



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



**CARACTERÍSTICAS PERSONALES FAMILIARES Y
REPRODUCTIVOS RELACIONADOS AL INICIO
DEL EMBARAZO ADOLESCENTE DEL
HOSPITAL YUNGUYO 2024**

INFORME FINAL PRESENTADA POR:
JUDITH YAMILI TARQUI QUENAYA
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 PERSONALES FAMILIARES Y
REPRODUCTIVOS RELACIONADOS AL INICIO
DEL EMBARAZO ADOLESCENTES DEL
HOSPITAL YUNGUYO 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. JUDITH YAMILI TARQUI QUENAYA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

OBSTETRA

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE

:


Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

PRIMER MIEMBRO

:


Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE

SEGUNDO MIEMBRO

:


Dra. SONIA BENITA TAPIA FERNANDEZ

ASESOR DE TESIS

:


Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA - P06

**RESOLUCIÓN DECANAL N° 1731-2024-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 18 diciembre del 2024

Vistos: El Expediente N° 2024-CU-18972 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 PERSONALES FAMILIARES Y REPRODUCTIVOS RELACIONADOS AL INICIO DEL EMBARAZO ADOLESCENTES DEL HOSPITAL YUNGUYO 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: **TARQUI QUENAYA JUDITH YAMILI**; habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes:

- * **Presidente** : **Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO**
- * **1er. Miembro** : **Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE**
- * **2do. Miembro** : **Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA**

- * **Asesor(a)** : **Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACTORA**

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

DIA : **JUEVES 26 DE DICIEMBRE DEL 2024**
HORA : **12:00 HORAS**
LOCAL : **Salón de Grados de la Facultad de Ciencias de la Salud**

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

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

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.



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

DISTRIBUCIÓN:
- Jurados (3)
- Interesado (1)
- Asesor de Tesis (1)
- Archivo FCS 2024(1)



RESOLUCIÓN DECANAL N°1665-2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 12 de diciembre del 2024

VISTOS:

El Informe N° 172-2024-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de fecha 11 de diciembre del egresado (a) **TARQUI QUENAYA JUDITH YAMILI** quien solicita la aprobación del Informe Final Titulado: **CARACTERÍSTICAS PERSONALES FAMILIARES Y REPRODUCTIVOS RELACIONADOS AL INICIO DEL EMBARAZO ADOLESCENTES DEL HOSPITAL YUNGUYO 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. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO**
- * **1er. Miembro** : **Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE**
- * **2do. Miembro** : **Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA**
- * **Asesor (a)** : **Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA**

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) **TARQUI QUENAYA JUDITH YAMILI** para optar el Título Profesional de **OBSTETRA** Con la Tesis Titulado: **CARACTERÍSTICAS PERSONALES FAMILIARES Y REPRODUCTIVOS RELACIONADOS AL INICIO DEL EMBARAZO ADOLESCENTES DEL HOSPITAL YUNGUYO 2024** correspondiente a la Línea de investigación **SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA P06**

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
 DECANO
 Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
 COP 2034
 DECANA

Distribución: Decanato, EP. Obstétrica secretaria Académica, Archivo.

**"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"****RESOLUCIÓN DECANAL N° 777 -2024-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 01 de Julio del 2024

VISTOS:

El Informe N° 049-2024-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 20 de mayo de la E.P. de Obstetricia folio 000052;

CONSIDERANDO:

QUE, EL (LA) EGRESADO (A) **TARQUI QUENAYA JUDITH YAMILI** presentado y solicitado la aprobación de la propuesta de Investigación titulado: **CARACTERÍSTICAS PERSONALES FAMILIARES Y REPRODUCTIVOS RELACIONADOS AL INICIO DEL EMBARAZO ADOLESCENTES DEL HOSPITAL YUNGUYO 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 INGRID LIZ QUISPE TICONA**
- * 1er. Miembro : **Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA**
- * 2do. Miembro : **Dra SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA**

Que, la Directora de la Unidad de Investigación ha emitido la Opinión Técnica N° 205 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-. D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

APROBAR, la **PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN**, presentado por el (la) egresado(a) **TARQUI QUENAYA JUDITH YAMILI** para optar el título profesional de **OBSTETRA** titulado: **CARACTERÍSTICAS PERSONALES FAMILIARES Y REPRODUCTIVOS RELACIONADOS AL INICIO DEL EMBARAZO ADOLESCENTES DEL HOSPITAL YUNGUYO 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) DE 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.

Distribución: Decanato, EP: Obstetricia, Secretaria



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



CARACTERÍSTICAS PERSONALES FAMILIARES Y REPRODUCTIVOS RELACIONADOS AL INICIO DEL EMBARAZO ADOLESCENTE DEL HOSPITAL YUNGUYO 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

12%

INDICE DE SIMILITUD

8%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

9%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	9%
2	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1%
4	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1%
5	www.scielo.org.co Fuente de Internet	<1%
6	hdl.handle.net Fuente de Internet	<1%
7	Submitted to Universidad Andrés Bello Trabajo del estudiante	<1%
8	worldwidescience.org Fuente de Internet	<1%



METADATOS COMPLEMENTARIOS

TÍTULO DE LA TESIS	
CARACTERÍSTICAS PERSONALES FAMILIARES Y REPRODUCTIVOS RELACIONADOS AL INICIO DEL EMBARAZO ADOLESCENTES DEL HOSPITAL YUNGUYO 2024	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	JUDITH YAMILI TARQUI QUENAYA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	76322059
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0002-4578-549X
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02405808
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0001-8164-4833
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01309221
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	ELIZABETH VARGAS ONOFRE
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29216323
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
Tipo de documento	DNI

Número de documento de identidad	01297921
Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA - P06
Grupo de investigación	No aplica
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>País: Perú Departamento: Puno Provincia: Yunguyo Distrito: Yunguyo Coordenadas:</p> <p>Latitud: - -16.24734334595599 Longitud: -69.09027778843198 https://maps.app.goo.gl/xhvRQjkAZayhX2858</p>
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Junio 2024 – Diciembre 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>



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo JUDITH YAMILI TARQUI QUENAYA, identificado con DNI Nro. 76322059 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 PERSONALES FAMILIARES Y REPRODUCTIVOS RELACIONADOS AL INICIO DEL EMBARAZO ADOLESCENTES DEL HOSPITAL YUNGUYO 2024

Asesorado por: Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA

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.

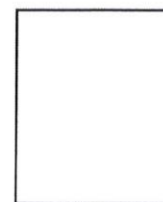
El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado.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

Juliaca 03 de ABRIL del 2025

Firma del Asesor (obligatoria)

Handwritten signature of the advisor

FIRMA (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

A mis padres, Eliseo Antonio Tarqui Tacora y Eugenia Elsa Quenaya Castillo por su apoyo incondicional, que me han acompañado en cada paso de mi vida. Gracias



AGRADECIMIENTO

A Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez expresar mi más sincero agradecimiento, mi alma máter, por haberme brindado una formación integral y el conocimiento necesario para desarrollarme tanto profesional como personalmente.

A la doctora María Amparo del Pilar Chambi Catacora mi gratitud por su constante apoyo, orientación y confianza a lo largo de este proceso,

Al Hospital de Yunguyo, extendiendo mi agradecimiento, por brindarme el espacio, los recursos y el respaldo necesarios para llevar a cabo este estudio.



ÍNDICE GENERAL

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

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
Problema general.....	3
Problemas específicos.....	3
1.2 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	3
Justificación teórica ¿por qué?	3
Justificación practica ¿para qué?	3
Justificación metodológica ¿cómo?.....	4
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION.....	4
Objetivo general.....	4
Objetivos específicos	4
1.4 HIPÓTESIS	4
Hipótesis general	4
Hipótesis específicas	4
1.5 VARIABLES.....	5



1.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES..... 6

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN 7
 Antecedentes internacionales..... 7
 Antecedentes nacionales..... 10
 Antecedentes regionales 13
2.2. MARCO TEÓRICO 15
2.3. MARCO CONCEPTUAL 21

CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN 23
3.2. TIPO DE ESTUDIO 23
3.3. METODOS ES HOPOTESIS DEDUCTIVO 23
3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA 23
3.5. TÉCNICA E INSTRUMENTOS..... 24
3.6. PLAN DE RECOLECCION Y PROCESAMIENTO DE DATOS 24
3.7. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO 25
3.8. CONFIABILIDAD 25

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSION

CONCLUSIONES..... 56
RECOMENDACIONES 58
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... 60
ANEXOS..... 65



ANEXO 1. MATRIZ DE DATOS	66
ANEXO 2. MATRIZ DE CONSISTENCIA	74
ANEXO 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO	76
ANEXO 4 VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO.....	79



ÍNDICE DE TABLAS

	Pag.
Tabla 01 Estudios relacionados al inicio del embarazo adolescente del hospital Yunguyo 2024.....	26
Tabla 02 Procedencia relacionada al inicio del embarazo adolescente del hospital Yunguyo 2024.....	29
Tabla 03 Atención prenatal relacionada al inicio del embarazo adolescente del hospital Yunguyo 2024.....	32
Tabla 04 Violencia familiar relacionada al inicio del embarazo adolescente del hospital Yunguyo 2024.....	35
Tabla 05 Dependencia económica relacionada al inicio del embarazo adolescente del hospital Yunguyo 2024.....	38
Tabla 06 Comunicación intrafamiliar relacionada al inicio del embarazo adolescente del hospital Yunguyo 2024.....	41
Tabla 07 Comienzo de relaciones sexuales relacionados al inicio del embarazo adolescente del hospital Yunguyo 2024.....	44
Tabla 08 Educación sexual relacionada al inicio del embarazo adolescente del hospital Yunguyo 2024.....	47
Tabla 09 Conocimiento de anticonceptivos relacionados al inicio del embarazo adolescente del hospital Yunguyo 2024.....	50
Tabla 10 Tipo de inicio del embarazo adolescente del hospital Yunguyo 2024.....	53



ÍNDICE DE FIGURAS

	Pag.
Figura 01 Estudios relacionados al inicio del embarazo adolescente del hospital Yunguyo 2024.....	27
Figura 02 Procedencia relacionada al inicio del embarazo adolescente del hospital Yunguyo 2024.....	30
Figura 03 Atención prenatal relacionada al inicio del embarazo adolescente del hospital Yunguyo 2024.....	33
Figura 04 Violencia familiar relacionada al inicio del embarazo adolescente del hospital Yunguyo 2024.....	36
Figura 05 Dependencia económica relacionada al inicio del embarazo adolescente del hospital Yunguyo 2024.....	39
Figura 06 Comunicación intrafamiliar relacionada al inicio del embarazo adolescente del hospital Yunguyo 2024.....	42
Figura 07 Comienzo de relaciones sexuales relacionados al inicio del embarazo adolescente del hospital Yunguyo 2024.....	45
Figura 08 Educación sexual relacionada al inicio del embarazo adolescente del hospital Yunguyo 2024.....	48
Figura 09 Conocimiento de anticonceptivos relacionados al inicio del embarazo adolescente del hospital Yunguyo 2024.....	51
Figura 10 Tipo de inicio del embarazo adolescente del hospital Yunguyo 2024.....	54



RESUMEN

La investigación tuvo como **objetivo** determinar las características personales, familiares y reproductivos relacionados al inicio del embarazo adolescente del hospital de Yunguyo **Material y métodos** se realizó un estudio de diseño no experimental, estudio de tipo básico de nivel correlacional de enfoque cuantitativo. Se trabajó con una muestra de la estadística inferencial mediante de chi cuadrado **Resultados:** Se concluye la existencia de la significancia de las características de riesgo personal tales: Estudio abandono con el 64.3% (N,S 0.033,) residencia rural con el 58.9% (N,S) 0.036, atención prenatal menor de 6 atenciones con el 67.9% (N,S) 0.020, al inicio del embarazo adolescente. Se encontró la existencia de la significancia de las características de riesgo familiar como: Violencia familiar psicológica con el 51.8% (N,S 0.016,) dependencia económica de sí misma con el 39.3% (N,S 0.022,) comunicación intrafamiliar esporádica con el 39.3% (N,S) 0.008) al inicio del embarazo adolescente. Se muestra la existencia significativa tales como: Comienzo de las relaciones sexuales mayor de 15 años con el 62.5% (N,S) 0.012, educación sexual no recibió con el 62.5% (N,S) 0.027, conocimiento de los métodos anticonceptivos regular con el 42.9% (N,S) 0.008 al inicio del embarazo adolescente. Se decide que el comienzo del embarazo en adolescentes es más habitual es el inicio tardío con el 67.9% en gestantes. **conclusión** se determinó que las características de riesgo personales, familiar y reproductivos se relacionan al inicio del embarazo adolescente del hospital de Yunguyo.

Palabras clave: *Características, embarazo, adolescente.*



ABSTRACT

The research aimed to determine the personal, family and reproductive characteristics related to the onset of teenage pregnancy at the Yunguyo hospital. Materials and methods: a non-experimental design study was conducted, a basic type study with a correlational level and a quantitative approach. We worked with a sample of inferential statistics using chi square. Results: It is concluded that there is a significance in the personal risk characteristics such as: Study abandonment with 64.3% (N,S 0.033), rural residence with 58.9% (N,S) 0.036, prenatal care less than 6 services with 67.9% (N,S) 0.020, at the beginning of teenage pregnancy. The existence of the significance of the characteristics of family risk was found as: Psychological family violence with 51.8% (N,S 0.016,) economic dependence on herself with 39.3% (N,S 0.022,) sporadic intrafamily communication with 39.3% (N,S) 0.008) at the beginning of teenage pregnancy. The significant existence is shown such as: Beginning of sexual relations over 15 years with 62.5% (N,S) 0.012, sexual education not received with 62.5% (N,S) 0.027, knowledge of regular contraceptive methods with 42.9% (N,S) 0.008 at the beginning of teenage pregnancy. It is decided that the beginning of pregnancy in adolescents is more common is the late start with 67.9% in pregnant women. In conclusion, it was determined that personal, family and reproductive risk characteristics are related to the onset of teenage pregnancy at the Yunguyo hospital.

Keywords: Characteristics, pregnancy, adolescent.



INTRODUCCIÓN

El embarazo en la adolescencia representa un desafío social de gran relevancia a nivel global y local, que perjudica tanto la salud física como emocional, las adolescentes, además de generar consecuencias socioeconómicas. Diversos factores influyen en la aparición de este fenómeno, entre ellos, las características personales, el entorno familiar y los comportamientos reproductivos. Este estudio se enfoca en analizar cómo estos factores se vinculan a el inicio del embarazo en adolescentes, considerando las variables de mayor peso en las decisiones que llevan a embarazos tempranos. Al entender estos elementos, se busca generar información valiosa que permita diseñar acciones eficaces para la prevención de la concepción en jóvenes, mejorando las oportunidades de desarrollo y bienestar de esta población vulnerable.

Esta investigación se organiza de la siguiente forma: Capítulo I: elementos clave de la investigación, introducción del problema, planteamiento del problema, justificación, hipótesis. En el capítulo II: base teórica, estado de artes y el marco conceptual. Capítulo III: elementos metodológicos del estudio. Capítulo IV: Conclusiones y recomendación.



CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

DESCRIPCION DEL PROBLEMA

A nivel internacional

En todo el mundo, la gravidez precoz representa un desafío de salud pública. Los jóvenes están moldeando tanto en el ahora como a posterioridad, las opciones disponibles para ellas durante esta etapa pueden permitirles llegar a la adultez como ciudadanas empoderadas y activas, o, por el contrario, dejarlas desvalorizadas y sumidas en economía precoz. El embarazo adolescente ocurre en todas partes del mundo, pero las niñas pobres y sin acceso a educación, especialmente en ubicación rural, tienen tres veces más probabilidades de quedar embarazadas. (1)

En las naciones tercermundistas, indican que la población juvenil alcanza los 140 millones. Uno de los factores que contribuye significativamente a la, estimándose que el 18% de estos casos corresponden a mujeres < de 2 décadas. La mortalidad materna se encuentra los motivos más comunes de fallecimiento entre jóvenes de 15 a 17 años. Además, el número anual de abortos inseguros en este grupo etario es considerablemente alto, alcanzando una cifra de 670 millones. (2)



A nivel nacional

En Perú, 12 de cada 100 pubescentes son grávidas. De acuerdo con la técnica de recolección de datos en salud familiar y demográficas, 12.6% de las adolescentes están en esta situación, 10.1% en áreas urbanas y un 22.7% en zonas rurales. Además, se ha observado un aumento y del condón masculino, con el fin de fortalecer la planificación familiar mediante talleres y capacitaciones que buscan mejorar las competencias de los adolescentes. (3)

El embarazo en adolescentes ocurre por múltiples motivos, entre ellas el abuso, la violación o la explotación sexual, las desigualdades en educación que resultan en altos niveles de deserción escolar, la pobreza extrema, el desplazamiento forzado y situaciones de conflicto.

A nivel regional

En la región de Puno, según el INEI, el 11.3% de las adolescentes han estado embarazadas alguna vez; de estas, el 10.2% ya son madres y el 1.2% está embarazada por primera vez. La carencia de una educación continua en el hogar, la escuela y otros ambientes contribuye al embarazo adolescente, al igual que la carencia de información adecuada en aspectos de utilizar anticonceptivos y la actividad sexual. Las jóvenes entre 12 y 17 años se convierten en madres sin haber alcanzado la madurez sexual y, en muchos casos, sin haber terminado sus estudios. Ante esta grave problemática, se plantea la necesidad de investigar y formular la siguiente pregunta.

Espero que esta versión te sea útil para tu informe de tesis.



FORMULACIÓN DEL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Problema general

PG ¿Cuáles son las características personales, familiares y reproductivos relacionados al inicio del embarazo adolescente del Hospital de Yunguyo 2024

Problemas específicos

PE1 ¿Cuáles son las características personales relacionados al inicio del embarazo adolescente del Hospital de Yunguyo?

PE 2 ¿Cuáles son las características familiares relacionados al inicio del embarazo adolescentes del Hospital de Yunguyo?

PE3 ¿Cuáles son las características reproductivas relacionados al inicio del embarazo adolescentes del Hospital de Yunguyo?

PE4 ¿Cuál es el tipo de inicio del embarazo adolescente más frecuente en el Hospital de Yunguyo?

1.2 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Justificación teórica ¿por qué?

La gestación en adolescentes en el hospital Yunguyo, trae problemas sociales en la salud de la madre porque aún no tienen la madurez física y psicológica ocasionan problemas sociales. De acuerdo a Méndez y la DP un gran número de adolescentes a grávidas se encuentra en el área rural con él. El embarazo en la adolescencia es una gestación de alto riesgo ya que presentan complicaciones como la preclamsia eclampsia y la frecuencia de los abortos clandestinos la sepsis y hemorragias que producen la morbilidad y mortalidad materna.

Justificación practica ¿para qué?

El estudio contribuirá a disminuir la incidencia de embarazo adolescente en el hospital de Yunguyo, para prevenir complicaciones mucho más severas a nivel de



la salud de la madre. Así mismo permitirá conocer los elementos de riesgo que se relacionan del embarazo precoz.

Justificación metodológica ¿cómo?

Facilitará la realización de más estudios y además a conocer bien la problemática, qué ocasionan el embarazo precoz en el Hospital de Yunguyo.

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

Objetivo general

OG Conocer las características personales, familiares y reproductivos relacionados al inicio del embarazo adolescentes del Hospital Yunguyo 2024

Objetivos específicos

OE1 Describir las características personales relacionados al inicio del embarazo adolescente del hospital de Yunguyo.

OE2 Mencionar las características familiares relacionados al inicio del embarazo adolescentes del Hospital Yunguyo

OE3 Explicar las características reproductivas relacionadas al inicio del embarazo adolescentes del Hospital Yunguyo

OE4 Identificar el tipo de inicio del embarazo adolescentes del Hospital Yunguyo

1.4 HIPÓTESIS

Hipótesis general

HG Existe relación significativa de las características de riesgo personal, familiar y reproductivo al inicio del embarazo adolescentes del Hospital Yunguyo 2024

Hipótesis específicas

HE1 Existe relación significativa de las características de riesgo personal como: estudio, residencia, atención prenatal al inicio del embarazo adolescentes del Hospital Yunguyo



HE2 Existe relación significativa de las características de riesgo familiar cómo: violencia familiar, dependencia económica, comunicación intrafamiliar al inicio del embarazo adolescentes del Hospital Yunguyo

HE3 Existe relación significativa de las características de riesgo reproductivo cómo: Comienzo de las relaciones sexuales, educación sexual, conocimiento de los métodos anticonceptivos al inicio del embarazo adolescente del hospital de Yunguyo.

HE4 El tipo de inicio del embarazo en adolescentes más frecuente es el inicio tardío en gestantes adolescentes del Hospital de Yunguyo

1.5 VARIABLES

V 1: Características de Riesgo

V 2: Inicio del Embarazo adolescente.

1.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Dimensiones	Indicadores	Valores
Variable 1 Características de Riesgo	1.1. Características de riesgo personal	1.1.1 Estudio	a) Continua b) Abandono
		1.1.2 Residencia	a) Rural b) Urbano
		1.1.3 Atención prenatal	a) < de 6 AP b) > de 6 AP
	1.2. Característica de riesgo familiar	1.2.1 Violencia familiar	a) Física b) Psicológica c) Sexual
		1.2.2 Dependencia económica	a) De los padres b) De sí misma c) pareja
		1.2.3. comunicación intrafamiliar	a) Buena b) Regular c) Mala
		1.3 Características de riesgo reproductiva	1.3.1 Comienzo de las relaciones sexuales
	1.3.2 Educación sexual		a) Si recibió b) No recibió
	1.3.3 Conocimiento en anticoncepción		a) Bueno b) Regular c) Malo
	Variable 2 Inicio del Embarazo Adolescente	2.1 tipos de inicio del Embarazo adolescente	2.1.1 Precoz
2.2.2 Tardía			15 a 17 años

Nota. Elaboración propia.



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Antecedentes internacionales

Rojas. (4) Una revisión narrativa de la gravidez precoz y los factores sociales en la salud en México 2021, Objetivo: Analizar los casos de gravidez en adolescentes, condiciones sociales en salud que lo generan. **Metodología:** Este estudio se basa revisar exhaustiva de 35 artículos académicos, tanto nacionales como internacionales, que fueron seleccionados para su análisis en función de criterios específicos. Estos criterios incluyen la pertinencia en el contexto nacional y local, el enfoque poblacional de los estudios, y la identificación de los determinantes sociales involucrados. **Conclusiones:** La gravidez precoz se presenta como un desafío urgente del punto sanitario y social. Las diversas iniciativas implementadas en México hasta el momento no han logrado resolver el problema, lo que resalta la importancia de abordar las Determinantes Sociales en Salud como un factor crucial para mejorar la Salud Pública.

Ochoca (5), Elementos familiares que predisponen la gravidez en Latinoamérica y el Caribe 2022, Objetivo: Examinar la evidencia existente elementos familiares que contribuyen a gravidez precoz de enfermería a través de



pesquisa precoz de elementos de riesgo y el diseño de intervenciones para mitigar sus consecuencias. **Método:** Una revisión sistemática entre mayo y octubre de 2020. **Resultados:** El 73% (1-11) de los estudios de disfuncionalidad familiar era un factor clave, el 53% (8) destacó la influencia de una familia desestructurada, y el 47% (7) mencionó la relevancia y la deficiencia en educación reproductiva. **Conclusiones:** La familia desempeña un papel crucial. Identificar precozmente los factores de riesgo como la disfuncionalidad familiar, la desestructuración familiar, antecedentes de embarazos precoces esto se puede prevenir reacciones nocivas en el desarrollo de adolescentes y en el bienestar de futuras generaciones.

Bensaja (6), Singularidades familiar y soporte observado entre adolescentes brasileños con experiencia y sin ella de gravidez, Brasil 2022

La investigación se exploró la percepción de los adolescentes sobre el apoyo recibido de sus familias, un total de 452 menores de edad incluyendo y provenientes de contextos socioeconómicos bajos. Los resultados mostraron que un mayor porcentaje de mujeres (64.2%) en comparación con los hombres (35.8%) reportaron haber experimentado, con experiencia de embarazo reportó, así como un mayor. Se identificó a un participante que tuvo su primer hijo a los 12 años, tres a los 13 años y ocho a los 14 años, mientras que (65.5%) tuvo su primer hijo entre los 15 y 17 años. En cuanto al subgrupo que ya tenía hijos vivos, el 41.2% recibía apoyo financiero de la familia, mientras contaba con este tipo de apoyo. Además, el 43.7% indicó que la familia ayudaba en la crianza de los hijos, mientras que el 13.4% no recibía asistencia en este aspecto.

González (7), Elementos de amenazas asociados a gravidez precoz en un área de salud, Cuba 2020



Método: Longitudinal y prospectivo, abarcando 12 meses el estudio. La Institución fue José Martín, bajo la jurisdicción de la institución médica No. 1 ubicado en Nueva Gerona, Isla de la Juventud. **Muestra:** Se incluyó a 23 adolescentes embarazadas durante el periodo de estudio, seleccionadas mediante un muestreo sistemático en fases, basado en el diagnóstico de gravidez y la elección de seguir con la gestación.

Fuente de datos: Encuesta herramienta principal de la base de información, para lo cual fue utilizado la estadística, aplicando estadísticas descriptivas como distribuciones de frecuencia y porcentajes.

Resultados: Entre los elementos de riesgo individuales, se destacó la dificultad para planificar proyectos a futuro; en los factores familiares, la falta de comunicación entre la adolescente y su familia; en el ámbito socioeconómico, se observó un bajo ingreso per cápita familiar; en los factores culturales, el bajo nivel educativo de las adolescentes; y en cuanto a los factores psicológicos, de iniciar relaciones sexuales a una edad temprana.

Conclusiones: Este estudio proporciona datos clave para abordar el embarazo adolescente.

Sánchez (8), determinantes poblacionales y elementos asociados a gravidez en la población femenina, Colombia 2020

Objetivo: Identificar determinantes de peligro vinculados a jóvenes embarazos.

Métodos: muestra 151 jóvenes, grávidas o con antecedentes sin antecedentes de embarazo, pero con actividad sexual. **Resultados:** entre el embarazo y varias variables: en el ámbito individual, la no escolarización o falta de estudios, el comienzo temprano de la sexualidad, y la ausencia de uso de métodos (PF) en todas las relaciones sexuales; en lo familiar. El modelo predictivo alcanzó una sensibilidad del 92,1%,



Conclusiones: El embarazo adolescente está relacionado con elementos de carácter individual, familiar y sociocultural. Si bien fomentar la abstinencia es una estrategia válida.

Antecedentes nacionales

Huarcaya (9), Elementos familiar y reproductivos asociados a la gravidez reinincidentes en jóvenes-Instituto Nacional Materno Perinatal, 2020

Objetivo: Examinar los determinantes asociados a gravidez repetido en adolescentes.

Material y Métodos: Se llevó a cabo una investigación de Casos y Controles con la participación de 80 adolescentes de entre 15 y 19 años, divididas en 40 primigestas (grupo control) y 40 multigestas **Resultados:** En el grupo de multigestas, el 65% reportó tener un familiar directo que había experimentado un embarazo adolescente. se percibió como negativa, especialmente con la mama (35%). La respuesta ante la gestación fue mayoritariamente desfavorable, en contraste con la reacción positiva de la pareja (60%). El apoyo de los padres fue limitado en un 35% de los casos. Además, el 82.5% de las multigestas presentaron un corto periodo intergenésico, inferior a los dos años. Finalmente, el 70% de las participantes indicó que nunca habían utilizado métodos anticonceptivos.

Osorio (10), Elementos que se asocian a la gravidez precoz acogidas en el Hospital de Apoyo María Auxiliadora, Lima 2021

Objetivo: Identificar los elementos sociodemográficos predominantes en gestación adolescente de los pacientes analizados. **Metodología:** investigación descriptiva.

Resultados: Se entrevistaron a 100 jóvenes embarazados. Los hallazgos fueron: el 90% tenía de 14 y 19 años, el 80% no planeo su embarazo, el 64% provenía de



familias desintegradas, el 75% tenía estudios hasta la secundaria, 62% comenzó su vida poseía conocimientos sobre anticoncepción.

Aguilar (11), Gravidez precoz relacionado con elementos sociodemográficos.

Centro de salud. Cajamarca, 2021

Objetivo: Analizar relación entre gestación adolescente y los determinantes sociodemográfico, Cajamarca, 2021.

Metodología: Descriptivo y transversal, muestra probabilística de 15 adolescentes. Se empleó un cuestionario de 23 preguntas, que fue validado previamente por un conjunto de expertos.

Resultados: El 20% (15) de las adolescentes atendidas presentó embarazo adolescente. Un 46.7% experimentó su primer periodo y tuvo su primer contacto sexual entre los 14 y 16 años, mientras que el 11.4% la recibió en la escuela. Un 73.3% no utilizó métodos anticonceptivos, el 40% de los jóvenes, tuvo entre 7 y 9 controles prenatales, y el 60% desconocía los cuidados y riesgos asociados a su embarazo, edades entre 17 y 19 años, nivel educativo incompleto. Conclusión: Se encontró una relación significativa.

Reenojo (12), Particulares se ocupa de los aspectos sociodemográficos y culturales de las adolescentes con embarazos recurrentes en el Hospital María Auxiliadora. 2021

El objetivo: Es determinar los factores Los adolescentes tienen aspectos sociodemográficos y culturales distintivos con gravidez **Resultados:** Participantes de 15 años, iniciando la actividad sexual a la edad de 14 años. La media de las parejas sexuales fue de 2, aunque en algunas situaciones se reportaron hasta 5 parejas. El primer embarazo tuvo lugar a la edad de 15 años. El 92,3% de las adolescentes y el 87,5% de sus parejas habían completado la educación



secundaria. **Conclusión:** Las jóvenes embarazadas recurrentes tenían 15 años, iniciaron su vida sexual a los 14 años. Eran solteras, estudiantes y no utilizaron métodos anticonceptivos.

Tingal (13) Elementos actores y rasgos sociodemográficos específicos en la gestación temprana en adolescentes influyen en la gestación temprana en adolescentes. – Chiclayo 2020

Objetivo: conocer los elementos y particularidades sociodemográficas que afectan atendidos 2020. **Metodología:** investigación descriptiva, de diseño - transversal. Se empleó una encuesta como herramienta de estudio, con un total de 20 ítems.

Resultados Principales: El 56,0% de las jóvenes embarazadas en el Centro de Salud San Antonio recurrió a alguna forma de planificación familiar, mientras que el 82,0% no programó ninguna estrategia de emergencia para prevenir relaciones sexuales sin protección. **Conclusión:** Determinó que los elementos y rasgos sociodemográficos que influyen en la gestación temprana.



Antecedentes regionales

Huanca (14), Características Sociales de la gravidez precoz Junio – Diciembre Desaguadero – Perú 2020

Objetivo: Explorar los elementos Eventos sociales relacionados con el embarazo en la adolescencia en Puno durante el año 2020. **Materiales y Métodos:** Descriptivo, observacional retrospectivo y transversal utilizando entrevistas y cuestionarios aplicados a adolescentes embarazadas como principales herramientas. **Resultados:** adolescentes embarazadas 16.27 años. el 96.67% había abandonado los estudios. El 66.67% comienza la vida sexual 15 y 16 años, con la mitad de ellas indicando presión de la pareja y un 83.33% mostrando conocimientos inadecuados. En el ámbito familiar, la comunicación fue escasa. La madre de un 66.67% de las adolescentes había tenido su primer hijo a los 15 o 16 años, mostrando una correlación significativa ($r_p=0.65$, $p<0.05$) al quedarse. **Conclusión:** Los factores sociales de salud identificados relacionados a su aprienes contribuyen al embarazo adolescente.

