

“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de independencia”

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA**

**TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL**

**CARACTERIZACION DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES**  
**ATENDIDAS EN EL HOSPITAL IQUITOS CESAR GARAYAR**  
**GARCIA, OCTUBRE 2020.**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE OBSTETRA**

**AUTORA : BACH. DALY ANDREINA CAMIÑAS DAVILA**

**ASESORA: OBST. MGR. GISELA PAUTRAT ROBLES**

**IQUITOS - PERÚ**

**2021**

Contáctanos:

**Iquitos – Perú**  
065 - 26 1088 / 065 - 26 2240  
Av. Abelardo Quiñones Km. 2.5

**Sede Tarapoto – Perú**  
42 – 58 5638 / 42 – 58 5640  
Leoncio Prado 1070 / Martines de Compañón 933

Universidad Científica del Perú  
[www.ucp.edu.pe](http://www.ucp.edu.pe)

**CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN  
DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ - UCP**

El presidente del Comité de Ética de la Universidad Científica del Perú - UCP

Hace constar que:

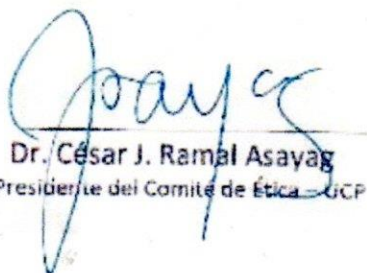
El Trabajo de Suficiencia Profesional titulado:

**"CARACTERIZACION DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL  
HOSPITAL IQUITOS CESAR GARAYAR GARCIA 2020"**

De los alumnos: **DALY ANDREINA CAMIÑAS DAVILA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **11% de plagio**.

Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

San Juan, 11 de diciembre del 2020.



Dr. César J. Ramal Asayag  
Presidente del Comité de Ética - UCP

CJRA/lasda  
257-2020

## **DEDICATORIA**

A dios por bendecirme grandemente en este largo camino.

A mis padres, hermanas por brindarme sus ayudas en cada etapa de mi vida.

A mi pareja que me brindo su apoyo incondicional, a mis hijos que son mi motor y motivo para seguir adelante, gracias a todos por su gran apoyo

**DALY ANDREINA CAMIÑAS DAVILA**

## **AGRADECIMIENTO**

Gracias a mis padres, hermanas y familia porque son lo más valioso que tengo en esta vida, son mis principales motivadores, a seguir adelante como persona y profesional, gracias a ellos estoy donde estoy

**DALY ANDREINA CAMIÑAS DAVILA**

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL**

Con **Resolución Decanal N° 210-2021-UCP-FCS**, del 17 de Marzo del 2021, la Facultad de Ciencias de la Salud, de la UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ – UCP, designa como Jurado Evaluador y Dictaminador de la Sustentación del Trabajo de Suficiencia Profesional a los señores:

 **Obst. Mgr. Elizabeth Rosario García Ludeña** **Presidente**  
 **Obst. Nidia Lourdes Rojas Antonio** **Miembro**

Como Asesora: **Obst. Mgr. Gisela Palmela Pautrat Robles**

En la ciudad de Iquitos, siendo las 03:00 p.m. horas, del día Martes 27 de Abril del 2021, a través de la plataforma ZOOM, supervisado por el Secretario Académico del Programa Académico de Obstetricia – de la Universidad Científica del Perú; se constituyó el Jurado para escuchar la Sustentación y defensa del Trabajo de Suficiencia Profesional: **"CARACTERIZACION DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL IQUITOS CESAR GARAYAR GARCIA, 2020"**.

Presentado por la sustentante: **DALY ANDREINA CAMIÑAS DAVILA**


Como requisito para optar el TÍTULO PROFESIONAL de: **OBSTETRA.**


Luego de escuchar la Sustentación y formuladas las preguntas las que fueron:  
ABSUELTAS ADECUADAMENTE

El Jurado después de la deliberación en privado llego a la siguiente conclusión:

**La Sustentación es:**  
APROBADA POR UNANIMIDAD CON NOTA 16 (DIECISEIS)

En fe de lo cual los miembros del Jurado firman el Acta.

  
**Obst. Mgr. Elizabeth Rosario García Ludeña**  
**Presidente**

  
**Obst. Nidia Lourdes Rojas Antonio**  
**Miembro**

CALIFICACIÓN:	Aprobado (a) Excelencia	:	19-20
	Aprobado (a) Unanimidad	:	16-18
	Aprobado (a) Mayoría	:	13-15

Iquitos - Perú

Sede Tarapoto - Perú

Contáctanos:

065 - 26 1088 / 065 - 26 2240

42 - 58 5638 / 42 - 58 5640

Universidad Científica del Perú

Av. Abelardo Quiñones km. 2.5

Leoncio Prado 1070 / Martínez de Compagñon 933

www.ucp.edu.pe

**HOJA DE APROBACION**

**TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL, DENOMINADO:  
CARACTERIZACION DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN  
EL HOSPITAL IQUITOS CESAR GARAYAR GARCIA, OCTUBRE 2020.**



**Obst. Mgr. Elizabeth Rosario Garcia Ludeña  
Presidente**



**Obst. Nidia Lourdes Rojas Antonio  
Miembro**



**Obst. Gisela Palmela Pautrat Robles, Mgr.  
Asesora**

## INDICE DE CONTENIDO

Presentación .....	i
Constancia de Antiplagio .....	ii
Dedicatoria .....	iii
Agradecimiento .....	iv
Acta de Sustentación.....	v
Hoja de Aprobación.....	vi
Índice.....	vii
Resumen.....	ix
Abstract.....	10
1. Introducción.....	11
2. Planteamiento del problema.....	20
3. Objetivos.....	22
3.1 Objetivo general.....	22
3.2 Objetivos específicos.....	22
4. Variables.....	23
5. Operacionalización de variables .....	24
6. Hipótesis.....	27
7. Metodología .....	28
7.1 Tipo y diseño de investigación.....	28
7.2 Población y muestra .....	28
7.3 Técnicas e instrumentos.....	29
7.4 Proceso de recolección de datos.....	29
7.5 Análisis de datos.....	30
7.6 Consideración ética .....	30
8. Resultados.....	31

9. Discusión .....	43
10. Conclusiones .....	46
11. Recomendaciones .....	47
12. Referencias bibliografía .....	48
13. Anexos .....	52



## **RESUMEN**

### **CARACTERIZACION DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL IQUITOS CESAR GARAYAR GARCIA, OCTUBRE 2020.**

**Bach. Daly Andreina Camiñas Dávila.**

#### **Introducción**

La Organización Mundial de Salud define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años.

#### **Objetivo**

Determinar las Características del Embarazo en Adolescentes Atendidas en el Hospital Iquitos César Garayar García, octubre 2020.

#### **Metodología**

El presente estudio de investigación corresponde a un estudio cuantitativo, No experimental, de tipo descriptivo, prospectivo de corte transversal.

#### **Resultados**

Se encontró que los embarazos en adolescentes tenían entre 16 a 19 años en un (79%); nivel secundario (82%); convivientes (83%); amas de casa (88%); San Juan (42%); Información anticonceptiva NO (51%); Embarazo planeado NO (78%); edad de pareja 20 a 35 años (72%); adicciones ninguno (100%); inicio de relaciones sexuales antes de los 15 años (76%), parejas sexuales 2 (55%); método anticonceptivo (54%) NO; primípara (83%); madre adolescente(71%)NO; estado civil de padres(70%) conviviente; con quien vive (47%) familia; grado de instrucción de padres, madre secundaria(62%) padre(62%).

#### **Conclusiones**

En el Hospital Iquitos César Garayar García, octubre 2020 se encontró que si existe características asociados al embarazo en la adolescencia.

