muestra de trabajo.

Rangos	Magnitud
0.81 a 1.00	Muy alta
0.61 a 0.80	Alta
0.41 a 0.60	Moderada
0.21 a 0.40	Baja
0.01 a 0.20	Muy baja

PRUEBA DE ALFA DE CRONBACH

$\sum_{i=1}^n S_i^2$ = Sumatoria de las varianzas de los ítems individuales (3.060)



s_f^2 = Varianza total (12.95)

K = Número de ítems (9)

n = Tamaño de la muestra piloto (19 gestantes adolescentes)

Reemplazando datos se obtuvo:

$$\alpha = \frac{9}{9-1} \left(1 - \frac{3.060}{12.95} \right) = 0.889$$

El resultado obtenido nos indica que el instrumento es muy alto con 0,936 y confiable, por lo que, puede ser aplicado a la muestra del trabajo.

Muestra	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9
1	1	2	1	1	1	1	1	2	1
2	1	2	1	2	2	1	1	2	1
3	1	2	3	2	3	1	1	2	1
4	1	2	3	2	3	1	1	2	1
5	1	2	3	3	3	2	2	3	2
6	2	1	1	2	2	1	1	2	2
7	2	1	1	2	2	1	1	2	2
8	2	1	1	2	2	1	1	2	2
9	2	1	1	2	2	2	1	2	2
10	2	1	1	3	2	2	2	3	2
11	2	1	1	3	2	2	2	3	2
12	2	1	1	3	2	2	2	3	2
13	2	2	1	3	3	2	2	3	2
14	2	2	2	3	3	2	2	3	2
15	2	2	2	3	3	2	2	3	2
16	2	2	3	3	3	2	2	3	2
17	2	2	3	3	3	2	2	3	2
18	2	2	3	3	3	2	2	3	2
19	2	2	3	3	3	2	2	3	2



ANEXO 2 MATRIZ DE CONSISTENCIA

Planteamiento del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensión	Índice	Metodología
PG ¿Cuáles son las características sociales y reproductivas que se asocian al embarazo en gestantes adolescentes del Hospital Carlos cornejo Rosello Vizcardo 2024	OG Determinar las características sociales y reproductivas que se asocian al embarazo en gestantes adolescentes del Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo 2024	HG Existe asociación significativa de los factores sociales y reproductivas asociadas el embarazo en gestantes adolescentes del Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo 2024	Variable 1 Características	1.1 Características sociales 1.2 Características reproductivas	1.1.1 Nivel de estudio 1.1.2 Dependencia económica 1.1.3 Tipo de familia 1.1.4. Relación familiar 1.2.1 Menarquia 1.2.2 Inicio de las relaciones sexuales 1.2.3 Conocimiento de métodos anticonceptivos 1.2.4 Embarazo planificado	Diseño: no experimental Enfoque cuantitativo Tipo: investigación tipo básica, nivel correlacional de corte transversal Técnica: encuesta Instrumento: Cuestionario Población: gestantes adolescentes 64
7.2.2.1 PE1 ¿Cuáles son las características sociales que se asocia al embarazo en gestantes adolescentes del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo? 7.2.2.2 PE2 ¿Cuáles son las características reproductivas que se asocian al embarazo en gestantes adolescentes del Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo? 7.2.2.3 PE3 ¿Cuál es el tipo de inicio del embarazo adolescente más frecuente en gestantes adolescentes del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo?	9.2.1 OE1 Explicar las características sociales que se asocian al embarazo en gestantes adolescentes del Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo 9.2.2 OE2 Conocer las características reproductivas que se asocian al embarazo en gestantes adolescentes del Hospital Carlos Cornejo Rosselló Vizcardo 9.2.3 OE3 Identificar el tipo de inicio de embarazo en gestantes adolescentes del Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo	HE1 Existe asociación significativa de las características sociales como: Nivel de estudio, dependencia económica, tipo de familia, relación familiar, al embarazo en gestantes adolescentes del Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo HE2 Existe asociación significativa de las características reproductivas cómo. Menarquia, inicio de las relaciones sexuales, conocimiento de los métodos anticonceptivos y embarazo no deseado, al embarazo en gestantes adolescentes del Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo HE3 El tipo de inicio del embarazo en adolescentes más frecuente es el inicio tardío en gestantes adolescentes del Hospital Carlos Cornejo Rosselló Vizcardo	Variable 2 Embarazo Adolescente	2.1 Embarazo adolescente	2.1.1 Embarazo Precoz 2.2.2 Embarazo Tardía	12 a 14 años 15 a 19 años



ANEXO 3 CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por el presente autorizo voluntariamente participar en el proyecto de investigación titulado Características sociales y reproductivos asociados al embarazo en gestantes adolescentes del Hospital Carlos Cornejo Rosello 2024.

Que será realizado por Yanina Berenis Holguin Mamani

De: Universidad andina Néstor Cáceres Velázquez

Objetivos del estudio Determinar las características sociales y reproductivas que se asocian al embarazo adolescente en gestantes adolescentes del Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo 2024.

Se le solicita su participación para recolección de datos que es de tipo anónimo donde se respetará su privacidad, confidencialidad y manejo de la información de sus datos y no podrán ser vistos o utilizados por otras personas ajenas al estudio ni tampoco para propósitos diferentes a los que establece el documento que firma.

Doy mi autorización para que se realice la aplicación del cuestionario.