Sisa (15), factores relacionados en la gravidez precoz en adolescentes atendidos en la institución sanitaria Metropolitano Puno 2021

Objetivo: Evaluar elementos biológicos, psicosociales, sociales y personales en gestación precoz de adolescentes atendidas en Metropolitano de Puno durante el 2021. **Materiales y Métodos:** Descriptivo correlacional, cuantitativo. La muestra incluyó a 60 pruebas en el software SPSS para contrastar la hipótesis del estudio. **Resultados:** Se encontró una asociación con significancia los elementos biológicos, psicosociales, sociales y personales relacionados con la gestación temprana en las adolescentes atendidas en el Centro de Salud Metropolitano de Puno periodo 2021. Entre los factores biológicos, la menarquia mostró una relación



notable. Los factores psicosociales también demostraron una conexión con la gravidez precoz; las adolescentes revelaron actividad sexual de 14 y 16 años, a menudo bajo presión de la pareja, y con conocimientos inadecuados sobre métodos de planificación familiar. Además, un 18.3% de las madres adolescentes eran muy jóvenes al dar a luz. **Conclusión** Los factores sociales de la madre, como la edad y nivel de educación, mostraron una relación directa con el embarazo precoz.

Ascarza (16) determinantes asociados en grávidas adolescentes del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno – 2022

Objetivo: Conocer los determinantes del embarazo adolescente en las gestantes del Puno en 2022. **Metodología:** Se llevó a cabo un estudio de valoración, cuantitativo, prospectivo y no experimental. Para el estudio, se utilizó el coeficiente de Chi cuadrado estadístico. **Resultados:** Se examinaron variables biológicas como la edad, que oscilaba entre los 15 y 19 años, representando 69.4% (NS 0.004), y el inicio de relaciones sexuales entre los 15 y 19 años se observó en el 57.4% (NS 0.007). Un 66.7% de los embarazos no fueron deseados (NS 0.0013). Factores sociales como las familias disfuncionales se presentaron en el 69.4% (NS 0.004) y la comunicación en el hogar fue regular en el 55.6% (NS 0.0043), todos ellos relacionados en grávidas adolescente **Conclusión:** Se estableció que los factores biológicos, sociales y culturales se relacionan con el embarazo adolescente en las embarazadas del Hospital Regional MNB de Puno durante el año 2022.

Calderón (17), Percepción cultural de la gestación Adolescente y parto”, en las comunidades campesinas del distrito Ayaviri-Puno 2022

Objetivo: Estudio tiene como objetivo revalorizar La visión cultural del embarazo en la adolescencia y el parto, vinculada a las tradiciones culturales, el papel de las



parteras y las representaciones simbólicas, como manifestaciones culturales milenarias. El estudio es cualitativo. **Resultados:** Se describen las tradiciones relacionadas con él. Además, se detalla la tradición popular expresada en celebraciones familiares y colectivas. (17)

Arnao (18) Factores individuales, familiares y sociales asociados grávidas precoz, Centro Materno José Antonio Encinas Puno 2021

Este estudio investiga los elementos personales, Utiliza un enfoque mixto, la investigación fue en base a los controles de 120 grávidas (60 adolescentes y 60 adultas), utilizando la muestra por conveniencia. La información se analizó en el SPSS (v:22), y se emplea el cálculo de odd-ratio (OR) para las variables nominales. La fase cualitativa incluye, a las cuales se les realiza entrevistas en profundidad, grabadas con su consentimiento para la sistematización de la información. Los resultados concluyen que el daño físico en el grupo familiar y la falta de comunicación estos elementos de riesgo importantes asociados a la gravidez precoz. (18)

2.2. MARCO TEÓRICO

1. Características de riesgos: Los factores las cuales manifiestan riesgo de padecer y que repercuten

1.1 Características de riesgo personal

1.1.1 Estudios: Muchos adolescentes cuando llegan al embarazo dejan los estudios debido a los problemas socioeconómicos de la familia, se ven obligadas a trabajar para de alguna manera asumir su responsabilidad, Los padres deben tener mayor comprensión con la adolescente deben ayudarlos en este difícil momento que atraviesa y deben continuar con los estudios. (19)



1.1.2 Residencia: El lugar donde una persona reside es muy importante porque hay patologías uno vive, las personas radican en el ámbito rural con las carencias de los servicios básicos generalmente son mucho más vulnerables hay patologías y el embarazo en adolescente en el ámbito urbano las condiciones de vivienda son mucho más mejores , para recibir una atención. (20)

1.1.2 Atenciones prenatal: Muchos adolescentes no acuden por miedo al qué dirán y ocultan hasta el parto su embarazo, llegando a obtener complicaciones que incrementan las muertes de madres adolescentes. El Ministerio de salud según las guías de atención materna, pero muchas veces estas madres adolescentes acuden tardíamente al establecimiento de salud a recibir una atención prenatal, es importante la Consejería personalizada a la gestante. (21)

1.2. Características de riesgo familiar

1.2.1 Violencia intrafamiliar:

Ocasiona daños físicos, psicológicos y causa una serie de daños a su personalidad y esto generalmente pasa en los adolescentes, que muchos padres no entiendan los cambios físicos, los cambios psicológicos, que tienen los adolescentes recurren al uso de la violencia verbal psicológica física y sexual y muchas veces por lo que es importante la comunicación en el hogar entre el padre y el adolescente . Muchas gestantes adolescentes son sensibles por los cambios que presenta y son sensibles a los maltratos de la pareja y comienzan con la depresión y puedan terminar en algo peor. (22)

1.2.2 Dependencia económica: El embarazo adolescente perpetuo, La pobreza se identifica como un elemento de peligro significativo para el embarazo temprano, dado que 24 de cada 100 jóvenes se encuentran en condiciones de pobreza.



resultan embarazadas. La disminuida el poder adquisitivo y el nivel educativo, junto con el precario vinculo progenitores a hijos, agravan esta problemática. (23)

Debido a que muchas adolescentes embarazadas aún no tienen un empleo que les permita independizarse, dependen económicamente de sus padres. Muchos progenitores terminan asumiendo la responsabilidad del embarazo de sus hijas. La actual crisis económica, política y social del país contribuye a un aumento de la pobreza y la inestabilidad laboral. En consecuencia, muchas familias disponen de ingresos inferiores a los 1030 soles, lo que a menudo es escaso para la alimentación. Por este motivo, numerosas adolescentes embarazadas se ven obligadas a trabajar, sin importar su estado de salud. Esta situación les lleva a descuidar su salud, no asistir a consultas prenatales y enfrentar múltiples complicaciones durante el parto y el puerperio. (24)

1.2.3 Comunicación intrafamiliares: La presencia del embarazo en adolescentes puede estar influenciada por diversos factores familiares, especialmente aquellos relacionados con la violencia doméstica, la convivencia con progenitores y la existencia de una comunicación efectiva con ellos, así como la posibilidad de consultar a la madre. El embarazo implica cambios fisiológicos y emocionales que pueden afectar la dinámica familiar. Algunos aspectos psicosociales no facilitan la adaptación al embarazo, lo que puede provocar alteraciones emocionales y manifestaciones de ansiedad y depresión. Cuando las relaciones intrafamiliares son positivas, es decir, hay una buena conexión, se fomenta . En contraste, cuando las relaciones familiares son negativas, con una falta de comunicación abierta y cooperación, se perjudica al adolescente. (25)

1.3 Características de riesgo Reproductivo: Las experiencias, del embarazo y el parto son determinantes. (26)



1.3.1 Comienzo relaciones sexuales: A las edades de 11 a 12 años, comienzan a surgir las primeras fantasías sexuales, junto con Los sentimientos de pudor y la búsqueda de privacidad e intimidad son esenciales para la formación de la individualidad e identidad sexual. La etapa de adolescencia se desarrolla el auto complacimiento y parafilias, son comunes, a veces involucrando a compañeros del mismo sexo, lo que puede generar incógnitas sobre la sexualidad. Se estima que la partida de relaciones sexuales con penetración es alrededor de los 15 años. En este contexto, crucial, sino también para preparar a los adolescentes en los aspectos psicológicos y sociales. Actualmente, el comienzo sexual, como lo confirman diversas encuestas poblacionales. La primera relación sexual, entendida como el sexo con penetración, genera una mezcla de curiosidad y miedo en los adolescentes, aunque esto no solo depende del adolescente, sino también del contexto cultural en el que vivimos en el siglo XXI. (27)

1.3.2 Educación sexual: Durante la adolescencia es crucial hoy en día, ya que los jóvenes deben aprender a establecer buenos hábitos con respecto a la sexualidad y desarrollar un pensamiento crítico sobre el mundo. Parte integral durante la adolescencia, proporciona a los jóvenes conocimientos acerca de salud reproductiva. Además, fomenta la comunicación interpersonal, les enseña a elegir una pareja sexual adecuada y les alerta sobre los peligros de la ETS. (28)

1.3.3 Conocimiento de métodos anticonceptivos: Durante la adolescencia, es crucial impartir conocimientos los cuidados sexuales, destacando que estos son vaginales. Los métodos anticonceptivos son esenciales para la salud, ya que pueden ser evitan tanto embarazos como infecciones de transmisión sexual, permitiendo. Muchos adolescentes no utilizan métodos anticonceptivos porque no consideran la posibilidad de un embarazo durante las relaciones sexuales, y lo



hacen más por experimentar, por presión social o por machismo, sin planificar adecuadamente. La importancia de utilizar anticonceptivos es vital para evitar embarazos no deseados, prevenir riesgos asociados a abortos inseguros, disfrutar de segura e informadas. (29)

Algunos adolescentes acuden repetidamente a los centros de salud para recibir consejería sobre la familia, pero esto no garantiza que adquieran los conocimientos adecuados sobre métodos anticonceptivos y control de la natalidad. Es necesario que las autoridades gubernamentales refuercen las estrategias de información y comunicación dirigidas a los adolescentes. (30)

2.-Inicio del embarazo Adolescente

El embarazo adolescente representa, donde Perú ocupa un lugar preocupante con una alta y creciente incidencia anual. Esto se debe en gran parte a la ausencia de políticas públicas adecuadas por parte de las autoridades gubernamentales, carece de información sobre la sexualidad, la violencia y, fundamentalmente, el estado socioeconómico. (31)

Las desigualdades generacionales, socioeconómicas y territoriales, especialmente la desigualdad de género, se manifiestan en episodios de violencia, abuso sexual y limitaciones, lo que contribuye a maternidades no deseadas. ser definitivos, comenzando para acceder a un empleo decente, perpetuando condiciones de exclusión y pobreza que pueden transmitirse a futuras generaciones. Un análisis de los presupuestos regionales, indica que se necesita un presupuesto de 9.3 soles por adolescente, aunque el ideal debería ser 55 soles. Las áreas selváticas y montañosas presentan las tasas más elevadas de fecundidad en los adolescentes, en contraste con las zonas costeras. (32) El 50% de la población utiliza métodos anticonceptivos acentuándose esto en zonas rurales, alto andinas e indígena la



problemática seguirá agudizándose mientras que la sexualidad siga siendo un tema prohibido relegada a las mujeres invisibles a la responsabilidad. (33)

Riesgos del embarazo en la adolescencia, Así como un incremento del 50% en la probabilidad de fallecer en inicios de las primeras de vida. La madre, tanto a nivel físico, lo que conlleva riesgos, y la posibilidad de fístula obstétrica, una lesión poco visibilizada, pero con efectos devastadores. Además, las complicaciones debido a abortos clandestinos, como sepsis o hemorragia, y las altas tasas de mortalidad materna. (34)

La OMS afirma como una etapa menores de 17 años, durante la cual los individuos transitan de la infancia a la adultez. Este periodo se caracteriza por un rápido desarrollo físico y psicológico, influenciado por factores sociales y educativos, los cuales están a su vez determinados. El comienzo de la pubertad señala el paso de la niñez a la adolescencia, donde se configuran el carácter y el temperamento de los individuos. (35)

2.1 Tipos de embarazos adolescentes: Etapa, dividida normalmente en adolescencia temprana y tardía. Esta fase de la vida es fundamental no solo como transición hacia la adultez, sino también por su propio valor intrínseco, lleno de accesibilidad de información para su crecimiento adecuado. El aspecto más importante durante este periodo es la formación de una identidad propia. Tener la independencia brinda el acceso de un mayor crecimiento personal. Durante la adolescencia se experimentan cambios físicos repentinos e impredecibles, así como transformaciones psicológicas, lo que implica una crisis de identidad, emociones contrastantes y nuevas relaciones sociales, con todas las ventajas que esta etapa conlleva. (36)



2.1.1 Inicio precoz Durante las edades que oscilan entre los 12 y 14 años de edad, los adolescentes experimentan numerosas modificaciones físicas, psicológicas y sociales. En las adolescentes, se manifiesta el pelo púbico, se forman los senos y se inicia la menstruación. Estas modificaciones y cómo los demás las interpretan pueden generar inquietud en ellas.

Además, esta es una fase en la que los jóvenes pueden lidiar con la presión de sus compañeros para ingerir alcohol, tabaco, drogas o para mantener relaciones sexuales, entre otros retos a enfrentar, desarrollando así una mayor independencia, los progenitores continúan siendo figuras importantes. (37)

2.1.2 inicio tardío. La pubertad continúa durante la adolescencia. En esta etapa, muchos adolescentes, lo cual puede ser estresante. Una forma común de explorar la sexualidad es la auto estimulación o masturbación. Durante este periodo, los jóvenes suelen discutir con sus padres en su lucha por obtener más independencia, y se preocupan mucho por su apariencia .de un pubescente y un adulto puesto que los lóbulos frontales representan la última zona del cerebro en términos de área, desarrollarse completamente, lo cual no ocurre hasta los veintitantos años. Los lóbulos frontales son cruciales considerar diversas opciones y consecuencias. Es fundamental los progenitores puedan charlar sobre la sexualidad a los hijos. Hoy en día, los adolescentes tienen más posibilidades de esperar para tener relaciones sexuales y de usar condones. (38)

2.3. MARCO CONCEPTUAL

Características: Hace referencia a una característica o atributo único que define y diferencia a un objeto. (39)

Condón: Fabricado y compuesto de látex utilizada por el hombre durante las relaciones sexuales. (45)



Consejería: Incluye intervenciones tanto individuales como grupales que ayudan a las personas a buscar alternativas o soluciones, proporcionando un servicio de apoyo a corto plazo. (44)

Embarazo: Es la etapa que se extiende desde la concepción hasta que el óvulo fecundado se desarrolla en el útero, con una duración estimada de 288 días. (40)

Familia: lo conforman padres, hijos unidos generalmente por lazos de parentesco, que viven juntos y comparten una vivienda. (42)

Métodos anticonceptivos: Medios capaces de prevenir o reducir las probabilidades de una gestación. (43)

Riesgo: Es la contingencia o cercanía de un peligro. (41)



CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Diseño no experimental, no hubo manipulación de las variables de la investigación.

(46)

3.2. TIPO DE ESTUDIO

Estudio tipo básica de nivel relacional - transversal, prospectivo y de enfoque Cuantitativa.

3.3. METODOS ES HOPOTESIS DEDUCTIVO

Se empleó método científico. Se desarrolla a través de diversas etapas interrelacionadas, comenzando desde la presentación del problema y la elaboración de un modelo teórico nuevo, que sirve de un modelo conceptual para el estudio, posteriormente sometidos a pruebas mediante la formulación, ejecución de hipótesis, con el objetivo de contrastarlas.

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA

56 gestantes adolescentes que participaron, desde junio, julio y agosto del 2024

Fuente: registro de gestantes adolescentes del Hospital de Yunguyo



MUESTRA

Se consideró a 56 adolescentes del 100% gestantes embarazadas en el Hospital de Yunguyo.