**Palabras claves: Embarazo en adolescentes, Caracterización.**

## **ABSTRACT**

### **CHARACTERIZATION OF PREGNANCY IN ADOLESCENTS TREATED AT THE IQUITOS CESAR GARAYAR GARCIA HOSPITAL, OCTOBER 2020.**

**Bach. Daly Andreina Camiñas Dávila.**

#### **Introduction**

The World Health Organization defines adolescence as the period of human growth and development that occurs after childhood and before adulthood, between the ages of 10 and 19.

#### **Objective**

Determine the Characteristics of Pregnancy in Adolescents Attended at Hospital Iquitos César Garayar García, October 2020.

#### **Methodology**

The present research study corresponds to a quantitative, non-experimental, descriptive, prospective, cross-sectional study. Results Teen pregnancies were found to be 16 to 19 years old in (79%); secondary level (82%); partners (83%); housewives (88%); San Juan (42%); Contraceptive information NO (51%); Planned pregnancy NO (78%); couple's age 20 to 35 years (72%); addictions none (100%), initiation of sexual relations before the age of 15 (76%), sexual partners 2 (55%); contraceptive method (54%) NO; primiparous (83%), adolescent mother (71%) NO; marital status of cohabiting parents (70%); who lives with (47%) family; degree of education of parents, secondary mother (62%) father (62%).

#### **Conclusions**

In the Hospital Iquitos César Garay García, October 2020 it was found that there are characteristics associated with pregnancy in adolescence. Keywords: Pregnancy in adolescents, Characterization.

## 1. Introducción

La Organización Mundial de Salud define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años (1). Según la Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de Adolescentes del Ministerio de Salud, define a la adolescencia entre los 12 y 17 años, 11 meses y 29 días. (2)

El embarazo en adolescentes es un fenómeno social con gran impacto en la salud pública, que conlleva a situaciones y/o contextos familiares/sociales que condicionan la aparición del embarazo por causas más profundas que la relación sexual desprotegida. Circunstancias de la vida como pobreza, baja calidad escolar, familias monoparentales, tener una madre adolescente, o una hermana que quedó embarazada siendo adolescente, ponen a las jóvenes en mayor riesgo. (3)

La adolescente embarazada tiene cuatro veces mayor riesgo de muerte cuando es menor de 16 años, además de otros problemas de salud con resultado perinatal adverso como: anemia, VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual, hemorragia posparto y depresión. El producto tiene un riesgo 50% mayor para muerte neonatal temprana con altas tasas de bajo peso al nacer y parto pretérmino. Aquellas adolescentes embarazadas tienen mayor deserción escolar, baja escolaridad y desempleo, lo que conlleva a un ingreso económico reducido de por vida, así como a mayor riesgo de separación, divorcio, abandono y mayor número de hijos. (4) Por lo que este estudio de investigación busca determinar las características, Personales, Familiares y Gineco obstétricos en aquellas madres adolescentes para reforzar la información, educación, las consejerías y acceso a una atención integral en salud sexual y reproductiva en esta etapa, sobre todo para aquellas adolescentes que acuden por una atención al Hospital Iquitos César Garayar García, logrando la disminución de

incidencias de embarazos adolescentes y así prevenir los riesgos tanto en la madre como en el niño.

### **Antecedentes:**

#### **Antecedentes Internacionales**

**Ramírez C.** México (2019) Realizó un estudio transversal, con el objetivo de identificar los factores sociodemográficos y psicosociales (individuales, interpersonales y contextuales) comunes entre adolescentes cursando un embarazo de cualquier edad gestacional que acudan al Hospital Universitario “Dr. José Eleuterio González”. Se encuestó a la población seleccionada sobre variables personales, interpersonales y contextuales, mediante la encuesta de Apgar Familiar, el Sistema Informático del Adolescente y el Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith. Como conclusión se identificó la misma escolaridad de la madre adolescente como su familia y su pareja, la falta de uso de anticonceptivos a pesar de su conocimiento, ser hija de padres adolescentes y haber tenido varias parejas sexuales como los factores de mayor riesgo para la incidencia del embarazo adolescente. (5)

**Amarrilla A.** Paraguay (2018) Realizo un estudio observacional, descriptivo, retrospectivo de corte transversal, muestreo no probabilístico, de casos consecutivos, con el objetivo de determinar las características clínicas y sociodemográficas de las adolescentes gestantes que acudieron al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2017. Fueron seleccionadas 109 adolescentes gestantes, los resultados fueron: La población estuvo conformada por 109 adolescentes, el promedio de edad fue de  $16,5 \pm 2,5$  años. La mediana fue de 17 años; el 73,39% (80) eran solteras; el 66,06% (72) procedieron de una zona rural; el 37,61% (41) asistían a la escolar media; el 78,70% (85) eran nulíparas, el 18,52% (20) eran primíparas y el 2,78% (3) secundíparas; el 79,82% (87) tuvieron parto vaginal. (6)

**Portilla Y, Totoy I.** Ecuador (2019) Realizaron un estudio descriptivo con enfoque cuali-cuantitativo, de tipo transversal, con el objetivo de determinar el contexto sociodemográfico y clínico de las madres adolescentes atendidas en tres centros de salud de la ciudad de Riobamba. y en una población integrada por 63 pacientes a quienes se aplicó una encuesta basada en una guía diseñada en el contexto sociodemográfico y clínico de la población de estudio, al igual que la aplicación del APGAR familiar para identificar disfuncionalidad, determinándose que ser madre a temprana edad causó modificaciones en su proyecto de vida, pues la mayor parte correspondió a jóvenes con edades comprendidas entre 17 a 19 años, de los cuales el 15.87% procedían de familias con disfunción severa.(7)

**Rosa O, Guzman L, Et al,** República Dominicana (2017) Realizaron un estudio prospectivo, descriptivo y de corte transversal, en el que se analizaron las características sociales implicadas en el embarazo temprano, con el objetivo de analizar el perfil sociodemográfico de las adolescentes embarazadas asistidas en una unidad de atención integral de un hospital de Santo Domingo, República Dominicana, durante el período febrero-abril de 2017, a partir de una muestra de 130 adolescentes embarazadas. Los resultados fueron que la edad más frecuente en la que se presenta el embarazo adolescente fue 19 años, con un 34.6%. Del mismo modo, se determinó que más de la mitad de las muestras se encontraban en un estado de unión libre (53%), equivalente a 69 casos; además, el sector más frecuente fue Villa Mella, con un 18.5%; y más del 80% de las pacientes tenía seguro de salud público subsidiado por el gobierno. (8)

### **Antecedentes Nacionales**

**Muñoz H.** Huancayo (2018) Realizo un Estudio no experimental, aplicativo, descriptivo, transversal con el objetivo de describir las características sociodemográficas de las gestantes adolescentes del Hospital Regional

Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo, 2018 Formaron parte del estudio un total de 50 gestantes adolescentes entre 13 a 19 años atendidas en el servicio de obstetricia. Los resultados fueron: La mayoría de gestantes adolescentes tenían secundaria completa (42,0%), provenían de zona rural (58.0%) y pertenecían a un estrato socioeconómico familiar medio (62.0%) y bajo (38.0%). Las gestantes adolescentes recibieron educación sexual (34,0%) y la información fue a través de sus profesores. El 68,9% no empleó ningún método anticonceptivo en su primera relación sexual y la mayoría de gestantes adolescentes consultaban sobre sexualidad con la madre (54,0%), finalmente, la mayoría de gestantes adolescentes presentaron cuadros de depresión o ansiedad. (9)