Se me informan además que esta actividad no pondrá en riesgo mi salud personal, ni me ocasionara ningún tipo de gastos, los resultados solo serán utilizados para estudios de investigación y que servirán para aportar al avance científico de la comunidad.

Puno ----- de-----2024

Ante cualquier duda comunicarse con el investigador.

NOMBRE COMPLETO: -----

DNI :-----

Muchas gracias.



ANEXO 4 CUESTIONARIO

Sra. Se le pide que responda con mucha sinceridad este cuestionario para, la realización de esta investigación. **Titulada Características sociales y reproductivos asociados al embarazo en gestantes adolescentes del Hospital Carlos Cornejo Rosello 2024**

1.- Características de Riesgo

1.1. Características de riesgo social

1.- ¿Cuál es su nivel de estudio?

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

2.- ¿Cuál es su dependencia económica?

- a.- De los padres
- b.- De sí misma
- c.- Pareja

3.- ¿Cuál es su tipo de familia?

- a.- Monoparental
- b.- Nuclear
- c.- Extensa

4.- ¿Cómo es su relación familiar?

- a.- Buena
- b.- Regular
- c.- Mala

1.2. Características de riesgo reproductiva

5.- ¿A los cuantos años le bajo la primera menstruación?

- a.- < de 15 años
- b.- > de 15 a mas

6.- ¿Cuándo dio Inicio las relaciones sexuales?

- a.- < de 16 años



b.- >de 16 años

7.- ¿Usted tiene conocimientos de métodos anticonceptivos?

a.- Si

b.- No

8.- ¿Usted planifico su embarazo?

a.- Si

b.- No

2.- Embarazo Adolescente

9.- ¿Cuál fue su tipo de embarazo?

a.- precoz (10 a 14 años)

b.- tardía (15 a 19 años)



ANEXO 5: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Título de la Tesis: Características Sociales y Reproductivos Asociadas al Embarazo en gestantes Adolescentes del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcaro 2024

Nombre del Juez: Eva Margarita Pari López

Especialidad: Obstetra

Colegiatura: 26860 Fecha: 04-03-2024

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		
Total		7

Se ha considerado:

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


 Eva Margarita Pari López
 OBSTETRA
 COP. 26860



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Título de la Tesis: Características Sociales y Reproductivas
Asociados Al Embarazo en Gestantes Adolescentes del Hospital Carlos Cornejo
Rosello Vizcaro 2024.
 Nombre del Juez: Sabrina H. Medina Lopez
 Especialidad: IIto meso obstetrico (obitelia)
 Colegiatura: 5933 Fecha: 06-03-2024

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		
Total		7

Se ha considerado:

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






VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Título de la Tesis: Características Sociales y Reproductivos Asociados al Embarazo en Gestantes Adolescentes del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo 2024

Nombre del Juez: ELIZABETH J. PERALTA MARTINEZ

Especialidad: EMBARAZO DE ALTO RIESGO OBSTETRICO

Colegiatura: 2498 Fecha: 14 - 03 - 2024

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		
Total		7

Se ha considerado:

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


 ELIZABETH PERALTA MARTINEZ
 OBSTETRA
 COP. 2496



ANEXO 6: AUTORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTO



Ministerio de Salud Gobierno Regional Puno	DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE PUNO	RED DE SALUD AZANGARO
---	--	----------------------------------

CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN



EL QUE SUSCRIBE; DIRECTOR (A) DEL HOSPITAL" CCRV" AZANGARO DEL DISTRITO Y PROVINCIA DE AZANGARO DEL DEPARTAMENTO DE PUNO.

Que, Srta. **YANINA BERENIS HOLGUIN MAMANI**, identificado con DNI. N°76210015, de la escuela profesional de **OBTETRICIA** de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, realizara el trabajo de investigación a través de la recolección de datos sobre el tema denominado **CARACTERÍSTICAS SOCIALES Y REPRODUCTIVAS ASOCIADAS AL EMBARAZO EN GESTANTES ADOLESCENTES** en el servicio de GINECO OBTETRICIA del Hospital" CCRV" Azángaro. Durante el periodo comprendido del 24 de abril al 31 de mayo 2024.

Se le expide el presente documento, a solicitud del interesado para los fines convenientes.

Atentamente,

Azángaro, 23 de Abril del 2024.



Lucio L. Mandujano Perez
MÉDICO CIRUJANO
C. M. P. 66678



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

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

Formato digital

Fecha de entrega: 15 -10 - 24

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: YANINA BERENIS HOLGUIN MAMANI

Dirección: AV SANTA ROSA 435

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 76210015

Teléfono: 997 263 331 email: yaninaholquin10@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: _____

Escuela Profesional o Mención: _____

Título o Grado Académico a optar: _____

Asesor: Dra. Esperanza Cueva Rossel

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: CARACTERÍSTICAS SOCIALES Y REPRODUCTIVAS ASOCIADAS AL EMBARAZO EN GESTANTES ADOLESCENTES DEL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO 2024

Palabras claves, (3 a 5 términos): CARACTERÍSTICAS, ADOLESCENTES, GESTANTES.

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

1

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

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



2. Referencia de tesis:

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

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

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

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

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

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

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

Autorizo su publicación (marque con una X)

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

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

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

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

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

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

- Sí autorizo
- No autorizo



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 P06

Firma de Autor



huella digital

15 -10 - 24

Fecha