Criterios de inclusión

Gestantes adolescentes que pertenecieron al Hospital Yunguyo

Gestantes adolescentes que firmaron el consentimiento informado

Criterios de exclusión

Gestantes adolescentes que no pertenecieron al Hospital Yunguyo

Gestantes adolescentes que no firmaron el consentimiento informado

ÁMBITO DE ESTUDIO Y TEMPORALIDAD

La investigación se desarrolló en el Hospital de Yunguyo.

La temporalidad fue de, junio, julio y agosto del 2024.

3.5. TÉCNICA E INSTRUMENTOS

Técnica: La utilización de herramientas, procedimiento e instrumentos utilizados para obtener información. En este estudio, el método empleado fue la encuesta.

(47)

INSTRUMENTO: fue la encuesta. se plantean nueve cuestiones para la variable 1 respecto a las características de riesgo personal, familiar y reproductivo. (48)

Se plantea una pregunta para la variable 2 inicio del embarazo en la adolescencia.

Fuente gestantes adolescentes que asistieron al hospital de Yunguyo.

3.6. PLAN DE RECOLECCION Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Se solicitó la autorización del Hospital.

Una vez concedida la autorización por la institución, se llevó a cabo la recolección de datos mediante el instrumento utilizado mencionado en la investigación.



Una vez recolectados los datos, se almacenaron en una matriz de consistencia, permitiendo su selección en función de las variables en estudio. La información se sometió en el software SPSS (v.25).

3.7. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Validez: La herramienta de investigación empleada fue presentada por tres profesionales obstetra, quienes proporcionaron las recomendaciones pertinentes para ser consideradas.

3.8. CONFIABILIDAD

Se utilizó la fórmula del Alfa de Cronbach para asegurar la confiabilidad del constructo. Se obtuvo un puntaje de 0.935 muy alto la confiabilidad.



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSION

Tabla 1. Estudios relacionados al inicio del embarazo adolescente del hospital Yunguyo 2024.

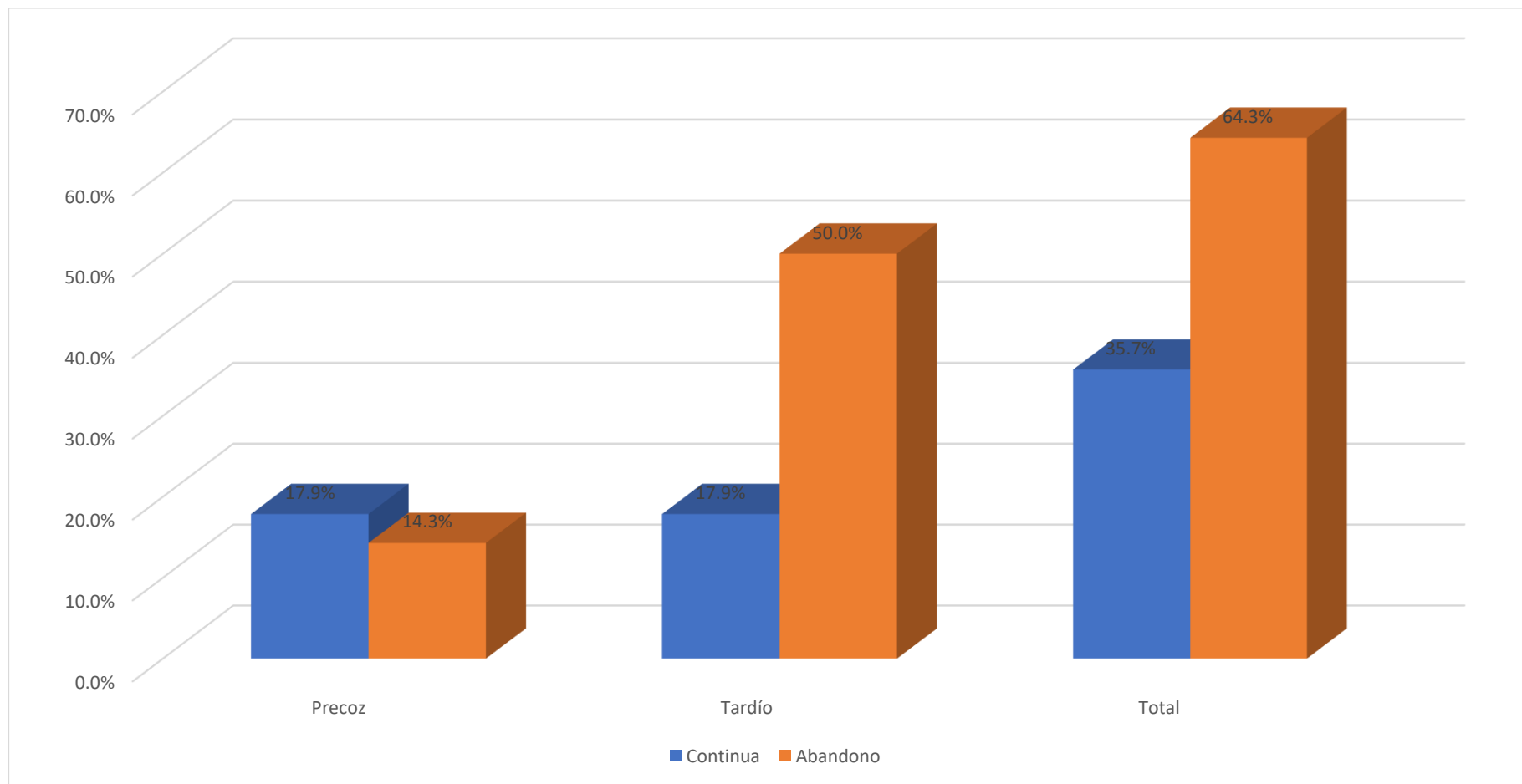
Estudio	Tipos de inicio de embarazo adolescente					
	Precoz		Tardío		Total	
	f _i	%	f _i	%	f _i	%
Continua	10	17.9	10	17.9	20	35.7
Abandono	8	14.3	28	50.0	36	64.3
Total	18	32.1	38	67.9	56	100.0

Fuente: Cuestionario

$$X^2 \text{ cal.} = 4.548 > X^2 \text{ tab.} = 3.84 \text{ gl: } 1 \text{ ns: } 0.033$$



FIGURA 1.



Fuente: Tabla 1



Se visualiza en la tabla y figura 1, El 64.3%, de los adolescentes han abandonado sus estudios, siendo ésta la de mayor frecuencia, el 35.7%, de los adolescentes continúan sus estudios. En la modalidad de inicio de embarazo adolescente el 50% tuvo un comienzo tardío, observando también que el 17.3% de los adolescentes han tenido comienzo temprano.

Además, el chi cuadrada resulto (4.548), fue mayor a los parámetros (3.84), con 1 gl, existe relación significativa, donde también existió error 0.033, ya que se evidencio menor a 0,05 además la fiabilidad resulto al 95%.

Huanca C. Desaguadero 2020 público en su estudio Características sociales de la embarazada adolescente donde la deserción escolar de las embarazadas adolescentes fue del 96.67% (14), conclusiones parecidas a las de nuestro estudio donde el 64.3% abandonaron sus estudios.



Tabla 02. Procedencia relacionada al inicio del embarazo adolescente del hospital Yunguyo 2024.

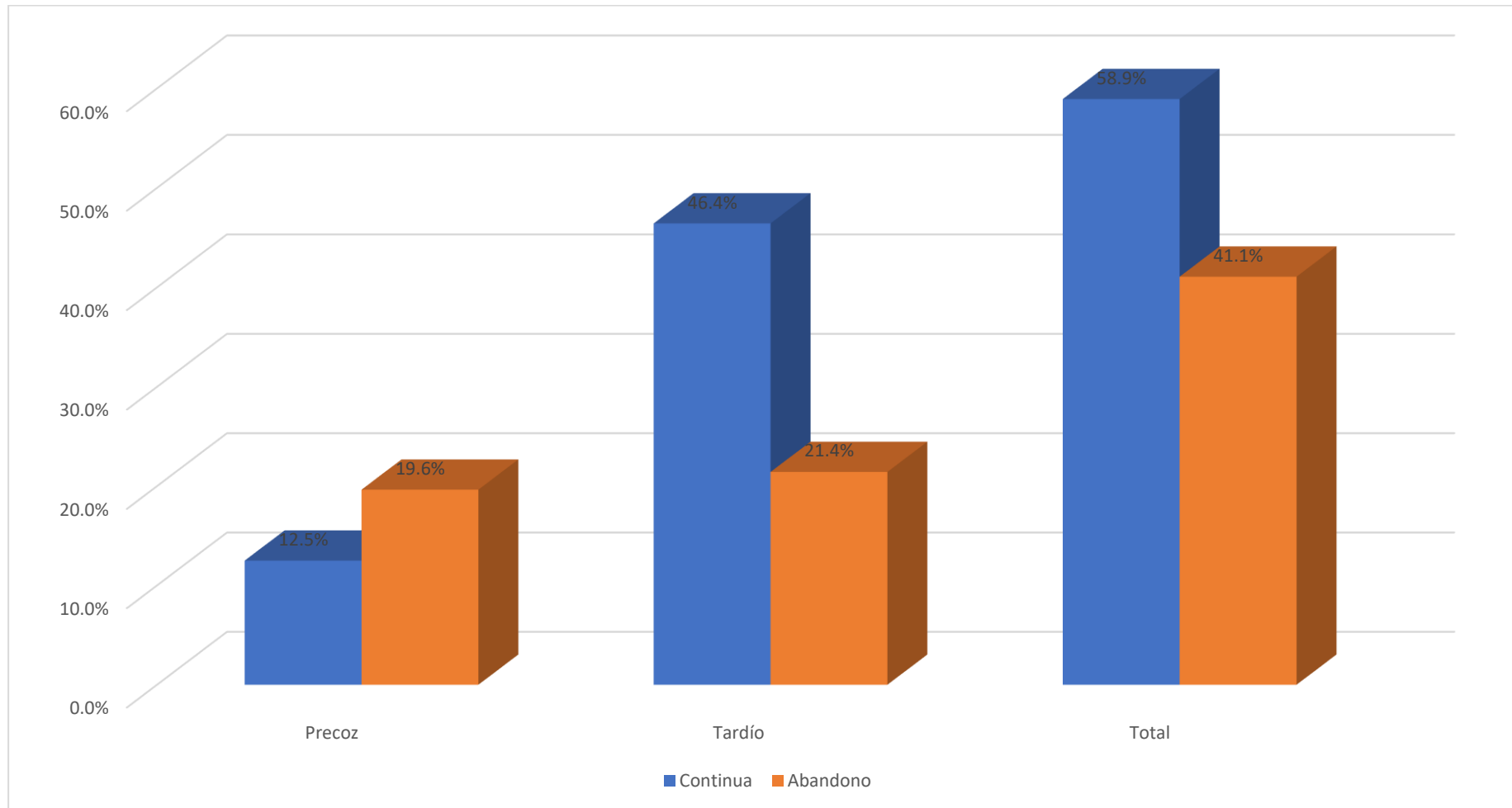
Procedencia	Tipos de inicio de embarazo adolescente					
	Precoz		Tardío		Total	
	f _i	%	f _i	%	f _i	%
Rural	7	12.5	26	46.4	33	58.9
Urbana	11	19.6	12	21.4	23	41.1
Total	18	32.1	38	67.9	56	100.0

Fuente: Cuestionario

X^2 cal. = 4.401 > X^2 tab. = 3.84 gl: 1 ns: 0.036



FIGURA 2.



Fuente: Tabla 2



El resultado de la tabla y figura 2. El 58.9%, de los adolescentes son de procedencia del lugar rural, siendo esta la que más frecuentemente se presenta, el 41.4%, de los adolescentes son de procedencia del lugar urbano. El tipo de inicio de embarazo adolescente el 46.4% es tardío, observando también que el 19.6% de los adolescentes son de inicio temprano.

El resultado de la chi cuadrada calculada (4.401), de los parámetros (3.84), con 1 gl, se afirma que existe relación de la significancia y la prueba de error de 0.036, siendo menor a 0,05 además la fiabilidad resulto al 95%.

La investigadora Ascarza W. Puno 2022 público en su labor consideran factores vinculados al embarazo adolescente, donde los elementos demográficos (16) En nuestra investigación el 58.9% tuvieron residencia rural.



Tabla 03. Atención prenatal relacionada al inicio del embarazo adolescente del hospital Yunguyo 2024.

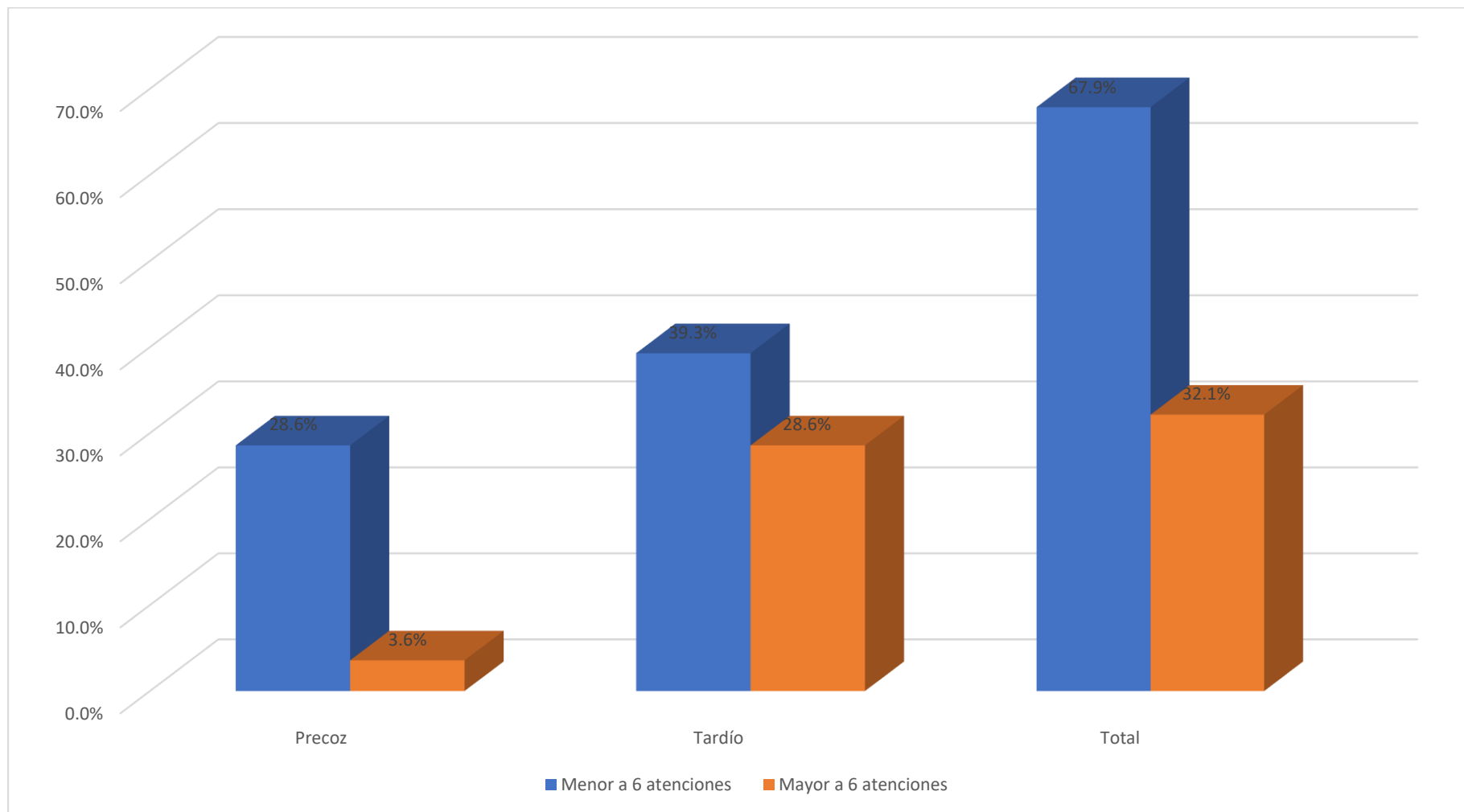
Atención prenatal	Tipos de inicio de embarazo adolescente					
	Precoz		Tardío		Total	
	f _i	%	f _i	%	f _i	%
Menor a 6 atenciones	16	28.6	22	39.3	38	67.9
Mayor a 6 atenciones	2	3.6	16	28.6	18	32.1
Total	18	32.1	38	67.9	56	100.0

Fuente: Cuestionario

$X^2 \text{ cal.} = 5.380 > X^2 \text{ tab.} = 3.84 \text{ gl: } 1 \text{ ns: } 0.020$



FIGURA 3.