**Suasnabar N**, Lima (2018) Realizo un estudio de investigación de nivel descriptivo y enfoque cuantitativo de método inductivo, con el objetivo de determinar el impacto de las características sociodemográficas y culturales que inciden en el embarazo en adolescentes del centro Materno Infantil Cesar López Silva. Villa El Salvador, Lima-2018. Resultados, el 56% tuvieron entre 14 a 16 años, el 86% de las adolescentes fueron soltera, el 67.2% de las adolescentes se dedicaban al estudio, el 86.7% de las adolescentes iniciaron su primera relación sexual entre los 14 a 16 años, el 63.3% de las adolescentes tuvieron una sola pareja sexual, el 81% de las adolescentes tuvieron educación secundaria, el 92% de las parejas tuvieron educación técnica, el 43% de las adolescentes provienen de una familia monoparental, el 61% de las adolescentes son de la costa y el 83.9% de las adolescentes son de religión católica.(10)

**Renojo M.** Lima (2017) Realizo un estudio observacional de tipo descriptivo, de corte transversal, que tuvo como objetivo determinar las características sociodemográficos y culturales de las adolescentes con embarazo reincidente en el Hospital María Auxiliadora 2017. Resultados: edad promedio de 15 años, edad promedio del inicio de la relación sexual fue a los 14 años, el número de parejas sexuales fue 2 y en algunos casos

se encontró hasta 5 parejas sexuales, edad del primer embarazo fue a los 15 años. Se encontró como 2 embarazos y en algunos casos hasta 3 embarazos por adolescente, el 64,4% son solteras, el 52,6% se dedican a estudiar, el 77,6% no utilizó algún método anticonceptivo antes de su primer embarazo, el 92,3% de adolescentes y 87,5% % de sus parejas estudiaron hasta el nivel secundario, el 58,7% son provenientes de la costa, el 92,9% viven en la casa de los padres y un 38,8% su familia es nuclear. (11).

**Macedo K, Mautino M.** Huaraz (2020) Realizaron una investigación descriptiva, correlacional y retrospectiva con una muestra de 165 gestantes adolescentes, su objetivo Determinar cómo se relacionan las características sociodemográficas y sexuales durante el embarazo en adolescentes, hospital Barranca-2018, los resultados fueron, las complicaciones más frecuentes fueron: el 35.8% infección del tracto urinario, 24.2% aborto, 12.7% ruptura de membrana, las cuales se relacionan con las siguientes características: El 66.7% tuvieron edades entre 17 y 19 años, 66.1% son de zona urbana, 67.9% son amas de casa, 93.9% tienen grado de instrucción secundaria, 79.4% son convivientes, 62.4% inicio su primera relación sexual entre los 14 a 16 años, 77.6% tuvieron entre 1 a 2 parejas sexuales, 73.3% iniciaron su menarquia entre los 14 a 16 años.(12)

**Ugarte N.** Lima (2019) Realizo un estudio observacional, transversal, prospectivo de enfoque cuantitativo con el propósito de determinar las características sociodemográficas, familiares y obstétricas de las gestantes adolescentes, Participaron 120 gestantes adolescentes; los resultados fueron, la edad promedio fue de 16 años; y la mayoría eran: convivientes, con nivel de instrucción secundaria, de ocupación estudiante y religión católica. Según las características familiares el 73.3% vivía con su mamá, 53.3% procedía de familia nuclear, solo el 39.2% recibía apoyo económico de su familia, seguido por ambas familias (29.2%), el 50.8% tenía una relación inestable con su familia, el 44.2% tenía antecedente familiar de embarazo y el 56.7% regular comunicación con sus padres. La edad de

menarca fue  $12,4 \pm 1$  años y la edad media de la primera relación sexual fue a los  $14,7 \pm 1$  años. El 85.8% no planificó su embarazo; sobre las complicaciones durante el embarazo, el 64.2% tuvo infección del tracto urinario. (13)

**García K, Sánchez M.** Lima (2016). Realizaron un estudio observacional, prospectivo, transversal y analítico univariado de nivel descriptivo, la muestra estuvo constituida de 40 gestantes adolescentes atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua, tuvo como objetivo, determinar las características sociodemográficas de las gestantes adolescentes, los resultados se apreció que la edad de las adolescentes gestantes era un promedio de 16,72 DS+/- 1 año, en cuanto a la edad de la menarca el promedio fue de 12,58 DS+/- 1 año, siendo la edad de la primera relación sexual entre los 15,50 DS+/- 1 año. Afirmando un 52,5% ser conviviente, según el motivo de la primera relación sexual el 52,5% afirmó que sucedió por amor, sobre la planificación del embarazo un 85% no lo planificó; de acuerdo a las características familiares el 45,0% viven con los padres seguido de la pareja 37,5%; el 70% cursa con ingresos económicos entre 500 a 1000 soles, el 52,5% de las adolescentes afirma depender económicamente de los padres y el 45% solo de la pareja. Por último, se identificó que el 50% tuvo alguna amistad que se encontraba en una situación de embarazo no planificado, el 92,5% afirma no haber sido influenciada o coaccionada a tener relaciones sexuales, habiendo recibido información de cómo prevenir un embarazo el 75%, siendo el medio más común para recibir información la televisión y el internet; se tuvo que un 95% no probó otro tipo de droga mientras que el 52,5% nunca había consumido alcohol. (14)

**Toledo A.** Arequipa (2019) Realizó un análisis estadístico utilizando chi cuadrado, con el objetivo determinar las características y factores asociados en gestantes adolescentes del hospital Camaná 2019, los resultados fueron: Dentro de las características sociodemográficas el 55.7% de las gestantes adolescentes estuvieron en la adolescencia tardía,



seguido del 43.4% en adolescencia media; el 91.5% tenían instrucción secundaria, el 53.8% fueron convivientes; el 44.3% solteras; el 70.8% tenían estado nutricional normal; entre las complicaciones del embarazo, el 43.4% presentaron anemia e infecciones urinarias; de las complicaciones perinatales, presentaron macrosomía fetal el 3.8% de las gestantes adolescentes; la indicación de cesárea fue trabajo de parto disfuncional en el 8.5%; la complicación en el puerperio que más se presentó fue desgarros en 8.5%.(15).

### **Antecedentes Regionales**

**López R.** Iquitos (2018) Realizó un estudio de tipo observacional, analítico y retrospectivo de diseño caso-control, de adolescentes que se embarazaron por segunda vez o reiteradamente; el objetivo fue determinar si existe relación entre los factores maternos y sociodemográficos y el embarazo recurrente en adolescentes atendidas en un Centro de Salud I-4 de Iquitos, durante el año 2018. Los resultados fueron: Prevalencia de embarazo recurrente en la adolescencia 10.60%; el promedio de edad fue del 17.68 años, el 41.7% de las adolescentes con embarazo recurrente tenían menos de 20 años y el 54.5% tenían parejas de entre 20 a 40 años; en lo referente al estado civil el 53.3% de las adolescentes con embarazo recurrente eran solteras versus el 46.7% de adolescentes con un solo embarazo, el 47.4% de las adolescentes eran convivientes. En cuanto a los factores de riesgo, el número de parejas sexuales mayor de 1 (OR= 5.71; IC: 1.01 – 32.30); no usar anticonceptivos después del primer parto (OR: 9.52; IC: 2.46 – 36.88); y, por último, el abandono de los estudios después del primer embarazo (OR= 5.95; IC: 1.60 – 22.07), son factores de riesgo para el embarazo adolescente recurrente. (16)

