

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



T E S I S

**Factores asociados al embarazo en adolescentes atendidas en el
Hospital Regional de Medicina Tropical JCDC, Chanchamayo**

2022

Para optar el título profesional de:

Obstetra

Autor:

Bach. Carla Milagros CRISPIN CHAVEZ

Bach. Nathaly Milagros TOVAR SANTOS

Asesor:

Mg. Yessenia Karina ROSELL GARAY

Cerro de Pasco – Perú – 2025

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



T E S I S

Factores asociados al embarazo en adolescentes atendidas en el

Hospital Regional de Medicina Tropical JCDC, Chanchamayo

2022

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:

Dr. Ricardo Arturo GUARDIAN CHAVEZ
PRESIDENTE

Mg. Yolanda COLQUI CABELLO
MIEMBRO

Mg. Vilma Eneida PALPA INGA
MIEMBRO



Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión
Facultad de Ciencias de la Salud
Unidad de Investigación

INFORME DE ORIGINALIDAD N° 107-2024

La Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión ha realizado el análisis con exclusiones en el Software Turnitin Similarity, que a continuación se detalla:

Presentado por:

Carla Milagros CRISPIN CHÁVEZ
Nathaly Milagros TOVAR SANTOS
Escuela de Formación Profesional
OBSTETRICIA

Tesis

“Factores asociados al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Medicina Tropical JCDC, Chanchamayo 2022”

Asesor:

Mg. Yessenia Karina ROSELL GARAY

Índice de Similitud: 16 %

Calificativo
APROBADO

Se adjunta al presente el informe y el reporte de evaluación del software similitud.

Cerro de Pasco, 17 de diciembre del 2024.



Firmado digitalmente por PAITA
HUATA Elsa Lourdes PAU
201546025046.pdf
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 17.12.2024 14:01:40 -05:00

Dra. Elsa Lourdes PAITA HUATA
Directora de la Unidad de Investigación
Facultad de Ciencias de la Salud

DEDICATORIA

A nuestros padres, por mostrarnos ese amor puro e incondicional, para alentarnos día a día a culminar con nuestros estudios profesionales.

A nuestros familiares, que nos acompañaron a lo largo de nuestra trayectoria profesional brindándonos su afecto.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, por ofrecernos la oportunidad de concluir de manera exitosa nuestra formación profesional.

A nuestra asesora, por su dedicación y paciencia, por guiarnos para la culminación de nuestra tesis.

A nuestros docentes de la Escuela de Formación Profesional de Obstetricia, por compartir sus saberes a lo largo de nuestra trayectoria profesional.

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores asociados al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Medicina Tropical JCDC, Chanchamayo 2022.

Metodología: Estudio de enfoque cuantitativo, tipo retrospectiva, descriptiva,

Resultados: La edad de las gestantes adolescentes que predominó fue de 17 años con un 30.0%, seguidamente de una edad gestacional que oscila entre 38-39 semanas con el 60.0%.

Dentro de los factores sociales, se obtuvo que el grado de instrucción de mayor frecuencia fue secundaria con un 57.5%, la ocupación predominando la independiente con un 37.5%, seguido de un estado civil en su mayoría de soltera con un 72.5%, la procedencia fue mayor en la zona rural con 65.0% y por último el 75.0% no presentó ningún hábito nocivo.

Factores culturales, en la religión la católica fue la de mayor frecuencia con un 62.5%, con respecto a la etnia se tuvo mayor un 40.0% que no refleja una etnia específica, con respecto a la comunicación familiar se encontró una comunicación permisiva y autoritaria con un 40.0% respectivamente.

Factores económicos, con respecto a la dependencia económica las adolescentes dependen económicamente de sus padres con un 42.5%, con respecto al lugar de residencia, se tiene mayor frecuencia casa propia con 60.0%, con respecto al material de vivienda se obtuvo con mayor frecuencia de ladrillo con 65.0%.

Conclusiones: Los principales factores asociados al embarazo en adolescentes fueron: los factores sociales, culturales y económicos.

Palabras claves: Embarazo, adolescentes, Factores asociados

ABSTRACT

Objective: Determine the factors associated with pregnancy in adolescents treated at the JCDC Regional Hospital of Tropical Medicine, Chanchamayo 2022.

Methodology: Quantitative approach study, retrospective, descriptive.

Results: The predominant age of the adolescent pregnant women was 17 years with 30.0%, followed by a gestational age that ranges between 38-39 weeks with 60.0%.

Within the social factors, it was found that the most frequent level of education was secondary with 57.5%, the occupation predominating being independent with 37.5%, followed by a marital status mostly single with 72.5%, the origin It was higher in the rural area with 65.0% and finally 75.0% did not present any harmful habits.

Cultural factors, in the religion the Catholic was the most frequent with 62.5%, with respect to the ethnicity there was a higher 40.0% that does not reflect a specific ethnicity, with respect to family communication a permissive and authoritarian communication was found with 40.0% respectively.

Economic factors, with respect to economic dependence, adolescents depend economically on their parents with 42.5%, with respect to the place of residence, they most frequently have their own home with 60.0%, with respect to housing material, it was obtained most frequently from brick with 65.0%.

Conclusions: The main factors associated with pregnancy in adolescents were: social, cultural and economic factors.

Keywords: Pregnancy, adolescents, Associated factors

INTRODUCCIÓN

El embarazo en las adolescentes es una problemática de salud pública tanto a nivel mundial como nacional debido a sus diversos impactos, además de las complicaciones durante el embarazo y el parto, habiendo cambios psicosociales, culturales, emocionales y económicos que afectan tanto a la madre adolescente como a su familia

1. Según el Ministerio de Salud, la adolescencia se define como el período entre los 10 y 19 años. Los adolescentes están en riesgo en términos de salud sexual y reproductiva debido a su interés en el sexo opuesto, incremento del deseo sexual, y falta de educación e información sobre anticonceptivos, lo que puede llevar a embarazos no planificados, abortos o infecciones de transmisión sexual
2. América Latina y el Caribe tienen una de las tasas más altas de embarazo en adolescentes a nivel mundial, con un estimado de 66.5 nacimientos por cada 1000 adolescentes de 15 a 19 años. Aunque la fecundidad total ha disminuido en la región en general, sigue siendo alta en comparación con otras regiones, y se estima que un 15% de todos los embarazos ocurren en la adolescencia tardía.
3. En el Perú, el embarazo en las adolescentes más pobres y en áreas rurales sigue siendo muy preocupante, por las complicaciones durante el embarazo y el parto son una de las principales causas de muerte en adolescentes en países en desarrollo, y tanto las madres adolescentes como sus hijos enfrentan riesgos significativos para su salud.
4. Las adolescentes que se convierten en madres a temprana edad enfrentan desafíos importantes, incluida una mayor probabilidad de vivir en la pobreza, exclusión social y dificultades educativas y laborales. Además, el embarazo inesperado puede afectar negativamente a la familia en su conjunto, ya que deben adaptarse a la llegada de un nuevo miembro y puede resultar en la interrupción de la educación de la adolescente, limitando sus oportunidades futuras y aumentando el riesgo de pobreza tanto para ella como para sus hijos.

Ante esta problemática, es importante identificar y abordar los factores asociados con el embarazo en adolescentes. Se necesitan acciones preventivas y promocionales dirigidas a reducir los embarazos no deseados y la mortalidad materno-infantil en este grupo vulnerable, con la participación activa de las adolescentes y sus familias. Esto incluye la implementación de estrategias y actividades en el ámbito de la salud, la educación y el apoyo social, con el objetivo de promover un desarrollo saludable y mejorar las oportunidades de vida de las adolescentes y sus hijos.

ÍNDICE

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN	
ÍNDICE	
ÍNDICE DE TABLAS	

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.	Identificación y determinación del problema	1
1.2.	Delimitación de la investigación.....	4
1.3.	Formulación del problema	4
1.3.1.	Problema general	4
1.3.2.	Problemas específicos.....	4
1.4.	Formulación de objetivos.....	5
1.4.1.	Objetivo general.....	5
1.4.2.	Objetivos específicos	5
1.5.	Justificación de la investigación.....	5
1.6.	Limitaciones de la investigación	6

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1.	Antecedentes de estudio	7
2.1.1.	Antecedentes internacionales	7
2.1.2.	Antecedentes nacionales	10
2.2.	Bases teóricas - científicas	15
2.2.1.	Adolescencia	15
2.2.2.	Embarazo	17

2.2.3.	Embarazo Adolescente.....	18
2.2.4.	Factores predisponentes para el embarazo en adolescente	19
2.3.	Definición de términos básicos.....	22
2.4.	Formulación de las Hipótesis.....	22
2.4.1.	Hipótesis General	22
2.4.2.	Hipótesis Específica.....	22
2.5.	Identificación de variables	23
2.6.	Definición operacional de variables e indicadores	23

CAPÍTULO III

METODOLÓGIA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1.	Tipo de investigación.....	26
3.2.	Nivel de Investigación.....	26
3.3.	Métodos de investigación	26
3.4.	Diseño de investigación.....	27
3.5.	Población y muestra	27
3.6.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	28
3.6.1.	Técnicas	28
3.6.2.	Instrumentos	28
3.7.	Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación.....	29
3.8.	Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	29
3.9.	Tratamiento estadístico	29
3.10.	Orientación ética filosófica y epistémica	29

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1.	Descripción del trabajo de campo	31
4.2.	Presentación, análisis e interpretación de los resultados.....	31
4.3.	Prueba de Hipótesis	36
4.4.	Discusión de resultados	36

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Edad de las adolescentes embarazadas atendidas en el Hospital Regional de Medicina Tropical JCDC, Chanchamayo 2022.....	32
Tabla 2 Edad Gestacional de las adolescentes embarazadas atendidas en el Hospital Regional de Medicina Tropical JCDC, Chanchamayo 2022	32
Tabla 3 Factores sociales asociados al embarazo en adolescentes atendidas en el	33
Tabla 4 Factores culturales asociados al embarazo en adolescentes atendidas en el	34
Tabla 5 Factores económicos asociados al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Medicina Tropical JCDC, Chanchamayo 2022	35

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y determinación del problema

A nivel mundial la adolescencia es una etapa de la vida muy crucial e importante en todo ser humano, pues esta transita de la infancia a la edad adulta, en la que los adolescentes presentan cambios físicos, psicológicos y sociales, estos cambios influyen en la búsqueda de la identidad, el deseo sexual, los placeres, la independencia.