Fuente: Tabla 3



La tabla y figura 3. El 67.90% de la totalidad, de los adolescentes tienen menor a 6 la gestación cuidados prenatales, el 32.1%, de los adolescentes tienen más de 6 atenciones prenatales. El inicio de embarazo adolescente el 39.3% es tardío, y el 28.6% tuvo un comienzo temprano.

Resultado el Chi cuadrada siendo el valor (5.380), indicando que es mayor a los parámetros (3.84), con 1 gl, se afirma que existe relación; siendo la significancia y prueba de error de 0.020, siendo menor a 0,05 además la fiabilidad resulto al 95%. Según Aguilar E. Cajamarca 2021 donde publicó en su trabajo factores sociodemográficos relacionados al embarazo adolescente. Donde las gestantes tuvieron de 7 a 9 controles prenatales, pero el inicio fue tardío. (11) En nuestra investigación el 67.9% de grávidas adolescentes tuvieron menor de 6 atenciones prenatales.



Tabla 04: Violencia familiar relacionada al inicio del embarazo adolescente del hospital Yunguyo 2024.

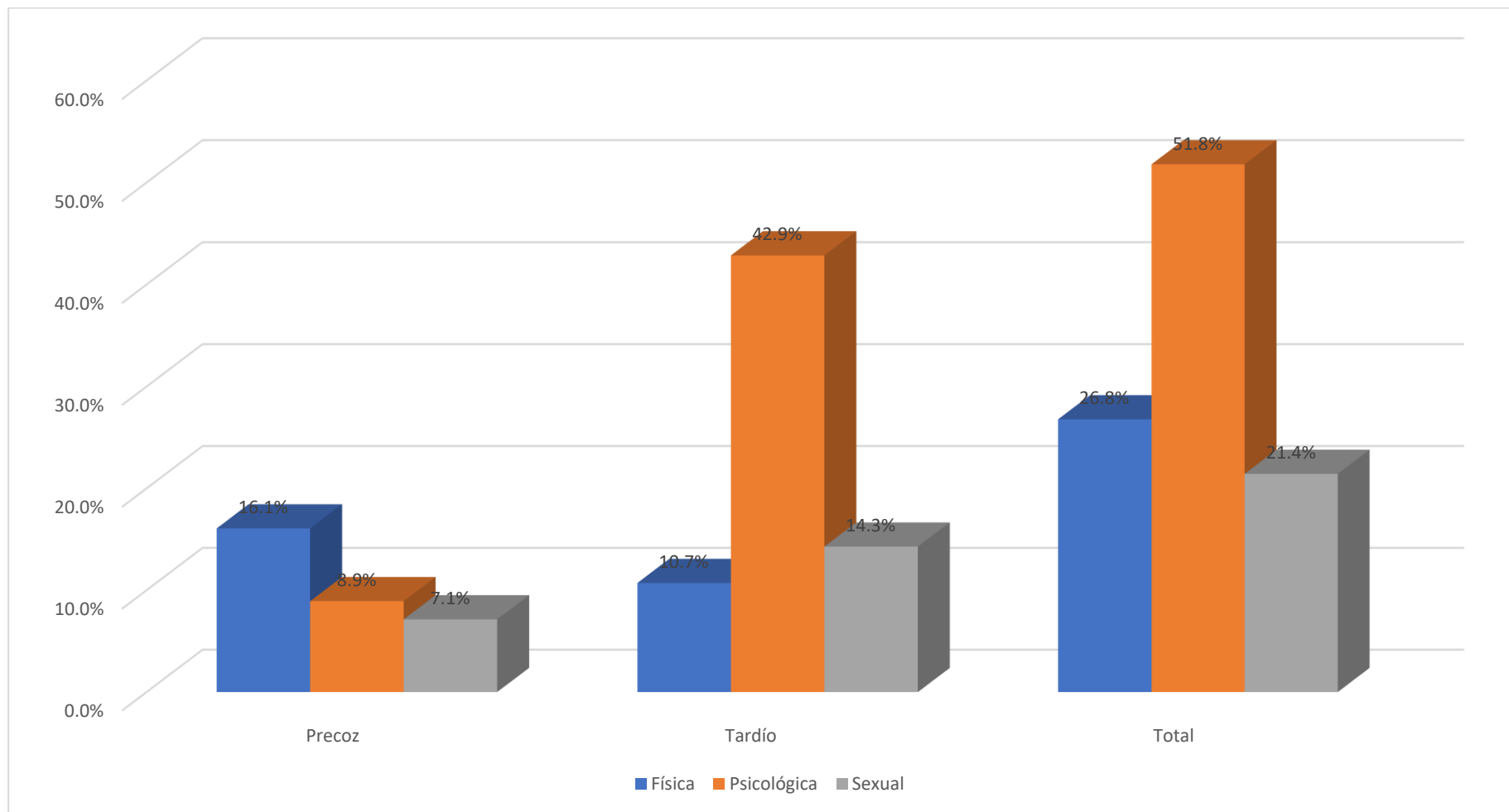
Violencia familiar	Tipos de inicio de embarazo adolescente					
	Precoz		Tardío		Total	
	f _i	%	f _i	%	f _i	%
Física	9	16.1	6	10.7	15	26.8
Psicológica	5	8.9	24	42.9	29	51.8
Sexual	4	7.1	8	14.3	12	21.4
Total	18	32.1	38	67.9	56	100.0

Fuente: Cuestionario

$X^2 \text{ cal.} = 8.297 > X^2 \text{ tab.} = 5.99 \text{ gl: } 2 \text{ ns: } 0.016$



FIGURA 04.



Fuente: Tabla 4



Se visualiza en la tabla y figura 4. Los hallazgos fueron la violencia familiar relacionada al inicio del embarazo adolescente del Hospital Yunguyo 2024. Patentizar que el 100% de los pacientes que fueron atendidos que supone que, de la totalidad a 56 adolescentes atendidas, el 51.8% del total, de los adolescentes han sufrido el tipo de violencia psicológica dentro del hogar, el 26.8% tuvieron violencia física, y el 21.4% tuvieron violencia sexual. En la modalidad de inicio de embarazo adolescente el 42.9% se originaron en la época tardío, siendo esta la de mayor incidencia, el 16.1%, de los adolescentes han tenido inicio temprano.

chi cuadrado resulto el parámetro (8.297), indicando la tabulación mayor (5.99), con 2 gl, encontrando relación en la significancia y la prueba de error de 0.016, siendo menor a 0,05 además la fiabilidad resulto al 95%.

La investigadora Acarza W. Puno 2022 en su estudio concluyó que las grávidas en los jóvenes sufrían violencia intrafamiliar en un 75% N.S 0.000(16)

En nuestra investigación se encontraron 51.8% de las gestantes adolescentes sufrieron violencia psicológica.



Tabla 05: Dependencia económica relacionada al inicio del embarazo adolescente del hospital Yunguyo 2024.

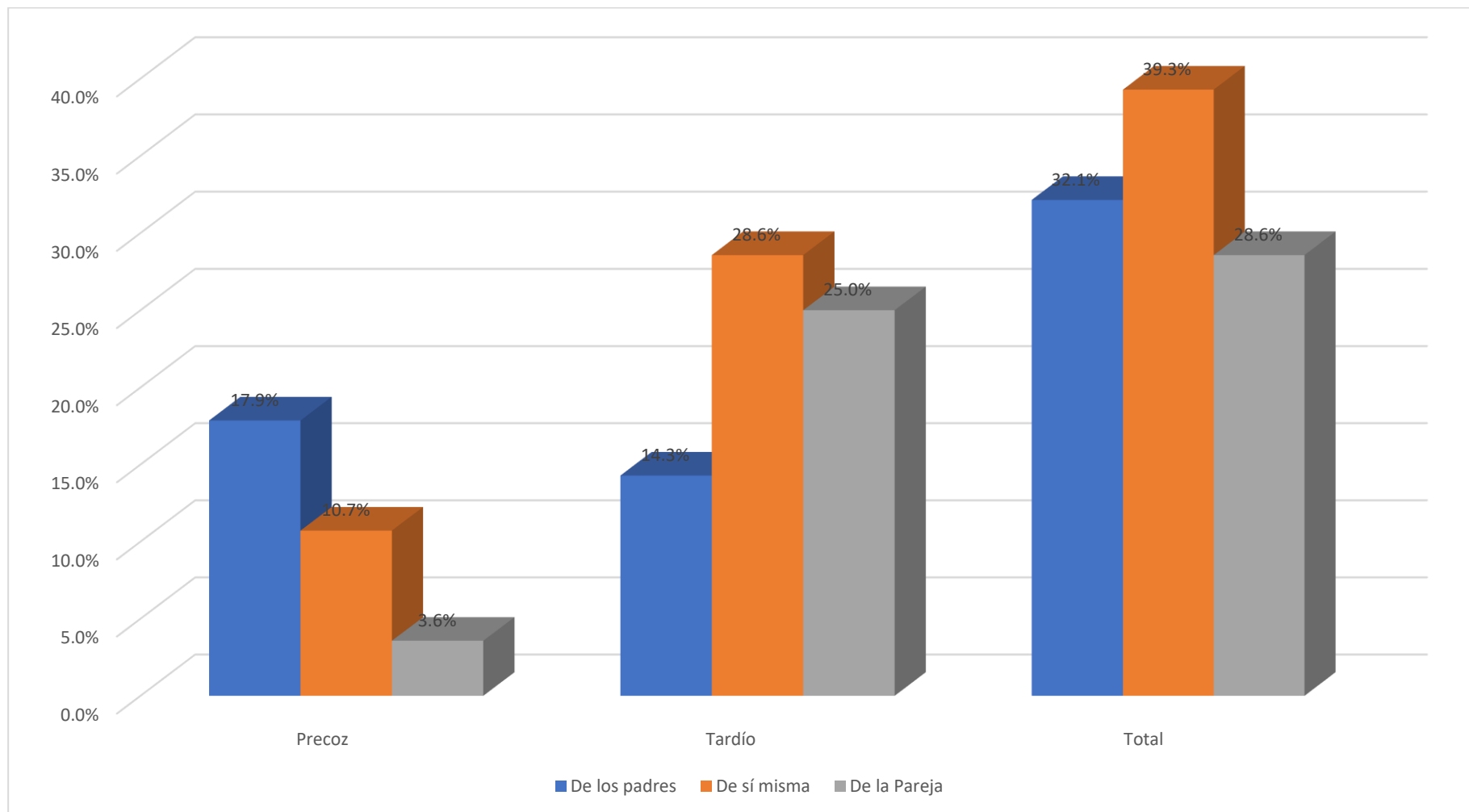
Dependencia económica	Tipos de inicio de embarazo adolescente					
	Precoz		Tardío		Total	
	f _i	%	f _i	%	f _i	%
De los padres	10	17.9	8	14.3	18	32.1
De sí misma	6	10.7	16	28.6	22	39.3
De la Pareja	2	3.6	14	25.0	16	28.6
Total	18	32.1	38	67.9	56	100.0

Fuente: Cuestionario

$X^2_{cal.} = 7.593 > X^2_{tab.} = 5.99$ gl: 2 ns: 0.022



FIGURA 05.



Fuente: Tabla 5



La tabla y figura 5. Los hallazgos fueron la dependencia económica relacionada al comienzo del embarazo adolescente del Hospital Yunguyo 2024. Patentizar que del 100% de los adolescentes indica a 56 jóvenes en atención, el 39.3%, de los adolescentes dependen económicamente de sí misma, y el 32.1% tuvieron dependencia de los padres, el 28.6% tuvieron dependencia de la pareja. En la modalidad de inicio de embarazo adolescente el 28.6% fue tardío, resultado mayor al parámetro, el 17.9% tuvieron inicio temprano.

chi cuadrada calculada resulto (7.593), siendo mayor a los parámetros (3.84), con 1 gl, se afirma que existiendo relación significativa y la prueba de error fue 0.022, siendo menor a 0,05, además la fiabilidad resulto al 95%.

El investigador Osorio R. Lima 2021 concluyo en su estudio que la relación de los embarazos en adolescentes donde las gestantes adolescentes en 65% recibieron respaldo financiero de sus progenitores. (10) resultados que contrastan con nuestro estudio.



Tabla 06: Comunicación intrafamiliar relacionada al inicio del embarazo adolescente del hospital Yunguyo 2024.

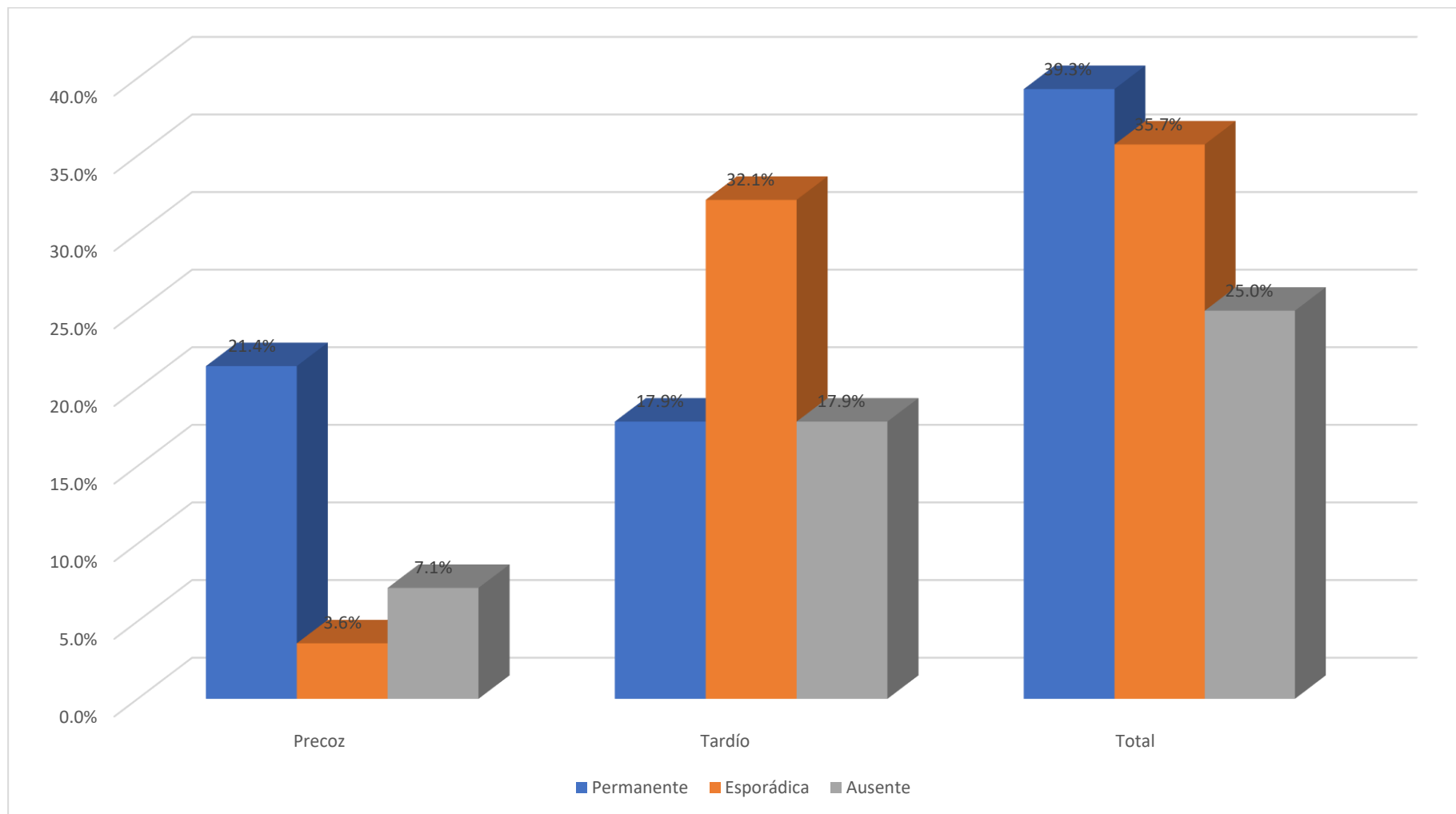
Comunicación intrafamiliar	Tipos de inicio de embarazo adolescente					
	Precoz		Tardío		Total	
	f _i	%	f _i	%	f _i	%
Permanente	12	21.4	10	17.9	22	39.3
Esporádica	2	3.6	18	32.1	20	35.7
Ausente	4	7.1	10	17.9	14	25.0
Total	18	32.1	38	67.9	56	100.0

Fuente: Cuestionario

$X^2_{cal.} = 9.640 > X^2_{tab.} = 5.99$ gl: 2 ns: 0.008



FIGURA 06



Fuente: Tabla 6



La tabla y figura 6. Muestran los hallazgos comunicación dentro el hogar relacionada al inicio del embarazo adolescente del Hospital Yunguyo 2024. Patentizar el 39.3%, de los adolescentes tienen comunicación intrafamiliar de forma permanente, el 35.7% tienen comunicación esporádica y el 25% no tuvieron comunicación con sus familiares. En tipo de inicio de embarazo adolescente el 32.1% tuvieron comienzo tardío, siendo esta la más frecuentemente observada., y el 21,4% %, de los jóvenes tuvieron inicio temprano.