**Ruiz J.** Iquitos (2018) Realizo un estudio no experimental, descriptivo, transversal, retrospectivo y correlacional se ha realizado en el Hospital Regional de Loreto “Felipe Arriola Iglesias”, setiembre 2015 a febrero 2016. El objetivo fue determinar la relación entre las características obstétricas y

sociodemográficas con las complicaciones obstétricas en el parto en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Loreto, los resultados fueron: Las características obstétricas predominantes en las gestantes adolescentes que presentaron parto en el Hospital Regional de Loreto entre setiembre 2015 y febrero 2016, fueron: edad gestacional > o igual a 29 ss. (98.74%), primíparas (71.01%), atención prenatal adecuada (67.7%) y tipo de parto eutócico (66.81%). Las características sociodemográficas predominantes fueron: adolescencia tardía (91.6%), procedencia urbana (68.49%) y nivel de instrucción secundaria (66.39%), el (54.2%) de adolescentes presentaron alguna complicación obstétrica siendo las adolescentes tempranas las que tienen mayor probabilidad de presentarlas (85%) alguna complicación. determinando las más frecuentes: parto pre termino (7.56%), seguido por trabajo de parto prolongado (7.56%), expulsivo prolongado (7.14%). (17)

**Menacho G.** Iquitos (2016) Realizo un estudio cuantitativo, Diseño no experimental, descriptivo, correlacional, con el objetivo determinar la asociación entre las características personales y familiares de la adolescente embarazada y su pareja con el embarazo adolescente del Servicio de Gineco – Obstetricia del Hospital Regional de Loreto, Iquitos-2016; los resultados, en el análisis univariado se obtuvo: Edad de la adolescente en etapa temprana 25% y su pareja en la adolescencia tardía 40%, Edad de inicio de actividad sexual precoz en la adolescente 67,5% y su pareja 22.5%, No Uso de métodos anticonceptivos en la Adolescente 67.5% y su pareja 80%, Convivencia insegura con los padres en la adolescente 70% y su pareja 47.5%, Tipo de educación represiva en la adolescente 55% y su pareja 20%, Información inadecuada sobre sexo y reproducción en la adolescente 42.5% y su pareja 27.5%.

El problema del embarazo adolescente es un problema social, es un reflejo de las profundas desigualdades de oportunidades que se presentan en el país.

Lo preocupante más aún son las consecuencias que conlleva el embarazo a temprana edad, alrededor de 70 000 adolescentes en países en desarrollo mueren por año por causas relacionadas con el embarazo y el parto. Pese al esfuerzo realizado por el Ministerio de Salud a través del programa Estratégico de Salud Materna Neonatal, o de los servicios de salud diferenciados para adolescentes, normas y estrategias, el problema persiste y se incrementa (19).

El hospital Iquitos es un centro hospitalario de nivel II, es por eso que se decidió realizar la investigación por ser un hospital donde realicen referencias. Como se puede observar, este es un problema de actualidad y de gran interés, en relación al enfoque de riesgo y a la cadena de prevención, ya que se necesita identificar el entorno socio-demográfico, y algunas características importantes para salvar la vida de la gestante y su producto en relación a las complicaciones que pueda presentar en esta etapa.

Por todo lo antes mencionado, es de interés desarrollar el presente trabajo de investigación para reunir dichas evidencias y de esta manera colaborar en el desarrollo de medidas de intervención más eficaces en esta etapa. A través de esta investigación se evidencian características personales, gineco obstétricas y familiares del embarazo en adolescentes que juegan un rol muy importante en su frecuencia como el entorno familiar, el nivel de conocimiento sobre sexualidad y el estado emocional, que en esta investigación se determinará y describirá la influencia de estas características sociodemográficas de las adolescentes.

## 2. Planteamiento del problema

La tasa de embarazo de la población adolescente a nivel mundial se estima en 46 nacimientos por cada 1 000 niñas, mientras que las tasas de embarazo adolescente en América Latina y el Caribe continúan siendo las segundas más altas en el mundo, estimadas en 66,5 nacimientos por cada 1 000 niñas de entre 15 a 19 años, y son sólo superadas por las de África subsahariana (19).

América Latina y el Caribe han experimentado la disminución más lenta de la fecundidad adolescente entre los 15 y 19 años de todas las regiones del mundo y se ha citado como la única región con una tendencia ascendente de los embarazos en menores de 15 años. El porcentual de nacimientos entre 15 y 19 años, para América Latina y Caribe es de 18%, mientras que en el mundo es del 10%, en Europa 5% y en Asia 7%. (3)

De acuerdo a la información del INEI-ENDES 2017, un dato que alerta es el incremento observado de embarazos en adolescentes de 15 a 19 años de edad, al pasar de 12.7% en el año 2016 a 13.4% en el año 2017. Este incremento se observa en las zonas urbanas, al pasar de 9.8% a 10.7% entre el 2016 y 2017, y zonas rurales, al pasar de 22.7% a 23.2% entre el 2016 y 2017.

En 12 departamentos del país también se observan incrementos entre el 2016 y 2017, tal es el caso de: Lima Metropolitana (De 6.2% a 9.6%), Moquegua (De 6.8 a 8.6%), Amazonas (De 19.9% a 23.8%), Ayacucho (De 14.6% a 16.8%), y La Libertad (De 14.8% a 16.8%). Loreto registra la tasa más alta de embarazo en adolescentes (30.4%). (20)

El incremento de las tasas del embarazo en adolescentes es un problema de Salud a nivel mundial, de todas las regiones a nivel de Perú y a nivel regional según se puede observar en las diferentes estadísticas mencionadas. Por lo que es importante reconocer las características que conllevan a un embarazo en adolescentes en el Hospital Iquitos Cesar Garayar García, por lo que nos planteamos la siguiente pregunta: **¿Cuáles**

**son las Características Personales, Gineco-Obstétricas y Familiares del Embarazo en Adolescentes Atendidas en el Hospital Iquitos Cesar Garayar García octubre 2020?**

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1 Objetivo general**

Determinar la Caracterización del Embarazo en Adolescentes Atendidas en el Hospital Iquitos Cesar Garayar García, Octubre 2020.

#### **3.2 Objetivos específicos**

1. Identificar las características personales del embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Iquitos Cesar Garayar García, Octubre 2020.
2. Identificar las características gineco-obstétricas del embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Iquitos Cesar Garayar García, Octubre 2020.
3. Identificar las características familiares del embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Iquitos Cesar Garayar García, Octubre 2020.

## **4. VARIABLES**

### **4.1 Variable dependiente:**

Embarazo Adolescente

### **4.2 Variable Independiente:**

Características:

1. Características Personales
2. Características Gineco-Obstétricas.
3. Características Familiares.

## 5. Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador	Tipo de variable y escala de medición
<b>Variables dependientes</b>  <b>Embarazo en la Adolescencia</b>	Según la OMS, considera un embarazo durante la adolescencia, cuando éste ocurre entre los 10 y 19 años de edad.	Toda gestante entre los 10 y 19 años de edad.	Gestante adolescente	Nominal
<b>Variables independientes</b>  <b>Características Personales</b>	Las características personales nos muestran tal como somos, nos hace enfrentar al mundo y hace que el resto nos conozca y sepa cómo tratarnos.	<b>Edad:</b> La edad es el tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta el momento en que se realiza la entrevista.	<b>Edad:</b> a. 12 a 15 Años b. 16 a 19 años	Continua
		<b>Procedencia:</b> Es el origen de proviene la adolescente.	<b>Procedencia:</b> a. Iquitos b. Belén c. San Juan d. Punchana.	Nominal
		<b>Ocupación:</b> Es un trabajo, labor o que hacer.	<b>Ocupación</b> a. Ama de casa b. Estudiante. c. Trabajadora independiente	
		<b>Grado de instrucción</b> Es el grado más elevado de estudios alcanzado por la adolescente.	<b>Grado de instrucción:</b> a. Sin estudios b. Primaria c. Secundaria d. Superior	
		<b>Estado civil:</b> Se hace referencia a la situación de la persona en relación a una pareja	<b>Estado civil</b> a. Soltera b. Casada c. Conviviente	



Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador	Tipo de variable y escala de medición
<b>Características personales</b>		<b>Información sobre uso de métodos anticonceptivo:</b> Cuando la usuaria tuvo recibió información sobre los métodos anticonceptivos	<b>Recibió Información sobre uso de métodos anticonceptivo:</b> a. Si b. No	Nominal
		<b>El embarazo fue planeado:</b> Cuando la pareja decide libremente tener hijos	<b>El embarazo fue planeado:</b> a. Si b. No	
		<b>Edad de pareja:</b> Es el tiempo transcurrido de la pareja desde su nacimiento hasta el momento hasta la fecha de su fallecimiento.	<b>Edad de pareja:</b> a. 12 a 19 años b. 20 a 35 años c. Mayores de 35 años.	
		<b>Adicciones:</b> Es una enfermedad física y psicoemocional que crea una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación.	<b>Adicciones:</b> a. Tabaco b. Alcohol c. Drogas d. No refiere	
<b>Características Gineco- obstétricas</b>	Está relacionada con el estudio anatómico, fisiológico y patológico del aparato génito-mamario, así como el embarazo, parto, puerperio normal o patológico.	<b>Edad del inicio de la vida sexual:</b> Edad en la cual la mujer inicio su vida sexual o su primera relación sexual.	<b>Edad del inicio de la vida sexual:</b> a. 12 a 15 años b. 16 a 19 años	
		<b>Número de parejas sexuales:</b> Esto va en la relación al número total de parejas sexuales que mantuvo la mujer.	<b>Número de parejas sexuales:</b> a.1. b. 2 c. 3 o más.	

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador	Tipo de variable y escala de medición
		<b>Método anticonceptivo:</b> Es aquel método que impide o reduce significativamente las posibilidades de una fecundación o un embarazo en las relaciones sexuales.	<b>Método anticonceptivo</b> a. Si b. No	Nominal
		<b>Paridad:</b> Número total de embarazos que ha tenido una mujer, incluyendo abortos.	<b>Paridad:</b> a. Primípara. b. Multípara	
<b>Características familiares</b>	Familia es un grupo de personas unidas por el parentesco. Esta unión se puede conformar por vínculos consanguíneos o por un vínculo constituido y reconocido legal y socialmente, como es el matrimonio o la adopción.	<b>Antecedentes de Madre Adolescente:</b> Son aquellos antecedentes que influyen sobre la salud de la persona.	<b>Antecedentes de Madre Adolescente:</b> a. Si b. No	
		<b>Estado civil de los padres:</b> Hace referencia a la relación de pareja que guardan los padres.	<b>Estado civil de los padres:</b> a. Casados b. Convivientes c. Separados	
		<b>Nivel de Escolaridad de Padres:</b> Nivel de estudios alcanzados de los padres.	<b>Nivel de Escolaridad de Padres:</b> a. Sin estudios b. Primaria c. Secundaria d. Superior	
		<b>Familiar con quien vive:</b> Es la convivencia actual de la mujer, ya sea que vive con terceras personas o con su familia de origen.	<b>Familiar con quien vive:</b> a. Familia de pareja b. Pareja c. Con su familia.	

## **6. Hipótesis**

El presente estudio por ser de tipo descriptivo no requiere formular hipótesis.

## **7. Metodología**

### **7.1 Tipo y diseño de investigación.**

#### **Tipo de investigación**

El presente estudio de investigación fue de tipo cuantitativo, porque los datos se analizaron a través de métodos estadísticos.

#### **Diseño de investigación**

Diseño tipo descriptivo, retrospectivo de corte transversal.

- Descriptivo, porque el propósito fue determinar las características del embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Iquitos César Garayar García, octubre 2020.
- Prospectivo, porque la medición de las variables fue durante el estudio.
- Corte Transversal, porque se evaluó las variables una sola vez durante el período de estudio.

### **7.2 Población y muestra**

#### **a) Población**

La población de estudio estuvo conformada por todas las gestantes y púerperas adolescentes atendidas en el hospital Iquitos Cesar Garayar García, en el mes de octubre 2020.

#### **b) Muestra y muestreo**

La muestra estuvo conformada por 76 pacientes, entre gestantes y púerperas adolescentes, atendidas en el hospital Iquitos Cesar Garayar García, en el mes de octubre 2020.

#### **Muestreo**

El muestreo fue tipo no probabilístico, por conveniencia considerando los siguientes criterios:

### **c) Criterios de inclusión y exclusión.**

#### **Inclusión**

- Adolescentes gestantes y puérperas de entre 12 a 19 años de edad, que se atendieron en el Hospital Iquitos César Garayar García, octubre 2020.
- Adolescentes gestantes y puérperas que decidieron participar en el estudio, previa firma del consentimiento informado.

#### **Exclusión**

- Adolescentes gestantes que no decidieron participar en el estudio.

### **7.3 Técnicas e instrumentos.**

#### **Técnica**

La recolección de información para el estudio de investigación se obtuvo de fuente primaria a través de la entrevista estructurada.

#### **Instrumento**

Se utilizó una encuesta estructurada que se elaboró para el estudio de investigación para así obtener los datos de las características personales, gineco-obstétricas y familiares de las gestantes y puérperas adolescentes.

### **7.4 Proceso de recolección de datos**

- Se gestionó el permiso correspondiente mediante solicitud al Director del Hospital Iquitos César Garayar García.
- Se procedió a seleccionar a las gestantes y puérperas adolescentes de acuerdo a los criterios de inclusión.
- Se procedió a informar a las participantes sobre el estudio y a firmar el consentimiento informado.

- Concedido dichos permisos y seleccionadas las gestantes y puérperas se procedió al llenado de las encuestas, en forma individualizada, los datos se obtuvieron en el servicio de centro obstétrico, Unidad de Cuidados Obstétricos Especiales y sala de puerperio.

### **7.5 Análisis de datos**

Los datos fueron transferidos a una base de datos diseñada en el programa Excel y SPSS versión 25, con un 95% de confiabilidad y significancia alfa 0.05 donde se analizaron los datos, para la posterior tabulación y elaboración de las tablas lo que permitió explicar los objetivos planteados.

### **7.6 Consideración ética**

Para el desarrollo de este estudio de investigación se contó con la aprobación del comité institucional de ética; en todo momento se aplicó el consentimiento informado, se mantuvo la confidencialidad de la información obtenida de los datos estadísticos y de registro, de los cuales fueron utilizados para dicho estudio de investigación.

## 8. Resultados

### I. Características personales del embarazado en adolescentes atendidas en el Hospital Iquitos César Garayar García, octubre 2020.

Tabla N° 1

Adolescentes según edad atendidas en el Hospital Iquitos César Garayar García, octubre 2020

Edad	Número (N)	Porcentaje (%)
12 a 15 años	16	21%
16 a 19 años	60	79%
<b>Total</b>	<b>76</b>	<b>100%</b>

Fuente: Hospital Iquitos César Garayar García

En la tabla N°1 se muestra la distribución de las adolescentes según edad, en ella encontramos que existe predominio en las edades de 16 a 19 años con un 79%.

**Tabla N° 2**

**Adolescentes según grado de instrucción atendidas en el Hospital  
Iquitos César Garayar García, octubre 2020**

<b>Grado de instrucción</b>	<b>Número (N)</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Sin estudios	0	0%
Primaria	8	10%
Secundaria	62	82%
Superior	6	8%
<b>Total</b>	<b>76</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Hospital Iquitos César Garayar García*

En la tabla N° 2 se muestra la distribución de las adolescentes según grado de instrucción, en ella encontramos que el 82% corresponde a nivel secundario.