La adolescencia es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como el periodo entre los 10 y 19 años, se caracteriza por una serie de cambios orgánicos, así como por la integración de funciones de carácter reproductivo, acompañado de profundos cambios psicosociales de ajuste a un ambiente sociocultural cambiante y en ocasiones hostil (4). Se puede afirmar que durante esta etapa el adolescente se relaciona aún más con sus pares y al estar más vulnerable por los cambios encuentra múltiples dificultades que le permiten desencadenar factores de riesgos para el ejercicio de su sexualidad.

Diversos estudios muestran que los adolescentes tienden a iniciar sus relaciones sexuales a más temprana edad y en la mayoría de los casos lo hacen sin ningún conocimiento básico y objetivo en este aspecto, lo cual implica un mayor riesgo (1) para un embarazo, una infección de transmisión sexual,

abortos, etc. El embarazo en adolescentes se refiere a la gestación que se da en mujeres entre los 10 y 19 años (4). El embarazo durante la etapa de adolescencia es considerado un problema de salud pública, la cual trae como consecuencia problemas en la salud de la madre y del producto, además de repercusiones a nivel social y psicológico.

Actualmente el embarazo y la maternidad en la adolescencia siguen en aumento y por lo tanto continúa siendo un problema de salud pública, de derechos y oportunidades para las mujeres de todos los países. Para febrero del 2018 la tasa mundial de embarazo en adolescente se estimó 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 y 19 años, y son sólo superadas por las de África subsahariana (5).

Según la ENDES (6) del 2017, en el Perú 13 de cada 100 adolescentes entre 15 y 19 años de edad son madres o están embarazadas por primera vez. Estos resultados dan cuenta de un aumento del embarazo en adolescentes en el país. Así mismo de las regiones, 11 de ellas registran incremento de embarazos en adolescentes de 15 a 19 años de edad; las regiones de la Selva registran el porcentaje más alto de embarazo en adolescentes. En Loreto, 30, 4% de adolescentes de 15 a 19 años de edad son madres o están embarazadas por primera vez, le siguen Amazonas (23.8%), Ucayali (23.1%) y San Martín (20.0%). Así mismo, dentro de la información se señala que existen aspectos que contribuyen al embarazo y adolescente, como la desigualdad social en la maternidad temprana y la incidencia de las disparidades socioeconómicas en la deseabilidad de la maternidad adolescente y en el acceso a métodos de planificación familiar (6).

La pobreza también incide en el riesgo de un embarazo temprano, según la información, entre las adolescentes que viven en situación de pobreza, 24.2%

ha estado embarazada, mientras que, entre las adolescentes no pobres, sólo el 3.9% ha estado embarazada. En la región de Junín, la realidad no es tan diferente, según la Dirección Regional de Salud (DIRESA JUNÍN), a través de la Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva, informó por mayo del 2018 que se registró 19,584 partos, de los cuales 1,160 fueron partos de adolescentes en porcentaje un 5,34 % del total de partos y en lo que va del año 2019 a la fecha ya se están atendiendo 6,825 partos y 402 son madres adolescentes alcanzando un 5,9 % (7). Esta realidad nos hace ver que en algo nos estamos equivocando, o estamos viendo la problemática desde otra perspectiva, lo que llama a la reflexión para poder enfrentar y asumir estrategias dentro de este grupo poblacional vulnerable y en tiempos de pandemia.

Por lo consiguiente, de acuerdo a la estadística revisada y analizando la problemática el proyecto de investigación se consideró importante determinar cuáles son los factores culturales, económicos y sociales que se asocian o inciden en el embarazo en adolescentes, y así desarrollar intervenciones para fortalecer los factores protectores y detectar a tiempo los factores de riesgo para prevenir conductas de riesgo en el adolescente. Para ello debido a la magnitud del problema se reflejó que es un trabajo multisectorial, el cual involucra a la familia, prestadores de servicios, educadores y la sociedad en general, lo que permitió buscar alianzas estratégicas para el abordaje del embarazo en adolescente que implique un enfoque holístico y de derecho a la salud, debiendo contribuirse desde los diferentes ámbitos de acciones que contribuyan a una sexualidad saludable, responsable e integral.

Cabe señalar que la información recabada sirvió como propuesta de mejora para la adecuada intervención de los factores que se asocian al embarazo adolescente en el Hospital Regional de Medicina Tropical JCDC, contribuyendo de esta manera a incrementar los conocimientos y generar actitudes adecuadas para el ejercicio de la sexualidad.

1.2. Delimitación de la investigación

Delimitación Espacial:

La investigación se realizó en el Hospital Regional de Medicina Tropical Julio César Demarini Caro, en el servicio de obstetricia por medio del Programa de Etapa Vida Adolescentes (EVA)-Jóvenes.

Delimitación Temporal:

Para el desarrollo de la investigación se tomaron en cuenta los meses de julio a diciembre del 2022.

Delimitación del Contenido:

Este aspecto hizo referencia a la variable de estudio, la cual permitió determinar los factores asociados al embarazo adolescente.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Cuáles son los factores asociados al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Medicina Tropical JCDC, Chanchamayo 2022?

1.3.2. Problemas específicos

- ¿Cuáles son los factores sociales asociados al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Medicina Tropical JCDC, Chanchamayo 2022?
- ¿Cuáles son los factores culturales asociados al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Medicina Tropical JCDC, Chanchamayo 2022?
- ¿Cuáles son los factores económicos asociados al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Medicina Tropical JCDC, Chanchamayo 2022?

1.4. Formulación de objetivos

1.4.1. Objetivo general

Determinar los factores asociados al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Medicina Tropical JCDC, Chanchamayo 2022.

1.4.2. Objetivos específicos

- Identificar los factores sociales asociados al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Medicina Tropical JCDC, Chanchamayo 2022.
- Identificar los factores culturales asociados al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Medicina Tropical JCDC, Chanchamayo 2022.
- Identificar los factores económicos asociados al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Medicina Tropical JCDC, Chanchamayo 2022.

1.5. Justificación de la investigación

El desarrollo del proyecto de investigación es relevante y se justifica ya que la problemática del embarazo en adolescente es un tema controversial a nivel mundial, por lo que se considera de vital importancia hacer un estudio a fondo sobre los factores que se le asocian, ya que es un valioso aporte referencial para toda la comunidad en general. Además, el estudio tiene un aporte útil, tanto a nivel práctico como a nivel social, en colaboración con las que ya existen en el país, se tiene a disposición un material de trabajo que refleja con seriedad, validez y confiabilidad la situación que viven nuestras embarazadas adolescentes del Hospital Regional de Medicina Tropical JCDC, Chanchamayo, desde la perspectiva real de la Salud en la pandemia y sirvió para mejorar su atención de manera integral.

También permitió contribuir a nivel científico, ya que es un tema de actualidad y de suma relevancia para el sistema de salud tanto a nivel mundial, nacional y regional, de modo que se pudo aportar elementos esenciales como estrategias de mejora y ponerlos en práctica. En tal sentido, el estudio sirve para investigaciones posteriores en el área de salud, educativa y otras áreas, teniendo en cuenta las variantes actuales por pandemia y poder plantear alternativas de acción para disminuir los embarazos en adolescentes.

Por tanto, se consideró trascendente el estudio de la presente investigación, pues el aporte de resultados será vital para fortalecer la salud familiar y comunitaria, puesto que el embarazo de una adolescente presenta riesgos tanto para la madre como para el producto, lo que contribuye a incrementar los problemas en su entorno.