Resultado el chi cuadrada siendo mayor a (9.640), de acuerdo a los parámetros (5.99), con 2 gl, existe relación significativa y la prueba de error 0.008, siendo menor a de 0,05, además la fiabilidad resulto al 95%.

De acuerdo Huarcaya G. Lima 2020 concluyó en su estudio donde el 35% tuvieron una relación intrafamiliar mala. (9)



Tabla 07. Comienzo de relaciones sexuales relacionados al inicio del embarazo adolescente del hospital Yunguyo 2024.

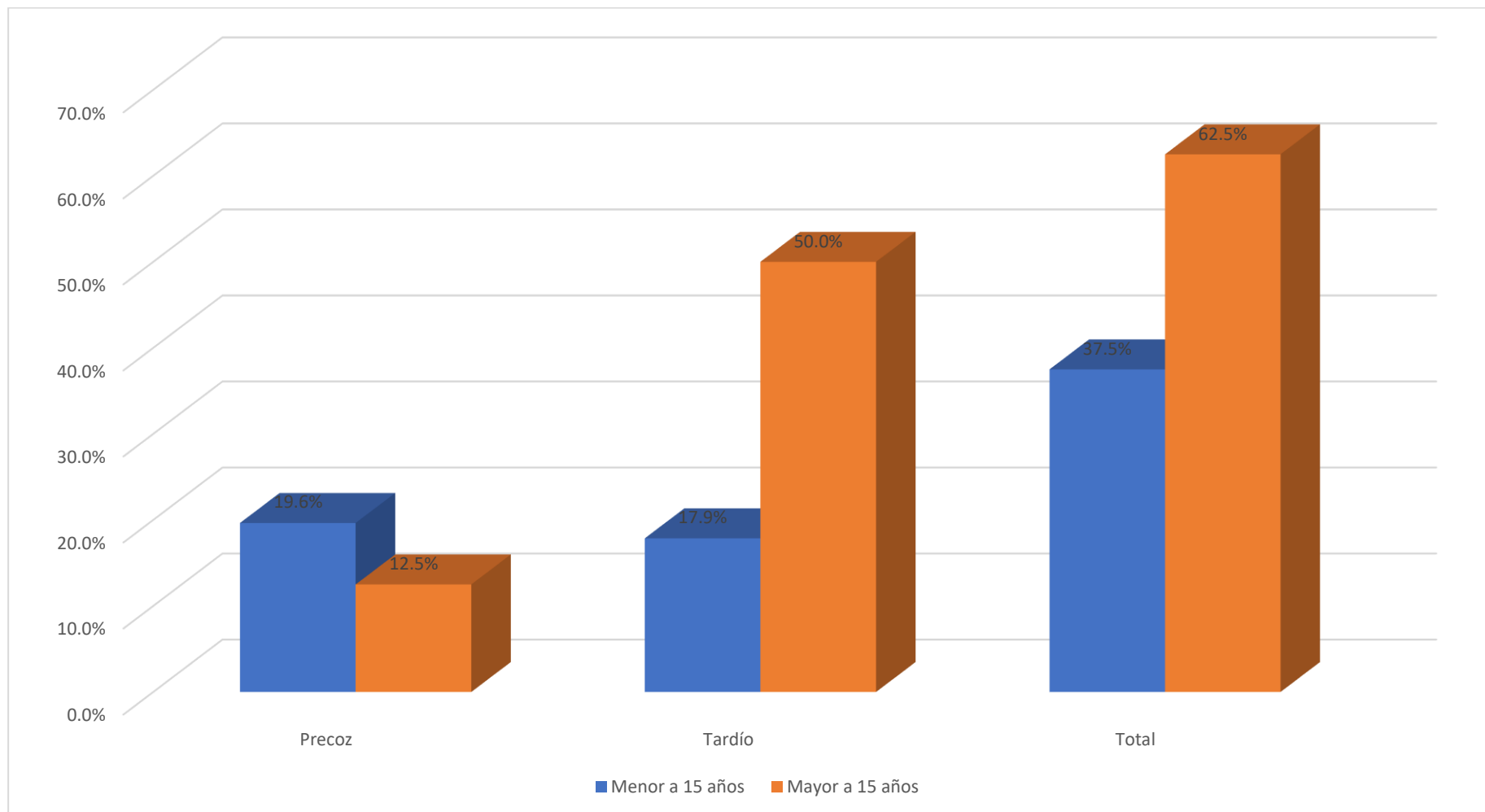
Comienzo de relaciones sexuales	Tipos de inicio de embarazo adolescente					
	Precoz		Tardío		Total	
	f _i	%	f _i	%	f _i	%
Menor a 15 años	11	19.6	10	17.9	21	37.5
Mayor a 15 años	7	12.5	28	50.0	35	62.5
Total	18	32.1	38	67.9	56	100.0

Fuente: Cuestionario

$X^2 \text{ cal.} = 6.310 > X^2 \text{ tab.} = 3.84 \text{ gl: } 1 \text{ ns: } 0.012$



FIGURA 07



Fuente: Tabla 7



El resultado de la tabla y figura 7. El 62.5%, de los jóvenes han comenzado sus encuentros sexuales cuando tenían más de 15 años, y el 37.5% tuvieron partida las interacciones sexuales antes de 15 años. En el tipo de inicio de embarazo adolescente el 50% se originaron en la época tardío, siendo esta la de mayor incidencia, y el 19.6% tuvieron inicio precoz.

El resultado de χ^2 cuadrado fue (6.310), siendo mayor a los parámetros a (3.84), con 1 gl, se afirma que relación de la significancia bilateral de 0.012, que es inferior de 0,05 además la fiabilidad resulto al 95%.

El investigador Aguilar E. Cajamarca 2021 publica en su investigación que el 46.7% de las jóvenes embarazadas tuvieron su primera gestación de relación sexual menor de 15 años de edad. (11) Resultados parecidos a los de nuestro estudio.



Tabla 08. Educación sexual relacionada al inicio del embarazo adolescente del hospital Yunguyo 2024.

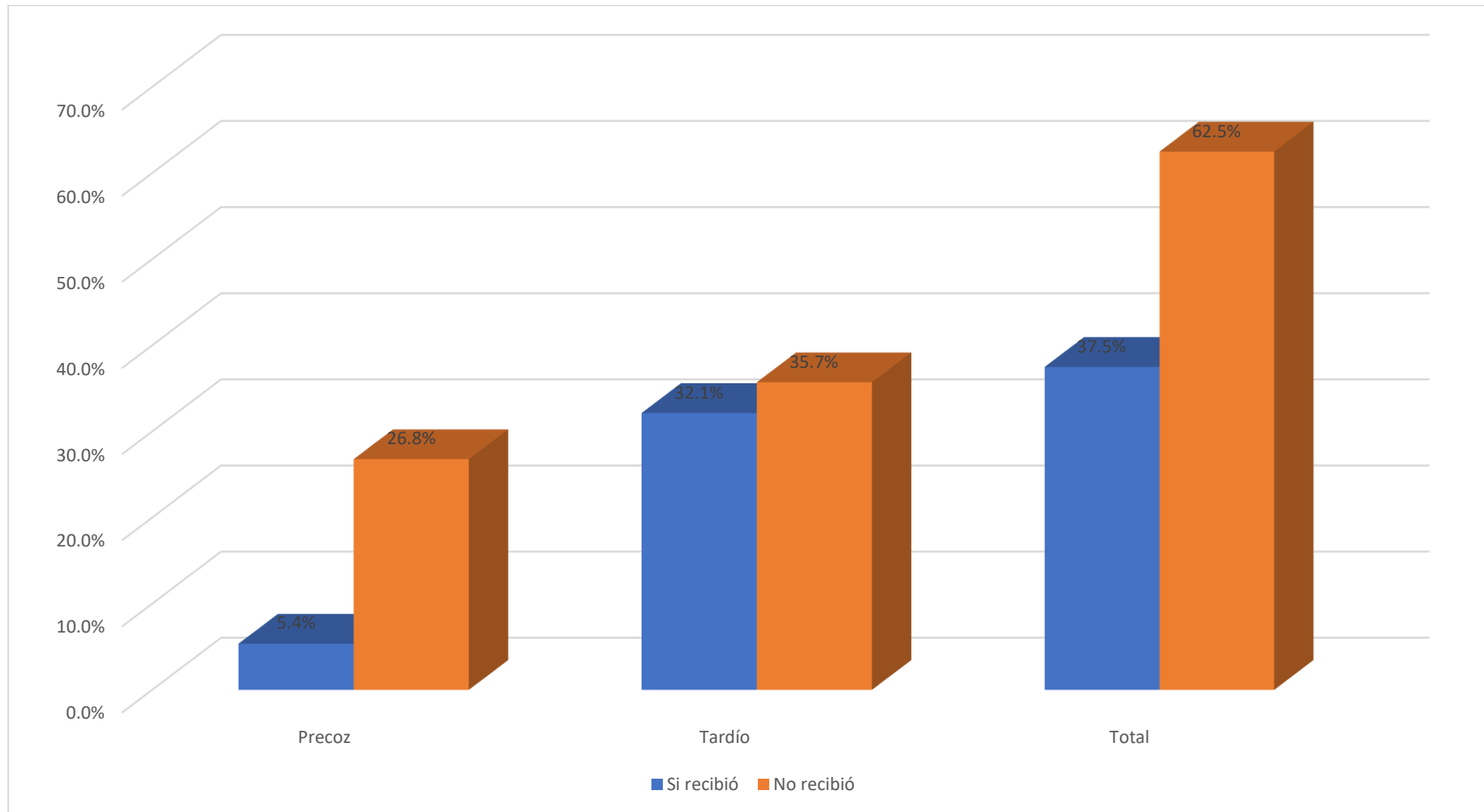
Educación sexual relacionada	Tipos de inicio de embarazo adolescente					
	Precoz		Tardío		Total	
	f _i	%	f _i	%	f _i	%
Si recibió	3	5.4	18	32.1	21	37.5
No recibió	15	26.8	20	35.7	35	62.5
Total	18	32.1	38	67.9	56	100.0

Fuente: Cuestionario

$X^2_{cal.} = 4.912 > X^2_{tab.} = 3.84$ gl: 1 ns: 0.027



FIGURA 08



Fuente: Tabla 8



Se visualiza los resultados de la tabla y figura 8, El 62.5%, de los jóvenes no han sido educados en temas de sexualidad y el 37.5% si recibió educación sexual. En la modalidad de inicio de embarazo adolescente el 35.7% tuvieron un comienzo tardío, que es la más frecuente, mientras que el 26.8% tuvieron un comienzo temprano.

chi cuadrado calculada de valor (4.912), resultado mayor a los parámetros (3.84), con 1 gl, afirmando la existencia de relación 0.027, siendo menor a 0,05, además la fiabilidad resulto al 95%.

El investigador Aguilar E. Cajamarca 2021 público en su investigación donde el 73.3% gestantes adolescentes no recibieron curso (11) Resultados parecidos a los obtenidos en nuestro estudio.



Tabla 09: Conocimiento de anticonceptivos relacionados al inicio del embarazo adolescente del hospital Yunguyo 2024.

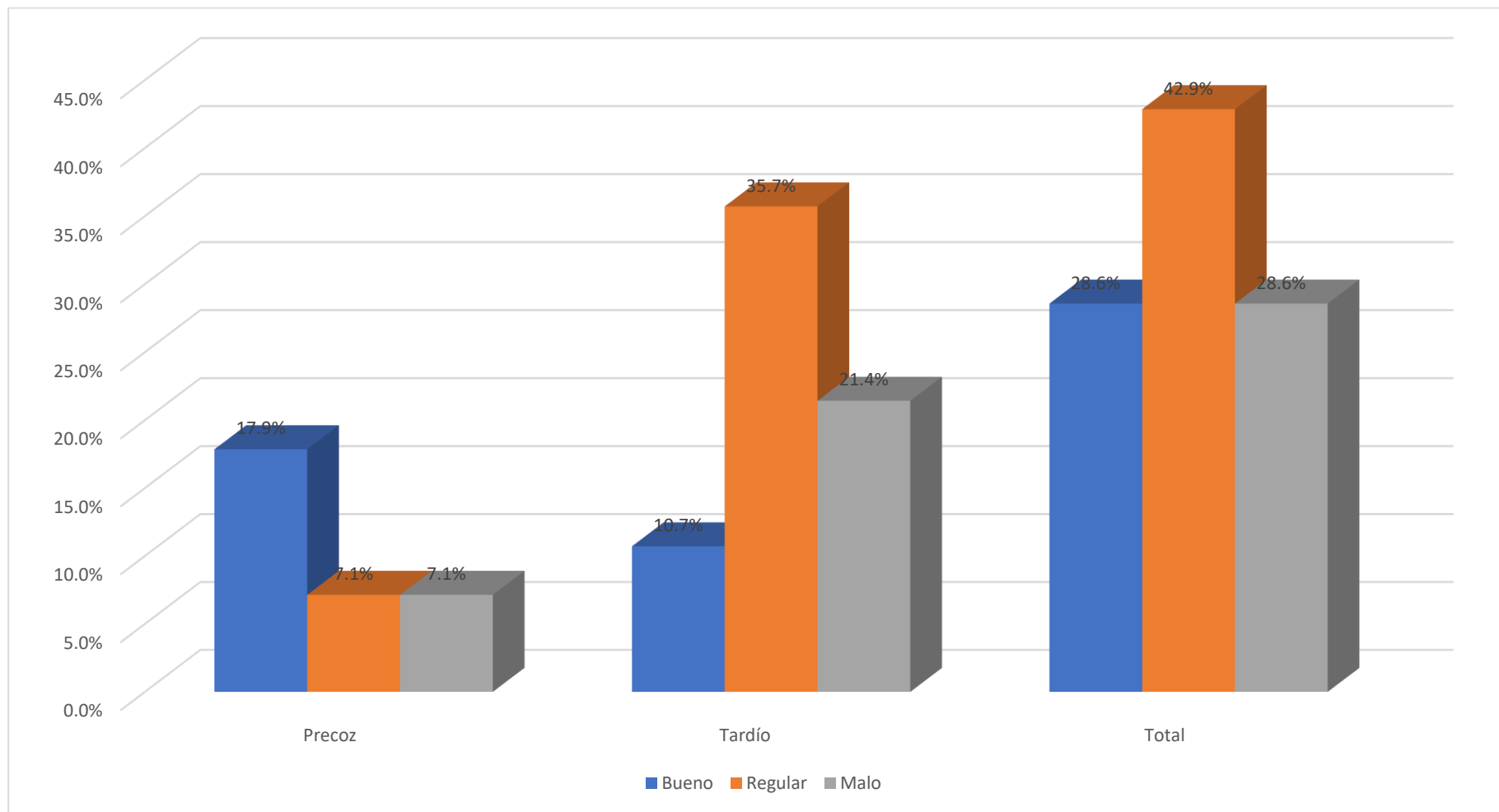
Conocimiento de anticonceptivos	Tipos de inicio de embarazo adolescente					
	Precoz		Tardío		Total	
	f _i	%	f _i	%	f _i	%
Bueno	10	17.9	6	10.7	16	28.6
Regular	4	7.1	20	35.7	24	42.9
Malo	4	7.1	12	21.4	16	28.6
Total	18	32.1	38	67.9	56	100.0

Fuente: Cuestionario

$X^2 \text{ cal.} = 9.770 > X^2 \text{ tab.} = 5.99 \text{ gl: } 2 \text{ ns: } 0.008$



FIGURA 09



Fuente: Tabla 9



La tabla y figura 9. El 42.9% del total, de los adolescentes tienen regular conocimiento de anticonceptivos y el 28.6% tuvieron buen nivel de conocimiento y 28.6% mal conocimiento de los anticonceptivos.

chi cuadrada resulto (9.770), siendo mayor a los parámetros (5.99), con 2 gl, se afirma que existiendo relación asociación y la prueba de error fue de 0.008, resultado menor a 0,05 además la fiabilidad resulto al 95%.