**Tabla N° 3**

**Adolescentes según estado civil atendidas en el Hospital Iquitos  
César Garayar García, octubre 2020**

<b>Estado civil</b>	<b>Número (N)</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Soltera	12	16%
Casada	1	1%
Conviviente	63	83%
<b>Total</b>	<b>76</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Hospital Iquitos César Garayar García*

En la tabla N° 3 se muestra la distribución de las adolescentes según estado civil, de los cuales el 83% fueron convivientes.

**Tabla N° 4**

**Adolescentes según ocupación atendidas en el Hospital Iquitos  
César Garayar García, octubre 2020**

Ocupación	Número (N)	Porcentaje (%)
Ama de casa	67	88%
Estudiante	8	11%
Trabajadora independiente	1	1%
<b>Total</b>	<b>76</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Hospital Iquitos César Garayar García*

En la tabla N° 4 se observa que el 88% de las adolescentes fueron amas de casa.

**Tabla N° 5**

**Adolescentes según procedencia atendidas en el Hospital Iquitos  
César Garayar García, octubre 2020**

<b>Procedencia</b>	<b>Número (N)</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Iquitos	8	11%
Belén	31	41%
San Juan	32	42%
Punchana	4	5%
Otros	1	1%
<b>Total</b>	<b>76</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Hospital Iquitos César Garayar García*

En la tabla N° 5 se observa que el 42% de las adolescentes proceden del distrito san juan, seguido del distrito de Belén con un 41%.

**Tabla N° 6**

**Adolescentes que recibieron información sobre métodos anticonceptivos, atendidas en el Hospital Iquitos César Garayar García, octubre 2020**

<b>¿Recibió información sobre uso de métodos anticonceptivo?</b>	<b>Número (N)</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Si	37	49%
No	39	51%
<b>Total</b>	<b>76</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Hospital Iquitos César Garayar García*

En la tabla N° 6, A la pregunta realizada sobre información recibida de métodos anticonceptivos se observa que el 51% de las adolescentes no recibió información sobre métodos anticonceptivos.

**Tabla N° 7**

**Adolescentes que planificaron su embarazo, atendidas en el Hospital Iquitos Cesar Garayar García, octubre 2020.**

<b>¿El embarazo fue planeado?</b>	<b>Número (N)</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Si	17	22%
No	59	78%
<b>Total</b>	<b>76</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Hospital Iquitos César Garayar García*

En la tabla N° 7 se observa que el 78% de las adolescentes no planificaron su embarazo.

**Tabla N° 8**

**Adolescentes según edad de la pareja atendidas en el Hospital  
Iquitos César Garayar García, octubre 2020**

<b>Edad de la pareja</b>	<b>Número (N)</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
12 a 19 años	19	25%
20 a 35 años	55	72%
Mayor de 35 años	2	3%
<b>Total</b>	<b>76</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Hospital Iquitos César Garayar García*

En la tabla N° 8 se observa que el 72% de las adolescentes tuvieron parejas con edades entre de 20 a 35años.

**Tabla N° 9**

**Adolescentes embarazadas según adicciones atendidas en el  
Hospital Iquitos César Garayar García, octubre 2020**

<b>Adicciones</b>	<b>Número (N)</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Tabaco	0	0%
Alcohol	0	0%
Drogas	0	0%
Ninguno	76	100%
<b>Total</b>	<b>76</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Hospital Iquitos César Garayar García*

En la tabla N° 9 se observa que el 100% de las gestantes y puérperas adolescentes no refiere ninguna adicción.

**Tabla N° 10**

**II. Características Gineco-obstétricas del embarazado en adolescentes atendidas en el Hospital Iquitos Cesar Garayar García, octubre 2020**

<b>Edad del inicio de la vida sexual</b>	<b>Número (N)</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
12 a 15 años	58	76%
16 a 19 años	18	24%
<b>Número de parejas sexuales</b>	<b>Número (N)</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
1	23	30%
2	42	55%
3 o mas	11	15%
<b>Método Anticonceptivo</b>	<b>Número (N)</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Si	22	29%
No	54	71%
<b>Paridad</b>	<b>Número (N)</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Primípara	63	83%
Múltipara	13	17%
<b>Total</b>	<b>76</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Hospital Iquitos César Garayar García*

En la tabla N°10, se observa las características gineco obstétricas de las adolescentes, de los cuales el 76% corresponde a adolescente que iniciaron su vida sexual entre los 12 a 15 años, 55% tuvieron 2 parejas sexuales, 71% de las adolescentes no usaban método anticonceptivo y el 83% eran primíparas.



Tabla N°11

**III. Características familiares del embarazado en adolescentes  
atendidas en el Hospital Iquitos Cesar Garayar García,  
octubre 2020**

Antecedente de madre adolescente	Número (N)	Porcentaje (%)
Si	22	29%
No	54	71%

Estado civil de los padres	Número (N)	Porcentaje (%)
Casados	3	4%
Convivientes	53	70%
Separados	20	26%

Familiar con quien vive	Número (N)	Porcentaje (%)
Familia de la pareja	22	29%
Pareja	18	24%
Familia	36	47%
<b>Total</b>	<b>76</b>	<b>100%</b>

Fuente: Hospital Iquitos César Garayar García

Nivel de escolaridad de los padres	Número (N)		Porcentaje (%)	
	Madre	Padre	Madre	Padre
Sin estudios	0	0	0%	0%
Primaria	28	24	37%	37%
Secundaria	47	49	62%	62%
Superior	1	3	1%	1%
<b>Total</b>	<b>76</b>	<b>76</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

En la tabla N°11 se observa que el 71% del embarazo en adolescentes no tuvieron antecedentes de madre adolescentes, el 70% corresponde a padres convivientes, el 47% de gestante adolescentes viven con su familia, según nivel de escolaridad de ambos padres se obtuvo que el 62% tenía nivel de estudio secundario.

## 9. Discusión

El embarazo en esta etapa está relacionado a múltiples complicaciones de la madre como del niño por lo que actualmente es un problema de salud pública, en cuanto a los resultados de este estudio de investigación muestran que 79% de las adolescentes oscilan entre las edades de 16 a 19 años, resultado que se relaciona con Ugarte N. en Lima (2018) (13), donde determino que la mayoría de adolescentes gestantes tenían la edad de 16 años, lo que no se relaciona con Suasnabar N, Lima (2018) (10) donde demostró que la edad de la madre adolescente era de 14 a 16 años.

En cuanto al grado de instrucción el estudio de investigación muestra como resultado que el 82% de adolescentes cursaban el nivel secundario, resultado que es similar a lo encontrado por Macedo K, Mautino M. Huaraz 2018 (12), donde demostraron que la mayoría de adolescentes cursaban el nivel secundario.

En relación al estado civil el estudio muestra que el 83% eran adolescentes que convivían, resultado que se relaciona con Ugarte N. Lima (2018) (13), donde demostró que la mayoría de gestantes adolescentes eran convivientes.

Con respecto a ocupación se tuvo como resultado que el 88% eran adolescentes que se dedicaban a su casa, resultado que es muy semejante al estudio realizado por Macedo K, Mautino M. Huaraz (2020) (12), que encontraron que el 67.9% eran amas de casa.

En cuanto al lugar de procedencia tuvo un resultado de 42% de adolescentes que provenían del distrito de san juan, resultado que no coincide con otros estudios de investigación.

Con respecto a la pregunta realizada sobre si recibieron información de métodos anticonceptivos, el estudio muestra que el 51% de adolescentes no recibió información sobre métodos anticonceptivos, sin embargo, Muñoz H. Huancayo (2018) (9) encontró que las gestantes adolescentes recibieron

información sobre educación sexual y la información fue a través de sus profesores.