1.6. Limitaciones de la investigación

Las limitaciones del estudio son con respecto a los datos incompletos de las historias clínicas y también el hecho de trabajar con gestantes adolescentes las cuales limitan el alcance del análisis.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudio

2.1.1. Antecedentes internacionales

Vázquez, W., Sempértegui P., Guamán, A. (8) en su artículo denominado “Prevalencia de embarazo en adolescentes y factores asociados en el Hospital Luis F. Martínez. Cañar”. Que tuvo como objetivo determinar la prevalencia de embarazo en adolescentes y factores asociados. Estudio transversal, ejecutado en una muestra en 200 adolescentes, que aplicó el test del APGAR Familiar y el cuestionario del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). Obteniéndose como resultados en el promedio de edad de 16.9 años; 52.5% fueron mestizas, 41% tuvieron instrucción secundaria incompleta, 51.5% se encontraron en unión libre y eran amas de casa. En conclusión, la prevalencia de embarazo en adolescentes en esta localidad fue de 18% siendo alta y está asociado con edad >15 años, vivienda distante al centro de salud, consumo de sustancias psicoactivas, migración de uno de los padres, deserción escolar y disfunción familiar.(8)

En consecuencia, este antecedente demuestra su importancia al demostrar que la población de mujeres adolescentes es más vulnerable a un

embarazo y se condicionan o asocian a múltiples factores, los cuales se incrementan de acuerdo al contexto y realidad en la que viven.

Llanos, E. (9) en su investigación titulada “Factores que influyen en el embarazo de adolescentes que acuden al área materno infantil del Hospital General Milagro del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social”. Tuvo como objetivo general determinar los factores que influyen en el embarazo de las adolescentes que acuden al área de Materno Infantil del Hospital General del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de la ciudad de Milagro. La metodología de la investigación estuvo basada en un enfoque cuantitativo, con alcance descriptivo, de diseño no experimental. La población de estudio fue de 96 adolescentes embarazadas entre julio a diciembre del 2018, la muestra lo constituyeron 77 madres a las cuales se les aplicó un cuestionario. Los resultados mostraron que el rango de edad con mayor prevalencia fue de 14 a 16 años, el nivel de estudio es secundaria, la principal ocupación es ser estudiante, la reacción de la familia al quedar embarazada es de enojo, reclamos y reproches. La información sobre salud sexual y planificación familiar la recibieron en el colegio, el método de cuidado más conocido es el preservativo, mientras que la principal razón del embarazo es no haberse protegido a pesar de conocer el método para cuidarse. Se concluyó que los principales factores que influyen en el embarazo adolescente son los problemas con la familia y el conflicto entre los padres.

El antecedente mencionado líneas anteriores nos muestra de acuerdo a sus resultados que los factores familiares se asocian de manera principal en las adolescentes embarazadas, lo que puede repercutir en su salud y riesgo de gestación.

Pinzón y et al (10) en su artículo de investigación titulado “Factores asociados al inicio de vida sexual y al embarazo adolescente en Colombia, 2018. Tuvo como propósito identificar los factores individuales, del hogar y del

comportamiento sexual asociados con el inicio de la vida sexual y con el embarazo en adolescentes. Siendo un estudio de corte transversal con componente analítico dónde se tomó una muestra representativa de 13.313 mujeres entre 13 y 19 años quienes respondieron la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDES) 2010. Se realizaron análisis bivariados y análisis de regresión logística multinomial, teniendo como resultado que tener mayor edad, convivir en pareja, haber sufrido violencia parental y haber sufrido violencia sexual fueron factores de riesgo tanto para inicio de vida sexual como para embarazo adolescente. Se identificó que el hecho de estar asistiendo al colegio es un factor protector para ambos eventos. La pobreza, el hacinamiento y la falta de educación estuvieron asociados con el embarazo adolescente pero no con el inicio de la vida sexual. Los autores concluyeron que existen múltiples factores asociados con el inicio temprano de vida sexual y con el embarazo adolescente susceptibles de intervención.

De acuerdo con los autores, se considera este estudio importante por lo que presenta factores claves para generar programas de prevención para esta problemática, así mismo identificar cuáles son los factores de mayor preponderancia para saber actuar e intervenir tempranamente. Ya que el embarazo en la adolescencia es un problema social a nivel mundial y al evidenciarse múltiples factores asociados, conlleva a una intervención adecuada y oportuna. En este sentido se debe señalar que los adolescentes tienen muchos factores de vulnerabilidad por falta de conocimientos en salud sexual y reproductiva.

Carvajal y et al (11) en su investigación titulada “Factores asociados al embarazo en adolescentes de 13 a 19 años en el Municipio de Buenaventura, Colombia. Tuvo como objetivo identificar los principales factores asociados al embarazo en una muestra de mujeres adolescentes escolares de 13 a 19 años. El estudio se consideró analítico prospectivo de una cohorte de 316

adolescentes de colegios públicos y privados. Al aplicar el instrumento en la primera medición las adolescentes no debían estar en embarazo, luego se aplicó un cuestionario basado en un modelo teórico que involucró varios niveles y constructos, luego de seis meses se hizo un test de embarazo. Se realizó análisis de regresión múltiple logística para buscar factores de riesgo y protectores en relación al evento embarazo, obteniendo como resultados el promedio de edad de la cohorte fue de 15.9 años, el 10% de las adolescentes se embarazaron durante el seguimiento, el promedio de edad de inicio de relaciones sexuales fue 14.5 años y 67.7% indicaron que no usaron algún método de planificación familiar en su primera relación sexual. Durante el seguimiento las adolescentes que tuvieron mayor riesgo de tener un embarazo fueron aquellas que reportaron en la encuesta: No ser capaces de evitar las relaciones sexuales cuando no usaban métodos de planificación; sentir culpa por el consumo de alcohol; tener amigas que abortaron y sentir presión para iniciar vida sexual. Con ello los autores concluyeron que los factores de riesgo y protectores de un embarazo temprano no sólo están en el nivel individual, sino que abarcan también el ámbito de los pares y la familia de la adolescente, al igual que de los servicios de salud.

Estos resultados del estudio reflejan que, en términos de salud pública, es primordial aplicar esfuerzos en intervenir en los tres niveles antes, durante y después de un embarazo en adolescente; involucrándose de manera individual, familiar y entorno de amistades, puesto que esto es lo único que disminuirá las altas tasas de embarazos.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Rengifo, J. (12) en su estudio denominado “Factores asociados al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Nacional Dos de Mayo de enero – junio 2019”. Tuvo como objetivo identificar los factores asociados que influyen en el embarazo en adolescentes, atendidas en el Hospital Dos de Mayo,

considerado un estudio prospectivo, analítico, transversal, observacional, diseño casocontrol. Del cual resultaron como factores sociodemográficos la edad y procedencia no tuvieron asociación estadísticamente significativa. Entre los factores Individuales con mayor asociación son: si recibió educación sexual en alguna oportunidad ($p=0.017$), las razones que conllevaron a su primera experiencia sexual ($p=0.000$), si su primera relación sexual fue voluntaria o no ($p=0.30$) y si recibió información sobre los métodos anticonceptivos ($p<0.031$). Dentro de los factores familiares se demostró asociación con la vivencia de un padre o ninguno ($p=0.001$) y la no consulta a su madre sobre sexualidad ($p<0.035$). En los factores sociales no tuvieron una asociación significativa. El autor concluyó que los principales factores asociados al embarazo en adolescentes fueron: el nivel instrucción, las relaciones sexuales voluntarias, la información sobre los métodos anticonceptivos, el tipo de familia y la no consulta a su madre sobre sexualidad.

En tal sentido, este antecedente nos demuestra que en esta etapa los embarazos deben ser prioridad constante tanto en el entorno familiar y social, así mismo, se debiera educar a la población vulnerable con la finalidad de lograr una toma de decisión informada y consciente.

Solano, G. (13) en su estudio denominado "Factores sociales, económicos y culturales que influyen en el embarazo de las adolescentes de 12 a 17 años atendidas en el Centro de Salud Huariaca". Siendo una investigación de nivel y tipo transversal post facto, observacional, descriptivo y no experimental. La muestra quedó representada por todas las adolescentes embarazadas en total 15 madres. Los resultados demostraron que la mayor ocurrencia de embarazos en jóvenes adolescentes es entre 17 a 19 años, que representó un 53.3% y pertenecen al grupo de adolescentes tardía. Dentro de los factores sociales estudiados en las mujeres adolescentes embarazadas se estableció que el 60.0% tiene grado de instrucción secundaria completa, su

estado civil es de conviviente 60.0%, el 46.7% son ama de casa, el 60.0% vive con su pareja y un 53.3% consume bebidas alcohólicas. En cuanto al factor económico encontraron que la dependencia económica de las adolescentes embarazadas está asociado a las parejas y a sus padres, encontramos que el 53.3% depende de sus parejas y un 26.7% de sus padres. A nivel del factor cultural de mayor ocurrencia que se asocian con el embarazo de adolescencia, podemos destacar que un 46.7% no realizaron su proyecto o plan de vida, un 80% no tuvieron información de paternidad responsable, ni de sus padres, docentes y amistades, asimismo, un 46.7% recibieron información de educación sexual de parte de sus docentes y ninguna información alguna por parte de sus padres.

Este antecedente es muy relevante dado que, se logra demostrar que las madres adolescentes dependen de sus familiares o pareja, también demuestra su inmadurez psicológica para conllevar una vida saludable y muchas dificultades para establecer un proyecto de vida adecuado hacia un futuro de salud sexual y reproductiva.