Según Aguilar E. Cajamarca 2021 público en su trabajo donde el 73.3% las adolescentes embarazadas no recibieron, Por falta de conocimiento, no he usado ningún método anticonceptivo ni he recurrido a ningún método anticonceptivo. (11).



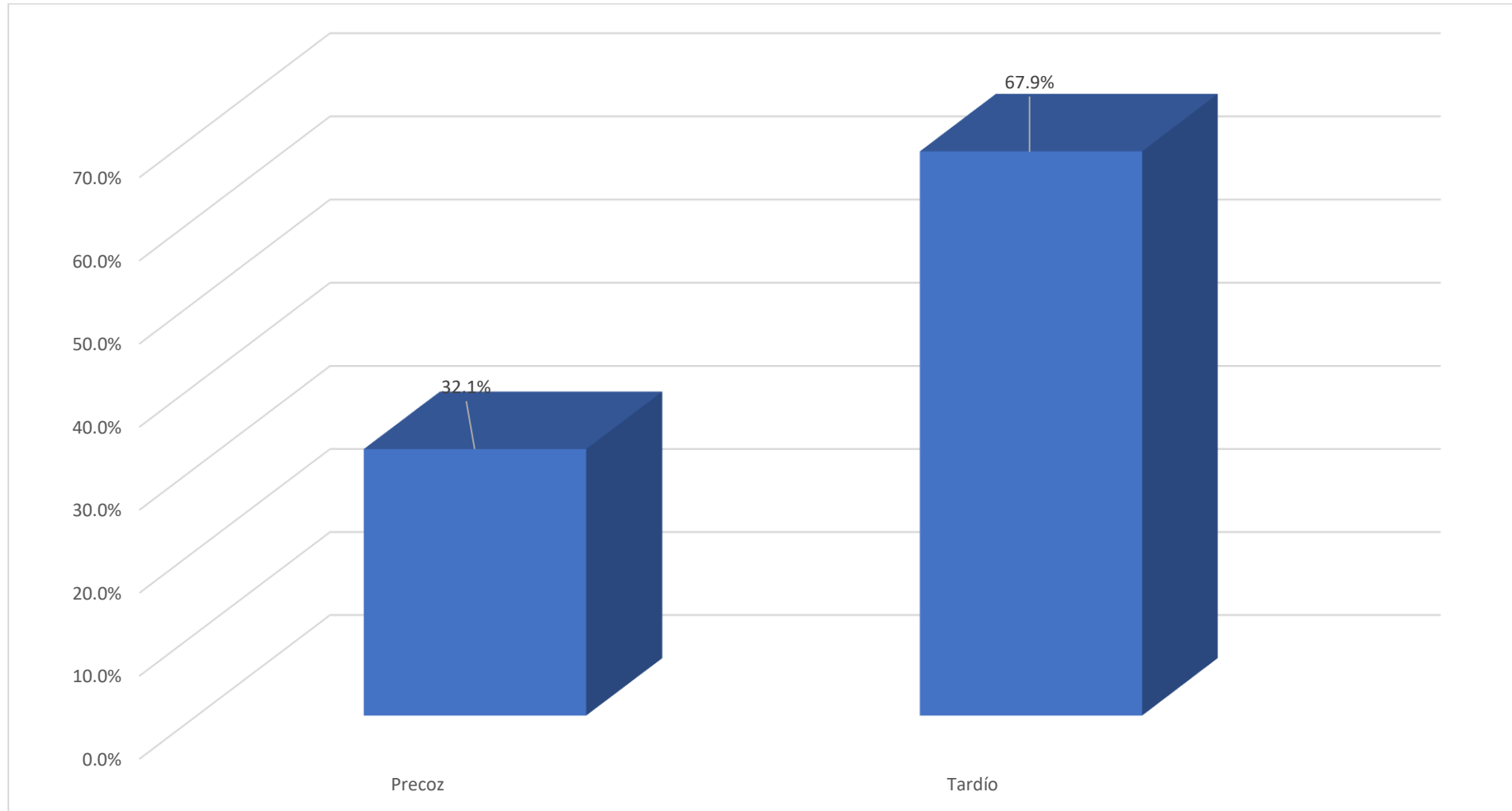
Tabla 10. Tipo de inicio del embarazo adolescente del hospital Yunguyo 2024.

	fi	%
Precoz	18	32.1
Tardío	38	67.9
Total	56	100.0

Fuente: Cuestionario



FIGURA 10



Fuente: Tabla 10



Se visualiza los resultados en la tabla y figura 10. El 67.9% del total, de los adolescentes tienen la clase de inicio de embarazo tardío, siendo esta la que más frecuentemente se presenta, el 32.1%, de los jóvenes tienen el tipo de inicio de embarazo temprano, notando que el inicio tardío es el más común en adolescentes en gestantes adolescentes del Hospital de Yunguyo.

El investigador Aguilar E. Cajamarca 2024 publica concluyó que el 77.3% de las embarazadas adolescentes. (11) el hallazgo fue que tienen similitud con las demás investigaciones.



CONCLUSIONES

- PRIMERA:** se concluye que las características de riesgo personales, familiar y reproductivos se relaciona cuando comenzó la gestación adolescente en el hospital de Yunguyo. Así pues, se admite la hipótesis propuesta en el estudio.
- SEGUNDA:** Se explica que hay una evaluación relevante entre las características de riesgo personal, tales como: Estudio abandono con el 64.3% N. S 0.033, residencia rural con el 58.9% N.S 0.036, cuidado prenatal inferior a 6 visitas con el 67.9% N,S 0.020, al inicio del embarazo adolescente del Hospital de Yunguyo.
- TERCERA:** Se mencionó que hay una evaluación relevante entre las características de riesgo familiares, tales como: Violencia familiar psicológica con el 51.8% N.S 0.016, dependencia económica de sí misma con el 39.3% N.S 0.022, comunicación intrafamiliar esporádica con el 39.3% N.S 0.008 al inicio del embarazo adolescente del hospital de Yunguyo.
- CUARTA:** Se detalla que hay una relación relevante entre las características reproductivas como: Comienzo de las interacciones sexuales de edad avanzada de 15 años con el 62.5% N.S0.012, educación sexual no recibió con el 62.5% N.S 0.027, en el hospital de Yunguyo registró un conocimiento de los métodos anticonceptivos regulares con el 42.9% NS 0.008 al comienzo del embarazo en adolescentes con el 42.9% NS 0.008..



QUINTA: Se calcula que el inicio tardío del embarazo es el más habitual en adolescentes, representando el 67.9% en las gestantes del Hospital de Yunguyo.



RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** El director del Hospital de Yunguyo gestiona con la encargada de la estrategia de salud sexual y reproductiva el contrato de obstetras para su captación de gestantes adolescentes, para que reciban una atención de calidad a fin de evitar complicaciones maternas y fetales y ayudar a reducir la morbilidad y la mortalidad materna.
- SEGUNDA:** Al director coordinar con la ugel para poder coordinar herramientas educativas para los adolescentes basados en el cambio actitudinal, para llegar más a la población y se concientice a las adolescentes y familiares sobre el embarazo adolescente.
- TERCERA:** A la jefa de obstetras y el director del Hospital en previa coordinación con la jefa de departamento de psicología para poder identificar los riesgos de violencia familiar y se realice cursos sobre relaciones interpersonales, a los familiares y gestantes adolescentes a fin de que se mejore la relación interfamiliar y así las gestantes adolescentes mejoren el estado emocional.
- CUARTA:** La encargada de obstetras tiene la responsabilidad de coordinar con el equipo de obstetras para garantizar que el equipo de obstetras sea eficiente y se pueda aplicar estrategias y pueda ver mayor difusión sobre conocimientos de métodos anticonceptivos y coordinar con los colegios educativos para poder poner talleres educativos sobre educación sexual inicio de relaciones sexuales con métodos anticonceptivos a contribuir disminuir el embarazo
- QUINTA:** A la jefa y obstetras y su equipo de obstetras aplicar instrumentos para identificar en atención prenatal e identificar las problemáticas del



embarazo adolescente y usar insumos para elaborar estadísticas y
disminuir la recurrencia de embarazo adolescentes



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Martínez E. A nivel mundo el embarazo adolescente es un problema de salud pública. 70th ed. cdmx.com , editor. Guadalajara: revistaespacios.com; 2020.
2. Calderon L. En América latina y el Caribe se estima que existe una población de 140 millones de jóvenes. 10th ed. cepal.co , editor. Cali: Unicolom.co; 2023.
3. Hernandez Vasquez A. En el Perú 12 de cada 100 adolescentes están embarazadas o ya son madres Loreto. 90th ed. Ucayali: scielo.pe; 2021.
4. Morales Rojas M. Una revisión narrativa del embarazo adolescente y los determinantes sociales en salud de México 2021. 76th ed. Mexico: revista.enfermeria.uady.mx; 2021.
5. Ayyusa Ochoa K. Factores familiares que predisponen el embarazo adolescente en América Latina y El Caribe. 70th ed. Jaen: revistas.javeriana.edu.co; 2020.
6. Bensaja E. Características familiares y apoyo percibido entre adolescentes brasileños con y sin experiencia de embarazo, Brasil 2022. 70th ed. Bogota: scielo.org.co; 2022.
7. Gonzalez Suarez M. Factores de riesgo asociados a embarazadas adolescentes en un área de salud, Cuba 2020. 33rd ed. La Habana: scielo.sld.cu; 2021.



8. Sanchez Valencia Y. Características poblacionales y factores asociados a embarazo en mujeres adolescentes de Tuluá, Colombia. 80th ed. Santiago: scielo.cl; 2020.
9. Huarcaya Conisla G. Factores familiares y reproductivos asociados al embarazo reincidente en adolescentes-Instituto Nacional Materno Perinatal, 2020. 60th ed. Lima: cybertesis.unmsm.edu.pe/; 2020.
10. Osorio Alania R. Factores que se asocian al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital de Apoyo María Auxiliadora. 20th ed. Lima: cybertesis.unmsm.edu.pe; 2021.
11. Aguilar Silva E. Embarazo adolescente relacionado con factores socio demográficos. Centro de salud Magna Vallejo. Cajamarca, 2021. 70th ed. Cajamarca: usanpedro.edu.pe; 2021.
12. Renojo Vilchez M. características sociodemográficos y culturales de las adolescentes con embarazo reincidente en el Hospital María Auxiliadora 2021. 60th ed. Lambayeque: repositorio.uwiener.edu.pe/; 2021.
13. Tinga Coronel V. Factores influyentes y características sociodemográficas en el embarazo precoz en adolescentes del centro de salud San Antonio – Chiclayo 2020. 25th ed. Cajamarca: repositorio.uss.edu.pe; 2020.
14. Huana Calcina C. Características Sociales de las Embarazadas Adolescentes Junio – Diciembre Desaguadero. 40th ed. Puno: repositorio.ucsm.edu.pe; 2020.



15. Sisa Espinoza M. Determinantes que relacionan en el embarazo precoz en adolescentes atendidas en el centro de salud Metropolitano Puno. 11th ed. Puno: repositorio.upsc.edu.pe; 2021.
16. Ascarza Chipana W. Factores asociados al embarazo en adolescentes en gestantes del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno. 50th ed. Juliaca: repositorio.uancv.edu.pe; 2023.
17. Calderon Torres A. Percepción cultural del "embarazo Adolescente y parto", en las comunidades campesinas del distrito Ayaviri-Puno. 60th ed. Ayaviri: revistas.unheval.edu.pe; 2020.
18. Arnao Degollar V. Factores individuales, familiares y sociales asociados al embarazo en adolescentes, Centro Materno Jose Antonio Encinas Puno 2021. 70th ed. Puno: cybertesis.unmsm.edu.pe; 2020.
19. Gonzalez M. Estudios: Muchos adolescentes cuando llegan al embarazo. 70th ed. Cucuta: psicologiacientifica.com; 2020.
20. Rodriguez Weber F. Residencia : El lugar donde una persona reside es muy importante porque hay patologías. 90th ed. Loja: iscii.es; 2019.
21. Quevedo K. Atenciones prenatales. 11th ed. Chiapas: scielo.mx; 2021.
22. Mayor Walton S. Violencia intrafamiliar. 70th ed. Guayaquil: sld.cu; 2019.
23. Velez E. Dependencia económica: El embarazo adolescente contribuyen a la transmisión intergeneracional de la pobreza. 90th ed. Cartagena: minsalud.cl; 2022.
24. Garcia S. Dependencia económica: El embarazo adolescente. 60th ed. La Paz: udabol.bo; 2020.



25. Gamboa J. Comunicación intrafamiliares. 90th ed. Cucuta: utm.edu.cl; 2021.
26. Hernandez Figueras M. Características de riesgo Reproductivo. 40th ed. Quito: scielo.ec; 2022.
27. Montes T. Comienzo relaciones sexuales. 40th ed. Montevideo: dialnet.uy; 2021.
28. Montero A. Educación sexual. 10th ed. Santiago: Scielo.cl; 2021.
29. Montero A. Educación sexual. 80th ed. Asuncion: scielo.pe; 2022.
30. Barriuso Ortega S. Adolescentes y planificacion familiar. 80th ed. Caracas: gov.vn; 2022.
31. Vargas Perez A. El embarazo adolescente. 77th ed. Santa Cruz: univalle.co.; 2022.
32. Cancino A. El embarazo adolescente. 50th ed. Cartagena: ciencia.cl; 2021.
33. Figueroa Olivia D. El embarazo adolescente. 20th ed. Lima: unmsm.edu.pe; 2021.
34. Figueroa D. Riesgos del embarazo en la adolescencia. 80th ed. Valparaiso: scielo.cu; 2020.
35. Hernandez Valencia H. Riesgos del embarazo en la adolescencia. 10th ed. Veracruz: iscii.mx; 2021.
36. Martinez A. Tipos de embarazos adolescentes. 90th ed. Chiapas: scielo.mx; 2019.
37. Alarcon Argota R. Inicio precoz comprendida entre los 12 a 14 años en esta edad los adolescentes. 22nd ed. Santiago: injuve.cl; 2021.