Referente a su embarazo actual, se tuvo como resultado que el 78% de las adolescentes no planificaron su embarazo, resultando que se relaciona con Ugarte N. Lima (2018) (13), que encontró un resultado del 85.8%, de embarazos no planificados.

Con respecto a la edad de la pareja, muestra que el 72% tenían edades entre 20 a 35 años; en tanto al resultado de López R. Iquitos (2018) (16) muestra que el 54.5% tenían parejas de entre 20 a 40 años.

En tanto a adicciones muestra como resultado que el 100% de las adolescentes gestante no, refería ninguna adicción, resultado que coincide con García K, Sánchez M. Lima (2016) (14)

En cuanto a las características gineco-obstétricas se tuvo como resultados que las adolescentes gestantes iniciaron su primera relación sexual antes de los 15 años en un 76%, sin embargo, Suasnabar N. Lima (2018) (10) encuentra que el 86,7% de las adolescentes iniciaron su vida sexual entre las edades de 14 a 16 años.

Con respecto al número de parejas sexuales, el 55% tenían 2 parejas sexuales, los mismos resultados encontró Renojo M. Lima (2017) (11) y Macedo K, Mautino M. Huaraz (2018) (12).

Respecto al uso de método anticonceptivo, el 71% de las adolescentes no usaba ningún método, así mismo Renojo M. Lima (2017) (11) en su estudio encuentra que el 77,6% no utilizó algún método anticonceptivo antes de su primer embarazo, muy similar a otro estudio de Muñoz H. Huancayo (9) donde obtuvo que el 68,9% no empleó ningún método anticonceptivo en su primera relación sexual.

En cuanto a las características familiares; el 71% de las adolescentes embarazadas no tenían antecedentes de madre adolescente, en el estado

civil de los padres, el 70% eran convivientes, el 47% de adolescentes vive con su familia y el nivel de educación de los padres en un 62% fue de nivel secundario. En el estudio de Renojo M. Lima (2017) (11) el 92,9% viven en la casa de los padres, al igual que García K, Sánchez M. Lima (2016) (14) obtuvieron los mismos resultados.

## 10. Conclusiones

Respecto a los resultados que se obtuvo y los objetivos planteados se concluyó lo siguiente:

1. Dentro de las características personales en el embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Iquitos Cesar Garayar García se concluyó que la mayoría de adolescentes cursaban las Edades de 16 a 19 años, con nivel de estudios secundaria, convivientes, de ocupación ama de casa, procedentes del distrito de San Juan, no recibieron información sobre métodos anticonceptivos, embarazo no planeado, con edad de la pareja de 20 a 35 y sin adicción.
2. Dentro de las características Gineco-obstétricas, se concluyó que las adolescentes iniciaron sus relaciones sexuales entre los 12 y 15 años, tuvieron 2 parejas sexuales, no utilizaron método anticonceptivo y eran adolescentes primíparas.
3. Dentro de las características familiares, se concluyó que las adolescentes no tenían antecedentes de madres adolescentes, que provenían de padres convivientes, viven con su familia, y tanto el padre como la madre tenían nivel de estudios secundaria.

## **11. Recomendaciones**

1. A la Dirección Regional de Salud, continuar con el fortalecimiento de los servicios diferenciados de atención integral del adolescente, con enfoque en Salud Sexual Reproductiva, realizando charlas, consejerías y visitas domiciliarias.
2. Al Hospital Iquitos César Garayar García y a todo el departamento del área de Gineco-Obstetricia reforzar las consejerías en planificación familiar a fin de que todas las puérperas adolescentes atendidas opten por un método anticonceptivo.
3. Desarrollar un programa participativo en las instituciones educativas con enseñanza en temas relacionados a la salud sexual y reproductiva, planificación familiar, poniendo énfasis en la importancia del uso de métodos anticonceptivos, inicio de relaciones sexuales precoces y las consecuencias del abandono de estudio, con el objetivo de reducir el número de embarazos a temprana edad.

## 12. Referencias bibliografía

1. Organización mundial de salud. Desarrollo en la Adolescencia. OMS 2020; Nota descriptiva. [fecha de acceso 2020] Disponible en: [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/).
2. Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de salud de adolescentes 2019. dirección general de intervenciones estratégicas en salud pública. [Fecha de Acceso 2020] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5017.pdf>.
3. Consenso Embarazo Adolescente. Sogiba 2019. Disponible en: [http://www.sogiba.org.ar/images/Consenso\\_SOGIBA\\_2019\\_Embarazo\\_Adolescente.pdf](http://www.sogiba.org.ar/images/Consenso_SOGIBA_2019_Embarazo_Adolescente.pdf).
4. Banquet J, Montoya A, Et al, Características sociodemográficas de la adolescente embarazada en un hospital de alta especialidad. Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México. [Serie en Internet].2016. [Citado el 17/08/2016]. Disponible en: [file:///C:/Users/Lenovo/AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/IE/4C0R5LBH/Caracteristicas\\_sociodemograficas\\_de\\_la \[1\].pdf](file:///C:/Users/Lenovo/AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/IE/4C0R5LBH/Caracteristicas_sociodemograficas_de_la%20[1].pdf).
5. Ramírez C. Factores sociodemográficos y psicosociales asociados al embarazo en adolescentes. [Requisito para obtener el grado de especialista en ginecología y obstetricia], Mexico Universidad autónoma nueva león febrero 2019.
6. Amarrilla A. Características clínicas y sociodemográficas de las adolescentes gestantes que acudieron al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2017[Trabajo de Fin de Grado presentado a la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Caaguazú para la obtención del título de grado de Médico-Cirujano] 2018.



7. Portilla Y, Totoy I. Contexto sociodemográfico y clínico de las madres adolescentes. [ Proyecto de investigación previo a la obtención del título de Licenciadas en Enfermería], Ecuador: Universidad Nacional de Chimborazo 2019.
8. Rosa O, Guzmán L, Et al, Análisis del perfil sociodemográfico de las adolescentes embarazadas asistidas en una unidad de atención integral de un Hospital de Santo Domingo, República Dominicana, período Febrero- abril, 2017.
9. Muñoz H. Características Sociodemográficas del Embarazo en Adolescentes en Hospital Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo, 2018. [Investigación Desarrollada para optar Título profesional de Licenciado en Obstetricia]. Universidad Peruana los Andes.2018.
10. Suasnabar N. Impacto de las características sociodemográficas y culturales que inciden en el embarazo en adolescentes del centro materno infantil cesar lópez silva. villa el salvador. [Para optar el grado o título de obstetra]. Lima-2018. Universidad Privada Sergio Bernales.2018.
11. Renojo M. Características sociodemográficos y culturales de las adolescentes con embarazo reincidente en el hospital maría auxiliadora 2017. [ para optar título profesional en licenciado en obstetricia]. Universidad Norbert Wiener.
12. Macedo K, Mautino M. Características Sociodemográficas y sexuales relacionadas a complicaciones durante el embarazo en adolescentes, hospital barranca-2018. [Tesis para optar el título de: licenciada en obstetricia]. Universidad Nacional. Santiago Antúnez de Mayolo.
13. Ugarte N. Características sociodemográficas, familiares y obstétricas de gestantes adolescentes en el hospital maría

auxiliadora, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Lima- Perú: Universidad Privada Arzobispo Loayza.