Ormanchea, (14) en su investigación titulada “Factores sociales asociados al embarazo en adolescentes en la Microred San Gaban, Puno-Perú”. Teniendo como objetivo determinar los factores sociales asociados al embarazo en adolescentes en la Microred San Gabán, considerado un estudio cuantitativo de tipo descriptivo de diseño no experimental corte transversal, la población y muestra estuvo constituida por 31 adolescentes embarazadas, se utilizó como instrumento el cuestionario obteniéndose como resultados que en el grupo de adolescentes embarazadas, predominó las que se encontraban entre las edades de 14 y 17 años (adolescencia media) con 80,65%, estado civil conviviente con 67,74%, grado de instrucción secundaria incompleta con 83,87%; según los factores sociales: el 35,48% provienen de familias monoparentales con 35,48% y reconstituidas con 29.03%, donde prima la

disfuncionalidad con 58,06%, han sufrido violencia psicológica dentro de sus familias haciendo un 45,16%. Lo que permitió al autor concluir que el grupo etario de adolescentes embarazadas, es la adolescencia media comprendida entre las edades de 14 a 17 años, con respecto al estado civil el 67,74% son convivientes, su grado de instrucción en la mayoría de ellos es secundaria incompleta. Dentro de los factores sociales se consideró: el tipo de familia que se encontró que el 35,48% provienen de familias monoparental, además existió la disfunción familiar en un 58,06% de los casos y sufrieron la violencia psicológica 45,16% de la población estudiada.

De acuerdo con este artículo existen factores familiares relevantes en la conducta de los adolescentes al momento de manifestar su sexualidad, ya que la educación en el hogar, el modelo de enseñanza, la falta de comunicación no permite resolver los conflictos por lo que conlleva a un mayor riesgo de embarazo en adolescente.

Montoya, (15) en su tesis de investigación titulada “Factores Psicosociales y Familiares de las Adolescentes Embarazadas atendidas en el Hospital María Auxiliadora en el año 2018”, tuvo como objetivo determinar e identificar los factores psicosociales y familiares, de las adolescentes embarazadas y sus parejas atendidas en el Hospital María Auxiliadora del Cono Sur de Lima en el año 2018. La cual usó las técnicas y metodología cualitativa, lo cual estuvo basado en un sustento teórico enmarcado en la adolescencia y la sexualidad y en una visión sistémica de la familia. Se aplicó como instrumento el cuestionario semi-estructurado, recabándose 16 testimonios de adolescentes entre 13 y 17 años, de sus parejas y familias, mediante entrevistas individuales, grupales y la observación misma. El estudio le permitió al autor detectar ciertas particularidades en los contextos del embarazo adolescente, en ese sentido para visibilizar las realidades distintas se destacó factores psicosociales y familiares que los diferenciaban, agrupándose en 5 tipos ideales: la violencia

permanente, la discontinuidad en el uso de métodos anticonceptivos; la curiosidad y sorpresa; el arraigo intergeneracional; y los riesgos y complicaciones durante el embarazo. Dentro de los factores psicosociales y familiares, el autor concluyó que el de mayor relevancia fue la desintegración familiar, siendo la figura paterna la más ausente, por abandono del hogar en 9 casos, la figura materna ausente en 2 casos, y el abandono total de ambos padres en dos casos.

En este sentido, la investigación afirma que promover el apoyo a estos factores sobre todo los familiares, permitirán desarrollar practicas públicas que sean educativas, mediante algunos programas de intervención en lo que respecta a la educación sexual, que permitan lograr elevar la calidad de vida de las adolescentes embarazadas, respetando sus derechos y contribuyendo a una comunicación más adecuada e integral para su entorno.

Zapata, (16) en su tesis titulada “Factores asociados a embarazo adolescente atendidos en el servicio de ginecobstetricia del Hospital II-2 Santa Rosa, Piura. Tuvo como objetivo principal determinar los factores asociados al embarazo adolescentes atendidos en el servicio de ginecobastricia, donde se realizó un estudio retrospectivo de tipo caso-control en mujeres embarazadas atendidas en el Hospital II-2 Santa Rosa, Piura, utilizó una ficha de recolección de datos diseñada para indagar la variable de estudio. El autor reportó aquellos valores como estadísticamente significativos, obteniendo como resultados una prevalencia de embarazo adolescente de 9.01% (320) y los factores asociados a embarazo adolescente fueron el estado civil conviviente, proceder de zona rural, zona urbano marginal, tener nivel de instrucción primaria, no usar métodos anticonceptivos y tener el antecedente de embarazo previo. Por lo que concluye que es necesario continuar ejecutando e implementando nuevas políticas sanitarias de prevención de embarazo adolescente.

Con referencia a esta investigación se considera importante para el estudio ya que hace ver que se debe evaluar con mayor detenimiento los factores de riesgo estudiados, para encontrar detalles como características de las gestantes adolescentes a través del tiempo. La circunstancia actual en salud tras el golpe de pandemia por Covid-19 es propicia para profundizar en estos factores nuevos de acuerdo a la salud sexual y reproductiva del adolescente.

2.2. Bases teóricas - científicas

2.2.1. Adolescencia

Es un término que no se encuentra bien delimitado respecto de otros conceptos como pubertad o juventud. Es el periodo de cambios biopsicosociales que ocurren entre los 10 a 19 años, en el que se adquiere la capacidad reproductiva; es la transformación de la niñez a la vida adulta, se alcanza la autonomía e independencia socio económica (17).

La adolescencia, como periodo del desarrollo del ser humano abarca por lo general el periodo comprendido de los 11 a 20 años, en el cual el sujeto alcanza la madurez biológica y sexual; y se busca alcanzar la madurez emocional y social (18).

Según la OMS, la adolescencia se define como la etapa de la vida que transcurre entre los 10 y 19 años y deriva del latín *adolescens*, *adolescentis* que significa estar en período de crecimiento, que está creciendo (4)

Tomando en cuenta estas definiciones es importante resaltar que el adolescente durante esta etapa, debería asumir responsabilidades en la sociedad y conductas propias de acuerdo al grupo que lo rodea, sin embargo, el concepto nos habla de un proceso de adaptación lo cual dificulta y lo coloca en un nivel complejo tanto biológico, cognitivo, social y cultural.

Etapas de la adolescencia

Según la Guía de Prevención de embarazo en Guatemala la adolescencia se clasifica en 3 etapas de desarrollo (19).

- Etapa temprana, esta etapa se considera entre los 10 y 13 años, donde habrá variaciones dependiendo de la personal, y donde influye su ambiente y su cultura.
- Etapa media, esta etapa se considerada entre los 14 y 16 años, donde ya existe un desarrollo puberal, donde la menstruación ya está presente en todas las adolescentes, existe mucha preocupación por el aspecto físico y mayor atracción por el sexo opuesto, además de una puerta abierta para las amistades y lo grupos sociales.
- Etapa tardía, esta etapa se considera entre los 17 y 19 años, donde ya se ha alcanzado la madurez biológica y donde hay mayor aceptación de los cambios, donde se consolida la identidad.

Según la OMS, (4) la adolescencia se divide en dos grupos:

- Adolescencia temprana de 10 a 14 años:
Aquí ocurren cambios biológicos, como aquellos que interesan al aparato reproductor, apareciendo los caracteres sexuales secundarios. En este período surgen, además, la necesidad de independencia, la impulsividad, la labilidad emocional, las alteraciones del ánimo y la búsqueda de solidaridad y comprensión entre pares, lo que se mezcla con necesidad sentida de apoyo de los padres, por lo que se generan ambivalencias que hacen de la relación padre hijos todo un reto.
- Adolescencia tardía 15 a 19 años:
Se considera la fase final, se alcanzan características sexuales de la adultez, termina el crecimiento, hay aproximación a la familia, una mayor independencia, el grupo empieza a ser desplazado por la relación de pareja, los impulsos van siendo mejor controlados, los cambios emocionales menos marcados y la ambivalencia se va disipando. Se construye un sistema propio de valores y proyectos de vida.

Cambios en la adolescencia

De acuerdo con Montalvo (20) se puede mencionar que la adolescencia presenta cambios físicos, biológicos, sociales, intelectuales y emocionales.

- **Cambios físicos o biológicos:** se dan en los órganos sexuales, secundarios al producto del proceso hormonal. Estos cambios traen consigo incertidumbre y dudas para el adolescente, y son muy notables. Los cambios van desde la estatura, peso, fuerza, textura de la piel, distribución del vello, desarrollo muscular, características de los órganos sexuales y cierta acumulación de grasa en diversas partes del cuerpo, dependiendo el sexo del adolescente.
- **Cambios intelectuales:** el pensamiento desarrollado en esta edad se vuelve más flexible. Se puede manejar un mayor número de operaciones mentales, comprender y aceptar una gama más amplia de situaciones sociales y teorizar sobre aquellas que no son comprendidas en forma directa. El pensamiento adopta el método hipotético inductivo; se puede realizar planificaciones y elaborar proyectos a largo plazo.
- **Cambios emocionales:** los adolescentes deben enfrentarse a conflictos de primera infancia, los cuales no han sido totalmente resueltos. La búsqueda de la propia identidad y el concepto de sí mismo, la aparición de la genitalidad como posibilidad real de procreación y la necesidad de identificación son el tema central de la adolescencia.
- **Cambios sociales:** crítica de las normas o de los valores familiares, especialmente de aquellos provenientes de los padres. Por extensión, se cuestionan también la autoridad y la disciplina de su exterior.

2.2.2. Embarazo

Se define como el período o etapa que transcurre entre la concepción, es decir desde la fecundación de un óvulo por un espermatozoide y el momento

del parto; durante este período el óvulo fecundado se desarrolla en el útero la cual es también llamada gestación (4).