38. Mendoza Garcia D. inicio tardío comprendida entre 15 a 19 años. 60th ed. Buenos Aires: usam.ar; 2023.
39. Ramos Martinez L. características: Es una cualidad o rasgo distintivo que describe y diferencia a un objeto. 70th ed. Ciudad de Mexico: org.mx; 2021.
40. Sanchez Muniz F. Embarazo: Periodo que comprende desde la concepción y el parto durante este período el óvulo. 70th ed. Guadalajara: iscii.mx; 2022.
41. Senado Dumoy J. Riesgo: contingencia o proximidad de un daño. 60th ed. Merida: iscci.es; 2019.
42. Benzanilla J. Familia: Grupo de personas vinculadas generalmente por lazos de parentesco. 10th ed. Trujillo: ucv.pe; 2021.
43. Pelaez Mendoza J. Metodos anticonceptivos.: hoy son todos aquellos capaces de evitar o reducir las posibilidades de un embarazo. 60th ed. Quito: sld.ex; 2023.
44. Larenas Vasquez C. Consejería ; hoy incluye intervenciones tanto individuales como grupales ayudando en la búsqueda de alternativas. 76th ed. Cordova: scielo.ar; 2020.
45. Perez Gutierrez O. Condon : hoy es un método de barrera hon Fonda de con forma de funda de látex. 80th ed. Guadalajara: sicelo.mx; 2021.
46. Hernandez Sampier R. Metodologia de la investigacion. 90th ed.: Mc Hall Grill; 2019.



ANEXOS



ANEXO 1. MATRIZ DE DATOS

No	Inicio del Embarazo Adolescente	Características de Riesgo								
	tipos de inicio del embarazo adolescente	Características de riesgo personal			Característica de riesgo familiar			Características de riesgo reproductiva		
	Precoz Tardío	Estudio	Residencia	Atención prenatal	Violencia familiar	Dependencia económica	Comunicación intrafamiliar	Comienzo de las relaciones sexuales	Educación sexual	Conocimiento en anticoncepción
Continua Abandono		Rural Urbano	< de 6 AP > de 6 AP	Física Psicológica Sexual	De los padres De sí misma pareja	Buena Regular Mala	< de 15 años > de 15 años	Si recibió No recibió	Bueno Regular Malo	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
7	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
8	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1
9	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1
10	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1
11	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2
12	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2
13	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
14	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
15	1	2	2	1	3	2	3	2	2	3
16	1	2	2	1	3	2	3	2	2	3
17	1	2	2	2	3	3	3	2	2	3
18	1	2	2	2	3	3	3	2	2	3



19	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
20	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
21	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
22	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
23	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
24	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
25	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2
26	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2
27	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2
28	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2
29	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2
30	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2
31	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2
32	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2
33	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2
34	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2
35	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2
36	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2
37	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2
38	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2
39	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2
40	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2
41	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
42	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
43	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2
44	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2
45	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3



46	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3
47	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3
48	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3
49	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3
50	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3
51	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3
52	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3
53	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3
54	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3
55	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3
56	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3



Hipótesis general

Ha: Existe relación significativa de las características de riesgo personal, familiar y reproductivo al inicio del embarazo adolescentes del Hospital Yunguyo 2024

Ho: No existe relación de las características de riesgo personal, familiar y reproductivo al inicio del embarazo adolescentes del Hospital Yunguyo 2024

Características de riesgo	Valor	Grados de libertad	Significación asintótica (bilateral)
Características de riesgo personal	5.380	1	0.020
Características de riesgo familiar	9.640	2	0.008
Características de riesgo reproductivo	9.770	2	0.008

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 riesgos personal, económico y obstétrico que tienen las probabilidades de error, son menores al parámetro de 0.05, de ello se afirma que existe relación significativa de las características de riesgo personal, familiar y reproductivo al inicio del embarazo adolescentes del Hospital Yunguyo 2024

Prueba de hipótesis

Hipótesis específica 1.

Ha: Existe relación significativa de las características de riesgo personal como: estudio, residencia, atención prenatal al inicio del embarazo adolescentes del Hospital Yunguyo.

Ho: No existe relación de las características de riesgo personal como: estudio, residencia, atención prenatal al inicio del embarazo adolescentes del Hospital Yunguyo.



Características de riesgo personal	Valor	Grados de libertad	Significación asintótica (bilateral)
Estudio	4.548	1	0.033
Residencia	4.401	1	0.036
Atención prenatal	5.380	1	0.020

Fuente: Elaboración del investigador

De acuerdo a los resultados estadísticos de la prueba chi cuadrada calculada, se evidencia que es superior al valor del chi cuadrado tabulada, en la dimensión de características de riesgo personal, donde, la probabilidad de error es menor al parámetro de 0.05, de ello se afirma que existe relación significativa de las características de riesgo personal como: estudio, residencia, atención prenatal al inicio del embarazo adolescentes del Hospital Yunguyo.

Hipótesis específica 2.

Ha: Existe relación significativa de las características de riesgo familiar cómo: violencia familiar, dependencia económica, comunicación intrafamiliar al inicio del embarazo adolescente del Hospital Yunguyo.

Ho: No existe relación de las características de riesgo familiar cómo: violencia familiar, dependencia económica, comunicación intrafamiliar al inicio del embarazo adolescente del Hospital Yunguyo.

Características de riesgo familiar	Valor	Grados de libertad	Significación asintótica (bilateral)
Violencia familiar	8.297	2	0.016
Dependencia económica	7.593	2	0.022
Comunicación intrafamiliar	9.640	2	0.008

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 de riesgo familiar, donde, la probabilidad de error es menor al parámetro de 0.05, de ello se afirma que existe relación significativa de las



características de riesgo familiar cómo: violencia familiar, dependencia económica, comunicación intrafamiliar al inicio del embarazo adolescente del Hospital Yunguyo.

Hipótesis específica 3.

Ha: Existe relación significativa de las características de riesgo reproductivo cómo: Comienzo de las relaciones sexuales, educación sexual, conocimiento de los métodos anticonceptivos al inicio del embarazo adolescente del hospital de Yunguyo

Ho: No existe relación de las características de riesgo reproductivo cómo: Comienzo de las relaciones sexuales, educación sexual, conocimiento de los métodos anticonceptivos al inicio del embarazo adolescente del hospital de Yunguyo

Características de riesgo reproductivo	Valor	Grados de libertad	Significación asintótica (bilateral)
Comienzo de las relaciones sexuales	8.310	1	0.012
Educación sexual	= 4.912	1	0.027
Conocimiento de métodos anticonceptivos	9.770	2	0.008

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 de riesgo reproductivo, donde, la probabilidad de error es menor al parámetro de 0.05, de ello se afirma que existe relación significativa de las características de riesgo reproductivo cómo: Comienzo de las relaciones sexuales, educación sexual, conocimiento de los métodos anticonceptivos al inicio del embarazo adolescente del hospital de Yunguyo

Hipótesis específica 4.

Ha: El tipo de inicio del embarazo en adolescentes más frecuente es el inicio tardío en gestantes adolescentes del Hospital de Yunguyo.

Ho: El tipo de inicio del embarazo en adolescentes menos frecuente es el inicio tardío en gestantes adolescentes del Hospital de Yunguyo.



Ho: El tipo de inicio del embarazo en adolescentes menos frecuente es el inicio tardío en gestantes adolescentes del Hospital de Yunguyo.

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 (3.440)

S_t^2 = Varianza total (19.49)

K = Número de ítems (10)



Reemplazando datos se obtuvo:

$$\alpha = \frac{10}{10-1} \left(1 - \frac{3.440}{19.49} \right) = 0.935$$

El resultado obtenido nos indica que el instrumento es muy alto con 0,935 y confiable, por lo que, puede ser aplicado a la muestra del trabajo.

Muestra	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
4	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1
5	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1
6	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2
7	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2
8	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
9	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2
12	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2
13	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2



14	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2
15	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2
16	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3
17	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3





ANEXO 2. MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: CARACTERÍSTICAS PERSONALES FAMILIARES Y REPRODUCTIVOS RELACIONADOS AL INICIO DEL EMBARAZO ADOLESCENTES DEL HOSPITAL YUNGUYO 2024

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGIA
PG ¿Cuáles son las características personales, familiares y reproductivos relacionados al inicio del embarazo adolescente del Hospital de Yunguyo 2024	OG Conocer las características personales, familiares y reproductivos relacionados al inicio del embarazo adolescentes del Hospital Yunguyo 2024	HG Existe relación significativa de las características de riesgo personal, familiar y reproductivo al inicio del embarazo adolescentes del Hospital Yunguyo 2024	Variable 1 Características de Riesgo	1.1Características de riesgo personal 1.2Característica de riesgo familiar 1.3 Características de riesgo reproductiva	1.1.1Estudio 1.1.2 Residencia 1.1.3 Atención prenatal 1.2.1 Violencia familiar 1.2.2 Dependencia económica 1.2.3. comunicación intrafamiliar 1.3.1 Comienzo de las relaciones sexuales 1.3.2 Educación sexual 1.3.3 Conocimiento en anticoncepción	DISEÑO: No experimental TIPO: de nivel básica relacional de corte transversal METODO: método prospectivo de enfoque cuantitativo POBLACION: 56 adolescentes del hospital de Yunguyo MUESTRA: se trabajó con 56 gestantes adolescentes del 100%



<p>7.2.2.1 PE1 ¿Cuáles son las características personales relacionados al inicio del embarazo adolescente del hospital de Yunguyo?</p> <p>7.2.2.2.PE 2 ¿Cuáles son las características familiares relacionados al inicio del embarazo adolescentes del Hospital de Yunguyo?</p> <p>7.2.2.2 PE3 ¿Cuáles son las características reproductivas relacionados al inicio del embarazo adolescentes del Hospital de Yunguyo?</p>	<p>9.2.1 OE1 Describir las características personales relacionados al inicio del embarazo adolescente del hospital de Yunguyo.</p> <p>9.2.2.OE2 Mencionar las características familiares relacionados al inicio del embarazo adolescentes del Hospital Yunguyo</p> <p>9.2.2 OE3 Explicar las características reproductivas relacionadas al inicio del embarazo adolescentes del Hospital Yunguyo</p> <p>9.2.3 OE4 Conocer el tipo de inicio del embarazo adolescentes del Hospital Yunguyo</p>	<p>HE1 Existe relación significativa de las características de riesgo personal como: estudio, residencia, atención prenatal al inicio del embarazo adolescentes del Hospital Yunguyo</p> <p>HE2 Existe relación significativa de las características de riesgo familiar cómo. violencia familiar, dependencia económica, comunicación intrafamiliar al inicio del embarazo adolescentes del Hospital Yunguyo</p> <p>HE3 Existe relación significativa de las características de riesgo reproductivo cómo: Comienzo de las relaciones sexuales, educación sexual, conocimiento de los métodos anticonceptivos al inicio del embarazo adolescente del hospital de Yunguyo.</p> <p>HE4 El tipo de inicio del embarazo en adolescentes más frecuente es el inicio tardío en gestantes adolescentes del Hospital de Yunguyo</p>	<p>Variable 2 Inicio del Embarazo Adolescente</p>	<p>2.1 tipos de inicio del Embarazo adolescente</p>	<p>2.1.1 Precoz</p> <p>2.2.2 Tardía</p>	
--	--	--	---	---	---	--



ANEXO 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por el presente autorizo voluntariamente participar en el proyecto de investigación titulado Características de riesgo personal, familiar y reproductivos relacionados al inicio del embarazo adolescentes del Hospital Yunguyo 2024

Que será realizado por Judith Yamili Tarqui Quenaya

De: Universidad andina Néstor Cáceres Velázquez

Objetivos del estudio Conocer las características personales, familiares y reproductivos relacionados al inicio del embarazo adolescentes del Hospital Yunguyo 2024

Se le solicita su participación para recolección de datos que es de tipo anónimo donde se respetara 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 q 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

NOMBRE COMPLETO : _____

DNI : _____



CUESTIONARIO

Sra. Se le pida que responda con mucha sinceridad este cuestionario para, la realización de esta investigación. Titulada Características de riesgo personal, familiar y reproductivos relacionados al embarazo adolescentes del Hospital Yunguyo 2024

1.- Características de Riesgo

1.1. Características de riesgo personal

1.- ¿Actualmente usted está estudiando?

a.-Continua

b.-Abandono

2.- ¿Dónde vive actualmente?

a.-Rural(campo)

b.-Urbano(ciudad)

3.- ¿Cuántas atenciones prenatales tiene usted?

a.-< de 6 atenciones prenatales

b.->de 6 atenciones prenatales

1.2 Características de riesgo familiar

4.- ¿Usted sufre violencia en su hogar?

a.- Física

b.- Psicológica

c.-Sexual

5- ¿Cuál es su dependencia económica?

a.- De los padres

b.- De sí misma

c.-Pareja



6.- ¿Cómo es la comunicación en su familia?

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

1.2. Características de riesgo reproductivo

7.- ¿Cuándo dio Inicio a las relaciones sexuales?

- a.- < de 15 años
- b.- >de 15 años

8.- ¿usted recibió consejería sobre educación sexual?

- a.-Si recibió
- b.-No recibió

9.- ¿Usted tiene conocimientos de métodos anticonceptivos?

- a.- Bueno
- b.- Regular
- c.- Malo

2.- Embarazo Adolescente

10.- ¿A los cuantos años tuvo usted su embarazo?

- a.- Precoz (10 a 14 años)
- b.- Tardía (15 a 17 años)



ANEXO 4 VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Título de la Tesis: CARACTERÍSTICAS PERSONALES FAMILIARES Y REPRODUCTIVAS RELACIONADO AL INICIO DEL EMBRAGO ADOLESCENTE DEL HOSPITAL YUNGUYO 2024

Nombre del Juez: Obst. MISCHELL LILY SOLANSA PUMA GONZALEZ

Especialidad: EMERGENCIAS Y ALTO RIESGO OBSTETRICO

Colegiatura: 38485 Fecha:

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)


 Mischell Lily Solansa Puma González
 OBSTETRA - COP. 38485
 YUNGUYO

ANEXO N° 4

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Titulo de la Tesis: características personales familiares y reproductivas
relacionadas al inicio del embarazo adolescentes del hospital yunguyo 2024

Nombre del Juez: Dr. JUAN ROSA GONZALEZ VILLALTA

Especialidad: Vitalidad Fetal

Colegiatura: 10807 Fecha:

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)

JUAN ROSA GONZALEZ VILLALTA
VITALIDAD FETAL
COP. 10807 RNE: 2965-E-023



ANEXO N° 4

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Título de la Tesis: Características personales familiares y reproductivas relacionado al inicio del embarazo adolescente del hospital Yunguyo 2024

Nombre del Juez: Luz Marina Merino Callasaya

Especialidad: Emergencia y altos riesgos (obstetricia)

Colegiatura: 28340 Fecha: _____

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)


 L. Marina Merino Callasaya
 COP. 28340
 Obstetra



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

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

Formato digital

Fecha de entrega: 03 - 04 - 2025

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: JUDITH YAMILI TARQUI QUENAYA

Dirección: JR AREQUIPA N 231

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 76322059

Teléfono: _____ email: Yamelitarqui@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional o Mención: ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Título o Grado Académico a optar: OBSTETRA

Asesor: Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: CARACTERÍSTICAS PERSONALES FAMILIARES Y REPRODUCTIVOS RELACIONADOS AL INICIO DEL EMBARAZO ADOLESCENTES DEL HOSPITAL YUNGUYO 2024

Palabras claves, (3 a 5 términos): Características, embarazo, adolescente.

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

1

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

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

2. Referencia de tesis:

Bachiller Título 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

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

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

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

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

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

Autorizo su publicación (marque con una X)

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

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

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

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

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

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

- Sí autorizo
- No autorizo

Jurisdicción de su Licencia

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

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

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

Internacional

Nacional

Línea de investigación: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA - P06

Firma de Autor

huella digital

Fecha

03 - 04 - 2025