14. García K, Sánchez M. Características sociodemográficas de las gestantes adolescentes atendidas en el Centro de salud Carmen de la Legua, callao 2016. [ Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Universidad Privada Arzobispo Loayza.
15. Toledo A. Características y factores asociados del embarazo en gestantes adolescentes del hospital Camaná 2019. [ Para optar el Título Profesional de: Médico Cirujano]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa.
16. López R. Factores maternos y sociodemográficos relacionados al embarazo recurrente en adolescentes, en un centro de salud I-4 de Iquitos, año 2018. [ Para optar el título profesional de médico cirujano]. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana.2019.
17. Ruiz J. Relación de las características obstétricas y sociodemográficas con las complicaciones Obstétricas en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Loreto Setiembre 2015 – febrero 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Universidad Científica del Perú.
18. Menacho G. Características personales, familiares y pareja con embarazo adolescente del servicio de gineco – obstetricia del hospital regional de loreto, Iquitos – 2016[Tesis para optar el grado académico de magister]. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana.
19. Dueñas-Mera M. Factores asociados al embarazo en adolescentes en el Perú. Rev Int Salud Matern Fetal. 2018; 3(2): 12 – 13. file:///D:/pdf/61-Texto\_Trabajo\_Manuscrito-173-1-10-20180627%20(1).pdf.

20. Equipo de Seguimiento Concertado a las Políticas de Salud Sub Grupo. "Prevención del Embarazo en Adolescentes". Perú: MCLCP, 2018. Alerta N°1.

### **13. Anexos**

#### **Anexo N°1**

##### **Consentimiento Informado**

##### **CARACTERIZACION DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL IQUITOS CESAR GARAYAR GARCIA, OCTUBRE 2020**

Soy egresada de la Universidad Científica del Perú, de la carrera profesional de Obstetricia, con la finalidad de obtener el título profesional estoy realizando un estudio de investigación, cuyo objetivo es Determinar; La Caracterización del Embarazo en Adolescentes Atendidas en el Hospital Iquitos Cesar Garayar García, Octubre 2020. por lo que se le pide que conteste unas preguntas relacionado al tema, cuyos resultados permitirá implementar estrategias o mejorar la educación de la gestante adolescente. Su participación es completamente voluntaria; si no desea hacerlo se continuará con su atención habitual y su negativa no le traerá ningún inconveniente. El estudio permitirá obtener información a través de una entrevista en un solo momento, en la cual Ud. podrá realizar todas las preguntas que crea conveniente relacionado al estudio y no le generará ningún gasto. Si Ud. acepta participar en el estudio, se procederá a realizar la entrevista, para lo cual se elaboró un cuestionario, donde se le preguntará características personales, gineco-obstétricos y familiares la entrevista tendrá una duración máxima de 15 minutos, será totalmente anónima, respetando en todo momento la confidencialidad, no se consignará su nombre ni su número de documento de identidad, la información solo se usara para los fines del estudio, que al final del estudio las encuestas serán eliminadas.

Nombre del investigador:

Fecha:

**Anexo N° 2**

**CARACTERIZACION DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES  
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL IQUITOS CESAR GARAYAR GARCIA,  
OCTUBRE 2020.**

**Declaración y firma del participante código:**

Yo.....

- He leído y comprendido la hoja de información que me ha sido entregada.
- He podido hacer todas las preguntas que me preocupan del estudio
- He recibido respuestas satisfactorias a mis preguntas
- Comprendo que mi participación es voluntaria
- Se respetará el anonimato y la confidencialidad
- Se recolectará la información solo con fines de investigación

En tal sentido consiento que se me incluya en la investigación, para lo cual firmo este documento.

.....

Firma

.....

Día Mes Año



**1. Edad de inicio de la vida sexual**

- a. 12 a 15 años                      b. 16 a 19 años

**2. Número de parejas sexuales**

- a. 1                      b. 2                      c. 3 o más.

**3. Método anticonceptivo**

- a. Si                      b. No

**4. Paridad**

- a. Primípara                      b. Multípara

**III. Características familiares:**

**1. Antecedente de madre adolescente**

- a. Si                      b No

**2. Estado civil de los padres**

- a. Casados                      b. convivientes                      c. Separados

**3. Nivel de escolaridad:                      Madre                      Padre**

- a. Sin estudios  
b. Primaria  
c. Secundaria  
d. Superior

**4. Familiar con quien vive**

- a. Familia de la pareja  
b. Pareja  
c. Con su familia

## Matriz de consistencia

Titulo	Problema General	Objetivos generales y específico	Hipótesis	Variables	Tipo y diseño de investigación	Métodos y técnicas de investigación	Población y muestra de estudio
Caracterización del embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Iquitos César Garayar García, octubre 2020.	<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuál es la caracterización del embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Iquitos César Garayar García, octubre 2020?</p> <p><b>Problemas específicos:</b></p> <p>1. ¿Cuáles son las Características Personales del embarazo en adolescente atendidas en el Hospital Iquitos Cesar Garayar García, octubre 2020?</p> <p>2. ¿Cuáles son las Características Gíneco-</p>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Determinar la caracterización del embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Iquitos César Garayar García, octubre 2020.</p> <p><b>Objetivo específico</b></p> <p>1. Identificar las características personales del embarazo en adolescente atendidas en el Hospital Iquitos Cesar Garayar García, octubre 2020.</p>	El presente estudio por ser de tipo descriptivo no requiere formular hipótesis	<p><b>Variable dependiente</b></p> <p>Embarazo en adolescente.</p> <p><b>Variable independiente</b></p> <p><b>Características personales</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Edad</li> <li>➤ Grado de instrucción</li> <li>➤ Procedencia</li> <li>➤ Estado civil</li> <li>➤ Ocupación</li> <li>➤ Tuvo información de métodos anticonceptivos</li> <li>➤ Embarazo planeado</li> <li>➤ Edad de pareja</li> </ul>	<p><b>Tipo de investigación</b></p> <p>El presente estudio de investigación corresponde a un estudio de tipo cuantitativo, porque los datos se analizan a través de métodos estadístico,</p> <p><b>Diseño de investigación</b></p> <p>No experimental, de tipo descriptivo, prospectivo de corte transversal.</p>	<p><b>Técnica:</b></p> <p>Entrevista estructurada.</p> <p><b>Instrumento:</b></p> <p>Ficha de recolección de datos(encuestas)</p>	<p><b>La población de estudio:</b></p> <p>La población de estudio estuvo conformada por todas las gestantes y puérperas adolescentes atendidas en el hospital Iquitos Cesar Garayar García, en el mes de octubre 2020.</p> <p><b>Muestra</b></p> <p>La muestra estuvo conformada por 76 pacientes, entre gestantes</p>



	<p>obstétricas del embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Iquitos Cesar Garayar García, octubre 2020?</p> <p>3. ¿Cuáles son las características familiares del embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Iquitos Cesar Garayar García, octubre 2020?</p>	<p>2. Identificar las características Gineco-obstétricas del embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Iquitos Cesar Garayar García, octubre 2020.</p> <p>3. Identificar las características familiares del embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Iquitos Cesar Garayar García, octubre 2020.</p>		<p>➤ Adicciones.</p> <p><b>Características gineco obstétricas</b></p> <p>➤ Edad del inicio de la vida sexual</p> <p>➤ Número de parejas sexuales</p> <p>➤ Método anticonceptivo</p> <p>➤ Paridad.</p> <p><b>Características familiares</b></p> <p>➤ Antecedentes de madre adolescentes</p> <p>➤ Estado civil de los padres</p> <p>➤ Nivel de escolaridad</p> <p>➤ Familiar con quien vive.</p>			<p>y puérperas adolescentes, atendidas en el hospital Iquitos Cesar Garayar García, en el mes de octubre 2020.</p> <p><b>Muestreo</b></p> <p>El muestreo fue tipo no probabilístico, por conveniencia</p>
--	---	---	--	--	--	--	---