El embarazo o gestación es aquel estado en que se encuentra la mujer fecundada durante todo el tiempo necesario para el desarrollo del huevo. Se inicia con la fecundación y determina la producción de un conjunto de modificaciones que permitirán el sucesivo desarrollo de la criatura, adquiriendo ésta, paulatinamente, la forma que corresponderá hasta llegar a su término (4).

Según la RAE, (21) el embarazo o gravidez es el período que transcurre entre la implantación del cigoto en el útero, hasta el momento del parto, en cuanto a los significativos cambios fisiológicos, metabólicos e incluso morfológicos que se producen en la mujer encaminados a proteger, nutrir y permitir el desarrollo del feto, como la interrupción de los ciclos menstruales, o el aumento del tamaño de las mamas para preparar la lactancia.

2.2.3. Embarazo Adolescente

Según la OMS (4) se define al embarazo adolescente como aquel que se produce entre los 10 y los 19 años de edad, independientemente del grado de madurez biológica, psicológica o independiente del adolescente en relación con su núcleo familiar de origen. El embarazo durante la adolescencia se considera un factor de riesgo tanto para la futura madre como para el producto.

El embarazo adolescente también se define como el periodo de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transitando los patrones psicológicos de la niñez a la adultez. Se consolida la dependencia socioeconómica.

Se refiere a la gestación que se da en mujeres entre los 10 y 19 años. Por las condiciones psicosociales y la edad es considerado de alto riesgo. Es considerado un problema de salud dado que genera efectos nocivos para la salud de la madre adolescente y el hijo; así como cambios sociales, económicos y psicológicos en la adolescente.

Como consecuencia de la aceleración del desarrollo físico y sexual, de los cambios de la sociedad y el establecer el contacto sexual como forma de comunicación entre jóvenes, hay un incremento constante del embarazo durante la etapa de la adolescencia.

El embarazo adolescente es considerado de alto riesgo debido a los problemas que conlleva los cuales son mayores, cuanto menor sea la edad cronológica y la edad ginecológica; aunque existen variaciones individuales, el crecimiento total de la adolescente no suele finalizar hasta 4 años después de la menarquía.

2.2.4. Factores predisponentes para el embarazo en adolescente

El embarazo en la adolescencia es un problema que involucra múltiples causas o factores, a continuación, se presentan los factores que se asocian al embarazo en adolescentes (22).

- Factores personales o individuales, involucra las características del desarrollo del adolescente. Tenemos la impulsividad, la deserción escolar, baja autoestima, menarquía precoz, abuso de sustancias, entre otras.
- Factores familiares, es el primer ambiente social, modela sentimientos y ofrece patrones de conductas, las condiciones para alcanzar el normal crecimiento y desarrollo del ser humano. Sin embargo, este factor puede asociarse por familias disfuncionales, enfermedades crónicas familiares, pérdida del ser querido entre otros.
- Factores sociales, es el factor que influye dentro de una imagen social de la mujer pasiva, silenciosa, dependiente, es el resultado de una generación de privación y restricciones impuestas para mantener el dominio masculino en la vida diaria. Se puede dar por migración, pobreza, marginación social, violencia, entre otros.
- Factor económico, entre las razones que son pilares que sustentan el factor económico sería la persistencia de las condiciones de pobreza de la

población y la falta de oportunidades para las mujeres, las condiciones adversas a las que se enfrenta un número creciente de adolescentes que difícilmente pueden hacerse cargo de una familia.

Factores Socioculturales

Grado de instrucción. - Es un factor que en diversos estudios se ha expuesto de manera crónica, que quiere decir, que una gran mayoría de adolescentes que cursan una gestación abandonan el colegio y nunca terminan su educación (13).

El acceso a estudios de nivel secundario es un factor condicionante para la prevención y protección de las adolescentes frente al embarazo. Se comprueba como el porcentaje de adolescentes que tienen estudios secundarios y están embarazadas o ya son madres es considerablemente menor al registrado entre las adolescentes que no acceden a la secundaria. Sin embargo, si la adolescente cuenta con un grado de instrucción menor el grado de exposición al embarazo es mayor (23).

Estado civil. - Las madres adolescentes son en su mayoría solteras. Es decir, cada vez es más frecuente que la madre permanezca soltera, a diferencia del pasado, cuando mayoritariamente los embarazos adolescentes inducían al casamiento o matrimonio de forma voluntario o forzado, uniones de adolescentes en la mayoría de los casos tienen matrimonios menos estables de aquellas que aplazan la maternidad para más adelante (13).

En muchas de las ocasiones el estado civil de las adolescentes que quedan embarazadas es el de continuar una convivencia abrupta y desorientada. Al final las parejas adolescentes aparentemente afectivas se separan y las familias se reconstituyen en otros nuevos escenarios. En la mayoría de los casos los vínculos sociales son débiles, entornos potencialmente peligrosos en la medida que se dan procesos de adaptación con costos

importantes y en casos donde las adolescentes o niñas se insertan en nuevos entornos familiares, suele darse en condiciones de baja protección (23).

Consumo de alcohol o drogas. - En este factor se suele ver el inicio o aumento excesivo de consumo de bebidas alcohólicas y drogas por parte de las mujeres gestantes y sus parejas, cada vez haciéndose más precoz, en muchos casos se asocia a una conducta de riesgo en la naturaleza de la práctica de la sexualidad, exhibiendo a las adolescentes a un eventual embarazo precoz y no planificado (13).

La vulnerabilidad social de las familias de adolescentes se evidencia cuando existen situaciones asociadas al consumo de alcohol, la violencia doméstica, etc. En todas las situaciones de vivencias son habituales ver estos casos que podría plantearse con la misma naturalidad como el encontrarse con un embarazo no deseado (23).

Factores Económicos

Dependencia económica. - La economía es un aspecto muy influyente para el sustento de una familia, implica una gran problemática, siendo este un factor de riesgo que condiciona al embarazo adolescente. Desempeñarse dentro de un oficio u ocupación como actividad laboral suele ser indispensable para la economía de un hogar y ello en los adolescentes se torna muy difícil sobre todo si llevan una gestación, por ello los padres se ven obligados a mantener el sustento diario, lo cual conlleva a dejar a los adolescentes muchas veces solos o al cuidado de personas no lo suficientemente capacitadas para su orientación (13).

El factor económico es muy resaltante en los adolescentes y sus familias, el no tener un empleo o trabajo fijo, hace que la población busque empleos temporales o informales, que no cuentan con las condiciones mínimas de seguridad social, esto los conlleva a ser potencialmente vulnerables ante la social, y frágiles en las relaciones con su entorno (23).

2.3. Definición de términos básicos

Adolescencia:

Se define como el grupo poblacional que se encuentra entre 10 a 19 años de edad. (4)

Embarazo:

Es el período de la implantación del óvulo fecundado en el útero interrumpiendo los ciclos menstruales hasta el momento del parto. Es decir, se entiende como el proceso de crecimiento y desarrollo de un nuevo individuo en el seno materno. (24)

Embarazo adolescente:

Es aquel que ocurre durante la adolescencia de la madre, como el lapso de vida transcurrido entre 10 y 19 años de edad. También se suele designar como embarazo precoz, en atención a que se presenta antes de que la madre haya alcanzado la suficiente madurez emocional para asumir la compleja tarea de la maternidad. (4)

2.4. Formulación de las Hipótesis

2.4.1. Hipótesis General

En este contexto, los estudios descriptivos, cuyo propósito principal es recopilar información, no necesitan hipótesis. Las hipótesis descriptivas, en realidad, hacen predicciones o estimaciones sobre las características de una variable basándose en casos comparables o en la teoría subyacente. Sin embargo, en los estudios descriptivos, estas hipótesis no son tan necesarias, ya que su enfoque principal es simplemente describir fenómenos o características sin profundizar en la relación causal entre variables (25).

2.4.2. Hipótesis Específica

Igualmente en este contexto, los estudios descriptivos, cuyo propósito principal es recopilar información, no necesitan hipótesis específicas.

2.5. Identificación de variables

Univariable: Factores asociados al embarazo en adolescente

Dimensiones:

- Factores sociales
- Factores culturales
- Factores económicos

2.6. Definición operacional de variables e indicadores

Definición conceptual:

Factores asociados al embarazo adolescente, es todo lo perteneciente o relativo al estado social, cultural, económico de una sociedad o grupo social. (24)

Definición operacional:

Factores asociados al embarazo adolescente, es todo factor que se asocia a un embarazo adolescente y que pone en riesgo la continuidad y salud del mismo.

Operacionalización de variable

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA
Factores asociados al embarazo en adolescentes	Es todo lo perteneciente o relativo al estado social, cultural, económico de una sociedad o grupo social. (21)	Es todo factor que se asocia a un embarazo adolescente y que pone en riesgo la continuidad y salud del mismo.	Factores sociales	Grado de instrucción	Analfabeta () Primaria () Secundaria () Superior Universitaria () Superior no Univ. ()
				Ocupación	Ama de casa () Estudiante () Independiente () Empleada () No trabaja ()
				Estado civil	Soltera () Conviviente () Casada ()
				Procedencia	Zona Urbana () Zona Rural ()
				Hábitos nocivos	Fuma() Alcohol () Drogas () Ninguno ()
			Factores culturales	Religión	Católica () Evangélica () Cristiana () Testigo de Jehová ()
				Etnia	Nativo () Mestizo () Otros ()
				Comunicación	Permisiva () Autoritaria () Democrática ()
			Factores económicos	Dependencia económica	Padres () Pareja () Madre () Papá () Otros ()
				Lugar de residencia	Propia () Alquilada () Prestada ()
Material de vivienda	Ladrillo () Adobe () Madera () Otros()				

CAPÍTULO III

METODOLÓGIA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación

El proyecto de investigación es de enfoque cuantitativo, el tipo de investigación es retrospectiva, descriptiva porque utiliza bases conceptuales ya existentes y se orienta a describir, explicar o analizar la realidad tal como se presenta en los meses establecidos de estudio.

De acuerdo con Hernández y et al. (26) Nos refiere que los estudios de tipo descriptivos miden, evalúan o recolectan datos sobre diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar. Por ello el proyecto tuvo la finalidad de recolectar la información sobre los factores asociados al embarazo en adolescentes.

3.2. Nivel de Investigación

El nivel de investigación para el estudio de los Factores asociados al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Medicina Tropical JCDC, Chanchamayo 2022 será de tipo descriptivo.

3.3. Métodos de investigación

El estudio utilizó el método científico, además del analítico, porque se sigue la secuencia paso a paso y se exploró y analizó la variable tal como se encuentra al momento del estudio.

Por otro lado, se consideró también el método deductivo y descriptivo ya que permitió el razonamiento de lo general a lo particular para determinar los factores asociados al embarazo adolescente.

3.4. Diseño de investigación

El diseño de investigación es descriptivo simple, cuya representación es:



Donde:

M: muestra de las embarazadas adolescentes

O: observación de los factores asociados al embarazo en adolescentes

3.5. Población y muestra

Población

Para la investigación se consideró todas las gestantes adolescentes que se atendieron en el Hospital Regional de Medicina Tropical JCDC, Chanchamayo; entre los meses de julio a diciembre del 2022. Siendo un total de 89 según el área de estadística del Hospital.

Muestra

Estuvo conformada por las gestantes adolescentes que cumplan con los criterios de inclusión que fueron atendidas en el área de Obstetricia y el programa de EVAJoven del Hospital Regional de Medicina Tropical JCDC. Siendo la muestra un total de 40 madres adolescentes.

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{d^2 * (N-1) + Z^2 * p * q}$$
$$n = \frac{89 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (89-1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 40$$

En donde:

N = tamaño de la población: 89

Z = nivel de confianza 1.96

P = probabilidad de éxito 0.5

q = probabilidad de fracaso 0.5

d = precisión (error máximo admisible en términos de proporción) 0.05

Muestreo:

Se consideró el muestreo probabilístico, de tipo aleatorio simple en el que todos los elementos de una población tienen la misma posibilidad de ser considerados.

Los criterios de inclusión:

- Gestante de 15-19 años
- Embarazo único
- Gestación de 36 y 41 semanas
- Historia clínica con datos completos

Los criterios de exclusión:

- Gestantes que no deseen participar del estudio

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1. Técnicas

De acuerdo con Tamayo, (27) las técnicas permiten recabar información general y puntos de vista de un grupo de personas. Se utilizó la técnica de análisis documental, porque en este estudio se obtuvo la información de fuentes primarias como son las historias clínicas de las gestantes adolescentes para evaluar la variable de estudio.

3.6.2. Instrumentos

Se utilizó una ficha de recolección de datos de las historias clínicas de las gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Medicina Tropical JCDC, Chanchamayo entre los meses de julio a diciembre del 2022., la

cual midió los datos generales de la paciente, factores sociales, factores culturales y económicos registrados.

3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación

Validación de los instrumentos para la recolección de datos

La validación se realizó a través del juicio de 3 expertos, tres profesionales que cumplieron con la validez, pertinencia y coherencia del instrumento.

Confiabilidad de los instrumentos para la recolección de datos

La confiabilidad se realizó a través del alfa de cronbach, para lo cual se realizó una prueba piloto con 15 fichas de recolección de datos de la muestra, para ser procesados a través del alfa de cronbach.

3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Para desarrollar la investigación, se solicitó los permisos respectivos al director del Hospital Regional de Medicina Tropical JCDC, también la población de gestantes adolescentes atendidas en los periodos correspondientes a julio y diciembre del 2022, para aplicar la ficha de recolección de datos.

3.9. Tratamiento estadístico

El estudio utilizó las técnicas descriptivas y estadísticas para expresar los resultados, haciendo uso de las distribuciones de frecuencia, cuadros estadísticos, tablas o gráficos. Además, para facilitar la organización y representación de los datos se utilizó programa Excel y SPSS v24.

3.10. Orientación ética filosófica y epistémica

Se consideró el Código de Ética de la Universidad donde se presentan los principios éticos que rigen los procesos de investigación, así se consideró el principio del respeto a la persona, la honestidad y veracidad, integridad científica, por último, la confidencialidad. Por lo tanto, teniendo presente estos

principios, el proyecto de investigación puede ser sometido a las pruebas respectivas de autenticidad y no plagio, para su ejecución.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo

El trabajo de campo del estudio se llevó a cabo en el Hospital Regional de Medicina Tropical “Julio César Demarini Caro”, en la provincia de Chanchamayo durante los meses julio y diciembre del 2022. Durante este periodo, se llevó a cabo diversas acciones con el objetivo de identificar los factores asociados al embarazo en adolescentes, para ello, nos centramos en el análisis de la recopilación de información a través del instrumento revisando las historias clínicas de manera minuciosa, respetando y reflejando transparencia en todo momento del trabajo de campo.

4.2. Presentación, análisis e interpretación de los resultados

Una vez finalizadas las actividades de campo, procedimos a analizar e interpretar los resultados encontrados, inicialmente realizamos la tabulación de los datos a través del software SPSS V24. De la cual creamos las tablas de frecuencia, lo cual permitió un análisis más fácil, y representativo, que se presentan seguidamente.

Tabla 1

Edad de las adolescentes embarazadas atendidas en el Hospital Regional de Medicina Tropical JCDC, Chanchamayo 2022

EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
15 años	7	17.5
16 años	10	25.0
17 años	12	30.0
18 años	6	15.0
19 años	5	12.5
TOTAL	40	100.0

Fuente: Según Historias clínicas del Hospital de Medicina Tropical JCDC, 2022

Interpretación

En la tabla 1, notamos la edad de las gestantes adolescentes, para lo cual la edad que predominó fue de 17 años con un 30.0%, seguido de las que tienen 16 años con un 25.0%, 15 años con 17.5%, 18 años con 15.0% y en menor proporción fue de 19 años con un 12.5%.

Tabla 2

Edad Gestacional de las adolescentes embarazadas atendidas en el Hospital Regional de Medicina Tropical JCDC, Chanchamayo 2022

EDAD GESTACIONAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
36-37 semanas	8	20.0
38-39 semanas	24	60.0
40-41 semanas	8	20.0
TOTAL	40	100.0

Fuente: Según Historias clínicas del Hospital de Medicina Tropical JCDC, 2022

Interpretación

En la tabla 2, observamos la edad gestacional de las adolescentes, donde predominó la que oscila entre 38-39 semanas con el 60.0%, seguido de las que tenían de 36-37 semanas y de 40-41 semanas con 20.0% respectivamente.

Tabla 3

Factores sociales asociados al embarazo en adolescentes atendidas en el

FACTORES SOCIALES	CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Grado de instrucción	Analfabeta	1	2.5
	Primaria	5	12.5
	Secundaria	23	57.5
	Superior univ.	6	15.0
	<u>Superior no univ.</u>	5	12.5
Ocupación	Ama de casa	6	15.0 30.0
	Estudiante	12	37.5
	Independiente	15	
	Empleada	3	7.5
	No trabaja	4	10.0
Estado civil	Soltera	29	72.5
	Conviviente	10	25.0
	Casada	1	2.5
Procedencia	Zona Urbana	14	35.0
	Zona Rural	26	65.0
Hábitos Nocivos	Fuma	5	12.5
	Alcohol	4	10.0
	Drogas	1	2.5
	Ninguno	30	75.0

Fuente: Según Historias clínicas del Hospital de Medicina Tropical JCDC, 2022

Interpretación

En la tabla 3, notamos los factores sociales de las gestantes adolescentes, para lo cual el grado de instrucción de mayor frecuencia fue secundaria con un 57.5% y en menor frecuencia analfabeta con un 2.5%, también se observa la ocupación predominando la independiente con un 37.5% y solo 7.5% son empleadas, seguido de tener un estado civil en su mayoría de soltera con un 72.5% y solo 2.5% casada. Por otro lado, se tiene la procedencia de mayor frecuencia fue de la zona rural con 65.0% y de menor fue 35.0% en la zona urbana. Por último, se obtuvo para hábitos nocivos un 75.0% que no tiene ningún habito nocivo y con menor frecuencia un 2.5% que uso algún tipo de droga.

Tabla 4

Factores culturales asociados al embarazo en adolescentes atendidas en el

FACTORES CULTURALES	CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Religión	Católica	25	62.5
	Evangélica	7	17.5
	Cristiana	4	10.0
	Testigo de jehová	4	10.0
Etnia	Nativa	12	30.0
	Mestiza	12	30.0
	Ninguna	16	40.0
Comunicación familiar	Permisiva	16	40,0
	Autoritaria	16	40,0
	Democrática	8	20,0

Fuente: Según Historias clínicas del Hospital de Medicina Tropical JCDC,2022

Interpretación

En la tabla 4, podemos observar información importante sobre los factores culturales de las gestantes adolescentes, para lo cual, en el aspecto del tipo de religión, la católica fue la de mayor frecuencia con un 62.5% y en menor frecuencia tanto la cristiana como la de testigo de Jehová con un 10.0%, así mismo, con respecto a la etnia se tiene en mayor frecuencia que no pertenecen a ninguna con 40.0% y de menor fue nativa y mestiza con 30.0% respectivamente. Por último, con respecto a la comunicación familiar se encontró una comunicación permisiva y autoritaria con un 40.0% cada uno, y con menor frecuencia la comunicación democrática con un 20.0%.

Tabla 5

Factores económicos asociados al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Medicina Tropical JCDC, Chanchamayo 2022

FACTORES ECONÓMICOS	CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Dependencia económica	Padres	17	42.5
	Pareja	10	25.0
	Madre	3	7.5
	Padre	10	25.0
Lugar de residencia	Propia	24	60.0
	Alquilada	15	37.5
	Prestada	1	2.5
Material de vivienda	Ladrillo	26	65,0
	Adobe	2	5,0
	Madera	12	30,0

Fuente: Según Historias clínicas del Hospital de Medicina Tropical JCDC,2022.

Interpretación

En la tabla 5, se reconoce los factores económicos de las gestantes adolescentes, para lo cual en lo que respecta a la dependencia económica las adolescentes depende económicamente de sus padres con un 42.5% y en

menor frecuencia depende de la madre con 7.5%, así mismo, con respecto al lugar de residencia, se tiene en mayor frecuencia casa propia con 60.0% y de menor prestada con 2.5%. Por último, con respecto al material de vivienda se obtuvo con mayor frecuencia de ladrillo con 65.0% y con menor frecuencia de adobe con un 5.0%.

4.3. Prueba de Hipótesis

Para nuestro estudio descriptivo, el objetivo principal fue recopilar información detallada sobre un fenómeno o características específicas sin necesidad de establecer relaciones causales entre variables. A diferencia de otros estudios, los descriptivos no requieren la formulación de hipótesis, ya que su enfoque se centra en proporcionar una descripción precisa y detallada de lo que se está estudiando.

Entonces las hipótesis no son esenciales en este tipo de investigación.

4.4. Discusión de resultados

Los resultados encontrados en el estudio nos muestran que la edad de las gestantes adolescentes fue de 17 años con un 30.0%, con una edad gestacional de entre 38 a 39 semanas con el 60.0%. Por su parte Vázquez, W., Sempértegui P., Guamán, A. en su artículo obtuvo como resultados el promedio de edad de 16.9 años (8). A diferencia de Llanos, E. que en su investigación los resultados mostraron que el rango de edad con mayor prevalencia fue de 14 a 16 años (9). Por otro lado, encontramos a Solano, G. en su estudio los resultados hacen ver que la mayor ocurrencia de embarazos en jóvenes adolescentes es entre 17 a 19 años, que representó un 53.3% y pertenecen al grupo de adolescentes tardía (13).

Los factores sociales señalan:

Que las gestantes adolescentes tienen un grado de instrucción mayor a nivel de secundaria con un 57.5%, también se observa la ocupación de independiente con un 37.5%, seguido de un estado civil en su mayoría de soltera

con un 72.5%, con procedencia de zona rural con 65.0% y ningún hábito nocivo con un 75.0%. Datos similares a los de Vázquez, W., Sempértegui P., Guamán, que muestran el 41% de adolescentes tuvieron instrucción secundaria incompleta, 51.5% se encontraron en unión libre o soltera y eran amas de casa (8). Así mismo, Ormanchea, (14) en su investigación demostró algunas diferencias como que el estado civil fue conviviente con 67,74%, grado de instrucción secundaria incompleta con 83,87%. Por otro lado, se encontró a Zapata, en su estudio que los factores asociados a embarazo adolescente fue el estado civil conviviente, proceder de zona rural, zona urbana marginal, tener nivel de instrucción primaria (16).

Los factores culturales indican:

Sobre los factores culturales de las gestantes adolescentes, se encontró que su religión fue la católica con un 62.5%, así mismo, con respecto a la etnia señalaron no pertenecer a ninguna con 40.0% y con respecto a la comunicación familiar se encontró una comunicación permisiva y autoritaria con un 40.0%. Por su parte Solano, G se diferencia porque enfoca el factor cultural de mayor ocurrencia que se asocian con el embarazo de adolescencia, podemos destacar que un 46.7% no realizaron su proyecto o plan de vida, un 80% no tuvieron información de paternidad responsable, ni de sus padres, docentes y amistades.

Por último, los factores económicos nos muestran:

Que las gestantes adolescentes, depende económicamente de sus padres con un 42.5%, así mismo, con respecto al lugar de residencia, se tiene en mayor frecuencia en casa propia con 60.0% y con respecto al material de vivienda se obtuvo con mayor frecuencia de ladrillo con 65.0%. Parecido a los datos encontrados por Solano, G. en su estudio se demostró que con respecto al factor económico existía una dependencia económica de las adolescentes embarazadas está asociado a las parejas y a sus padres, encontramos que el 53.3% depende de sus parejas y un 26.7% de sus padres (13).

CONCLUSIONES

1. La edad de las gestantes adolescentes que predominó fue de 17 años con un 30.0%, seguidamente de una edad gestacional entre 38-39 semanas con el 60.0%.

2. **Factores sociales:**

El grado de instrucción de mayor frecuencia fue secundaria con un 57.5%, la ocupación predominando la independiente con un 37.5%, seguido de un estado civil en su mayoría de soltera con un 72.5%, la procedencia fue mayor en la zona rural con 65.0% y por último el 75.0% no presentó ningún hábito nocivo.

3. **Factores culturales:**

La religión la católica fue la de mayor frecuencia con un 62.5%, con respecto a la etnia se tuvo mayor un 40.0% que no refleja una etnia específica, con respecto a la comunicación familiar se encontró una comunicación permisiva y autoritaria con un 40.0% respectivamente.

4. **Factores económicos:**

La dependencia económica las adolescentes depende económicamente de sus padres con un 42.5%, con respecto al lugar de residencia, se tiene mayor frecuencia casa propia con 60.0%, con respecto al material de vivienda se obtuvo con mayor frecuencia de ladrillo con 65.0%.

RECOMENDACIONES

- Mejora de la calidad y calidez de la atención de la gestante adolescente, es fundamental capacitar al personal de salud en la atención adecuada a adolescentes, aplicar protocolos específicos para su atención y garantizar la prevención de la morbilidad materna neonatal.
- Se requiere una mejor coordinación entre diferentes sectores, como salud, protección, justicia y educación, para abordar los casos de embarazo en adolescentes, esto garantizará una respuesta integral y efectiva a estas situaciones.
- Es importante contar con datos confiables y actualizados sobre el embarazo en adolescentes para informar la toma de decisiones basadas en evidencia, esto permitirá un monitoreo más efectivo de esta problemática y facilitará la implementación de políticas y programas dirigidos a su prevención y atención.
- Se deben desarrollar estrategias para brindar educación integral de la sexualidad tanto dentro como fuera de las unidades educativas. Esto implica proporcionar a los estudiantes herramientas e información necesarias para tomar decisiones saludables en relación con su sexualidad y promover una vida plena y saludable.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Galvéz E. El embarazo en la adolescencia desde las perspectivas salud y sociedad. Rev. Cubana Med Gen Integr. 2026 mayo; 32 (2, 280-289).
2. Feldman F. Evaluación de las complicaciones del embarazo en adolescentes. Rev. Ginecol Obstet Mex. 2019; 87(11, 709-717).
3. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para la Atención integral y diferenciada de la gestante adolescente durante el embarazo, parto y puerperio Lima-Perú: MINSA-DGIESP; 2017.
4. OMS. Guía de prevención del embarazo adolescente Guatemala; 2017.
5. POS/OMS/UNICEF/UNFPA. América Latina y el Caribe Tienen la Segunda Tasa Más Alta de Embarazo Adolescente en el Mundo; 2018.
6. INEI/ENDES. Situación del embarazo adolescente en el Perú Lima: INEI; 2017.
7. DIRESA JUNÍN. Maternidad saludable, segura y voluntaria Huancayo; 2019.
8. Vásquez W, Sempértegui P, Guamán A. Prevalencia de embarazo en adolescentes y factores asociados en el Hospital Luis F. Martínez. Cañar. Revista de la Facultad de Ciencias Médicas. 2020 diciembre; 38(3).
9. Llanos E. Factores que influyen en el embarazo de adolescentes que acuden al área Materno Infantil del Hospital General Milagro del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. Tesis posgrado. Milagro, Ecuador: Universidad Estatal de Milagro; 2019.
10. Pinzón A, Ruiz Á, Aguilera P, Abril P. Factores asociados al inicio de vida sexual y al embarazo adolescentes en Colombia. REV CHIL OBSTET GINECOL. 2018; 83(5)(487 - 499).
11. Carvajal R, Valencia H, Rodríguez R. Factores asociados al embarazo en adolescentes de 13 a 19 años en el Municipio de Buenaventura Colombia. Revista de la Universidad Industrial de Santander. 2017; 49(2).
12. Rengifo J. Factores asociados al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Dos de Mayo. Tesis posgrado. Lima-Perú: Universidad San Martín de Porres, Lima; 2021.

13. Solano G. Factores sociales, económicos, culturales que influyen en el embarazo de las adolescentes atendidas en el Centro de Salud Huariaca. tesis de especialidad. Huánuco-Perú: Universidad de Huánuco, Huánuco; 2019.
14. Ormanchea B. Factores sociales asociados al embarazo en adolescentes en la Micro Red de San Gaban. Artículo origina Article. 2018; 6(1).
15. Montoya M. Factores Psicosociales y Familiares de las Adolescentes Embarazadas atendidas en el Hospital María Auxiliadora en el año 2018. LimaPerú: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2019.
16. Zapata L. Factores asociados al embarazo en adolescentes atendidos en el servicio de ginecoobstetricia del Hospital Santa Rosa. Piura-Perú: Universidad Nacional de Piura; 2018.
17. Borrás T. Adolescencia: definición, vulnerabilidad y oportunidad. Revista de Correo Científico Médico de Holguín. 2014 febrero; 18(1).
18. Al Pye. Embarazo en Adolescente; 2001.
19. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Guía de prevención del embarazo en la adolescencia en Guatemal Guatemala: MSPAS; 2009.
20. Montalvo. Factores que predisponen al embarazo adolescente. Veracruz-México: Unidad docente Multidisciplinaria de ciencias de la salud y trabajo social; 2007.
21. Diccionario de la lengua española. Definición de embarazo. Vigésima segunda edición ed.; 2001.
22. Castañeda J, Cruz H. Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. Revista electrónica Trimestral de Efermería. 2021 abril; 1(62).
23. Goyeneche S, Barreto E, Valverde R, Ronca R, Paredes J. Embarazo y Maternidad Adolescente en el Perú. Primera ed. Lima-Perú: Tiff Industria Gráfica S.A.C; 2016.
24. Rivera J, Yaranga D. Factores socioculturales asociados al embarazo en adolescentes en el Centro de Salud de Chilca. Tesis. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes, Junín; 2018.

25. Martínez M, Briones R, Cortés J. Metodología para la investigación científica para el área de la salud C.V. ESAD, editor. México: Mc. Graw Hill Education; 2013.
26. Hernandez , Fernández , Baptista. Metodología de la investigación Bogota; 2016.
27. Tamayo M. El proceso de la investigación científica México: D.F Limusa; 2014.

ANEXOS



**ANEXO Nº 1 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN
DE DATOS
FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**



I. DATOS PERSONALES

Edad: _____

Edad Gestacional: _____

II. FACTORES ASOCIADOS AL EMBARAZO ADOLESCENTE:

FACTORES SOCIALES

Grado de instrucción

Analfabeta ()

Primaria ()

Secundaria ()

Superior Universitaria ()

Superior no Univ. ()

Ocupación

Ama de casa ()

Estudiante ()

Independiente ()

Empleada ()

No trabaja ()

Estado civil

Soltera ()

Conviviente ()

Casada ()

Procedencia

Zona Urbana ()

Zona Rural ()

Hábitos Nocivos

Fuma ()

Alcohol ()

Drogas ()

Ninguno ()

FACTORES CULTURALES

Religión

Católica ()

Evangélica ()

Cristiana ()

Testigo de Jehová ()

Etnia

Nativa ()

Mestiza ()

Ninguna ()

Comunicación Familiar

Permisiva ()

Autoritaria ()

Democrática ()

FACTORES ECONÓMICOS

Dependencia Económica

Padres ()

Pareja ()

Madre ()

Padre ()

Otros ()

Lugar de residencia

Propia ()

Alquilada ()

Prestada ()

Material de vivienda

Ladrillo ()

Adobe ()

Madera ()

Otros ()

ANEXO N° 02
FICHA DE VALIDACIÓN Y/O CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS INFORMATIVOS:

Apellidos y nombres del Informante	Grado Académico	Cargo o Institución donde labora	Nombre del Instrumento de Evaluación	Autor (a) del Instrumento
PALPA INGA, Vilma Eneida	Mg. En Salud Pública y gestión sanitaria	Docente Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión	Ficha de Registro	Bach. Carla Milagros CRISPIN CHÁVEZ Bach. Nathaly Milagros TOVAR SANTOS
Factores asociados al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Medicina Tropical JCDC, Chanchamayo 2022				

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0- 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende a los aspectos de cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y el desarrollo de capacidades cognitivas.					X
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico científicos de la tecnología educativa.					X

8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10. OPORTUNIDAD	El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno y más adecuado					X
III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:						
Instrumento adecuado para ser aplicado en la investigación por los puntajes alcanzados al ser evaluado en estricta relación con las variables y sus respectivas dimensiones.						
IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 86%						
	40433136				970906727	
Huancayo, mayo 2023						
Lugar y Fecha	Nº DNI	Firma del experto			Nº Celular	

FICHA DE VALIDACIÓN Y/O CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS INFORMATIVOS:

Apellidos y nombres del Informante	Grado Académico	Cargo o Institución donde labora	Nombre del Instrumento de Evaluación	Autor (a) del Instrumento
ALDANA CONTRERAS, Carlos Alberto	Maestro	Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen	Ficha de Registro	Bach. Carla Milagros CRISPIN CHÁVEZ Bach. Nathaly Milagros TOVAR SANTOS
Factores asociados al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Medicina Tropical				
JCDC, Chanchamayo 2022				

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0- 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende a los aspectos de cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y el desarrollo de capacidades cognitivas.					X
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico científicos de la tecnología educativa.					X

8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10. OPORTUNIDAD	El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno y más adecuado					X
III. OPINIÓN DE APLICACIÓN: Instrumento adecuado para ser aplicado en la los puntajes. investigación po						
IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 81.8%						
Huancayo, JUNIO 2023	41059035				944630182	
Lugar y Fecha	Nº DNI	Firma del experto			Nº Celular	

FICHA DE VALIDACIÓN Y/O CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS INFORMATIVOS:

Apellidos y nombres del Informante	Grado Académico	Cargo o Institución donde labora	Nombre del Instrumento de Evaluación	Autor (a) del Instrumento
ESPINOZA VELIZ DE CORTEZ, Karina Liliana	Obstetra	Docente Universidad Nacional Daniel Alcides CARRIÓN	Ficha de Registro	Bach. Carla Milagros CRISPIN CHÁVEZ Bach. Nathaly Milagros TOVAR SANTOS
Factores asociados al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Medicina Tropical				
JCDC, Chanchamayo 2022				

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0- 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende a los aspectos de cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y el desarrollo de capacidades cognitivas.					X
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico científicos de la tecnología educativa.					X

8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10. OPORTUNIDAD	El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno y más adecuado					X
III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:						
Instrumento válido para ser aplicado en la investigación por los puntajes obtenidos y su precisión de contenidos y criterios.						
IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 82.6%						
Tarma, may0 2023	21121775					964600051
Lugar y Fecha	Nº DNI	Firma del experto				Nº Celular

**ANEXO N°03
MATRIZ DE CONSISTENCIA**

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL: ¿Cuáles son los factores asociados al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Medicina Tropical JCDC, Chanchamayo 2022?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS:</p> <p>¿Cuáles son los factores sociales asociados al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Medicina Tropical JCDC, Chanchamayo 2022?</p> <p>¿Cuáles son los factores culturales asociados al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Medicina Tropical JCDC, Chanchamayo 2022?</p> <p>¿Cuáles son los factores económicos asociados al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Medicina Tropical JCDC, Chanchamayo 2022?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL: Determinar los factores asociados al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Medicina Tropical JCDC, Chanchamayo 2022.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <p>Identificar los factores sociales asociados al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Medicina Tropical JCDC, Chanchamayo 2022.</p> <p>Identificar los factores culturales asociados al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Medicina Tropical JCDC, Chanchamayo 2022.</p> <p>Identificar los factores económicos asociados al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Medicina Tropical JCDC, Chanchamayo 2022.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL:</p> <p>Existen factores asociados al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Medicina Tropical JCDC, Chanchamayo 2022.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS:</p> <p>Existen factores sociales asociados al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Medicina Tropical JCDC, Chanchamayo 2022.</p> <p>Existen factores culturales asociados al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Medicina Tropical JCDC, Chanchamayo 2022.</p> <p>Existen factores económicos asociados al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Medicina Tropical JCDC, Chanchamayo 2022.</p>	<p>Univariable: Factores asociados al embarazo en adolescente</p> <p align="center">-</p>	<p>-Factores sociales</p> <p>Factores culturales</p> <p>Factores económicos</p>	<p>Diseño metodológico: Retrospectiva, descriptivo, cuantitativo.</p> <p>Población: 89 gestantes adolescentes atendidas.</p> <p>Muestra: 40 gestantes adolescentes que cumplen los criterios de inclusión.</p> <p>Técnica: Documental</p> <p>Instrumento: Ficha de recolección de datos.</p> <p>Procesamiento de datos: Microsoft Excel y el programa SPSS v24.</p>