



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

**TESIS**

**FACTORES ASOCIADOS AL EMBARAZO DE  
ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL  
REGIONAL DE LORETO 2023**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
OBSTETRA**

**AUTORA**

**BACH. FATIMA KRISTEL, SHARDIN QUEVEDO**

<https://orcid.org/0009-0005-7562-172>

**ASESOR**

**DR. JULIO GOICOCHEA ESPINO**

**ORCID: 0000-0003-4689-8285**

**REGIÓN LORETO – IQUITOS – PERÚ**

**2024**



*“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”*

## **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:

La Tesis titulada:

**“FACTORES ASOCIADOS AL EMBARAZO DE ADOLESCENTES  
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO 2,023”**

De la alumna: **FÁTIMA KRISTEL SHARDIN QUEVEDO** , de la Facultad de Ciencias de la Salud pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **16% de similitud**. Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

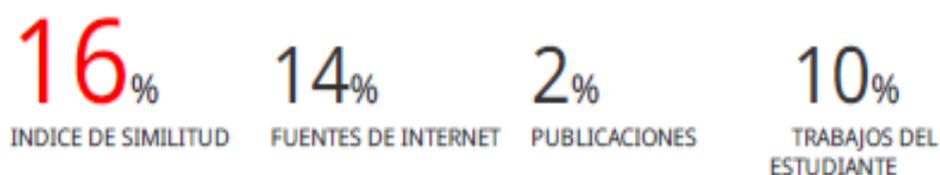
San Juan, 23 de enero del 2024.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Jorge L. Tapullima Flores', is enclosed within a large, hand-drawn blue oval.

**Mgr. Arq. Jorge L. Tapullima Flores**  
Presidente del Comité de Ética – UCP

## Resultados\_UCP Obstetricia\_2023\_T\_Fatima Shardin\_VI

### Informe de Originalidad



### Fuentes Primarias

1	<a href="http://www.larepublica.co">www.larepublica.co</a> Fuente de Internet	2%
2	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
3	<a href="http://repositorio.unfv.edu.pe">repositorio.unfv.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
4	<a href="http://revistas.um.es">revistas.um.es</a> Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad de Monterrey Trabajo del estudiante	1%
6	<a href="http://www.coursehero.com">www.coursehero.com</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="http://renati.sunedu.gob.pe">renati.sunedu.gob.pe</a> Fuente de Internet	1%
8	<a href="http://repositorio.udh.edu.pe">repositorio.udh.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
9	<a href="http://dspace.unitru.edu.pe">dspace.unitru.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%



## **DEDICATORIA**

Dedico mi tesis

A Lita Jaqueline y Segundo Pedro, mis adorados padres, por guiarme siempre por el camino del bien,

A Martin Pedro, mi hermano siempre me motivo para seguir adelante

A Genier , mi adorado tío, siempre me dio consejos de superación

A, Modesto Edinho, mi adorado esposo, siempre me apoyo para ser cada día mejor y culminar mi carrera profesional.

A Megan y Mateo, mis adorados hijos, a su temprana edad comprendieron mi ausencia de su lado, ellos son el motivo en este largo camino.

**FATIMA**

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por darme la vida, y buena salud, para lograr ser profesional

A mis docentes por brindarme todo sus conocimiento en este largo camino, para ser una buena profesional

A la Universidad Científica del Perú, por abrirme las puertas y la oportunidad de lograr mis metas de ser un profesional

**FATIMA**

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS**

Con **Resolución Decanal N° 880-2021-UCP-FCS**, del 23 de setiembre de 2021, la Facultad de Ciencias de la Salud, de la UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ – UCP, designa como Jurado Evaluador y Dictaminador de la Sustentación de Tesis a los señores:

- ↓ **Méd. Jesús Jacinto Magallanes Castilla**      **Presidente**
- ↓ **Obst. Rosa Lupuche Ipanaque**              **Miembro**
- ↓ **Obst. Mgr. Gisela Palmela Pautrat Robles**      **Miembro**

Como Asesor: **Dr. Julio Goicochea Espino.**

En la ciudad de Iquitos, siendo la 02:00 p.m. horas, del día lunes 04 de marzo de 2024, en las instalaciones de la universidad, 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 de la tesis: **FACTORES ASOCIADOS AL EMBARAZO DE ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO, 2023.**

Presentado por las sustentantes:

**FÁTIMA KRISTEL SHARDIN QUEVEDO**

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

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

..... *Absueltas satisfactoriamente* .....

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

La Sustentación es: ..... *Aprobado por unanimidad* .....

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

**Méd. Jesús Jacinto Magallanes Castilla**  
**Presidente**

**Obst. Rosa Lupuche Ipanaque**  
**Miembro**

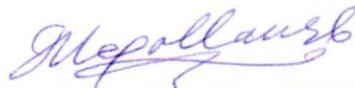
**Obst. Mgr. Gisela Palmela Pautrat Robles**  
**Miembro**

CALIFICACIÓN:	Aprobado (a) Excelencia	:	19-20
	Aprobado (a) Unanimidad	:	16-18
	Aprobado (a) Mayoría	:	13-15
	Desaprobado (a)	:	00-12

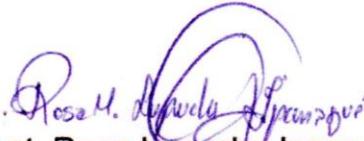
HOJA DE APROBACION

TESIS, DENOMINADO: FACTORES ASOCIADOS AL EMBARAZO DE ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO, 2023.

FECHA DE SUSTENTACION: 04 DE MARZO DE 2024.



Méd. Jesús Jacinto Magallanes Castilla  
Presidente



Obst. Rosa Lupuche Ipanaque  
Miembro



Obst. Mgr. Gisela Palmela Pautrat Robles  
Miembro



Dr. Julio Goicochea Espino  
Asesor

## ÍNDICE DE CONTENIDO

	<b>Página</b>
PORTADA	
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS .....	ii
DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTO .....	vi
ACTA DE SUSTENTACIÓN .....	vii
HOJA DE APROBACIÓN .....	viii
ÍNDICE DE CONTENIDO .....	ix
ÍNDICE DE TABLAS .....	xi
RESUMEN .....	xii
ABSTRACT .....	xiii
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO .....	14
1.1. Antecedentes .....	14
1.2. Bases teóricas .....	18
1.2.1. Adolescencia.....	18
1.2.2. Embarazo adolescente en el Perú.....	19
1.2.3. Embarazo de adolescentes .....	19
1.3.1. Factor social .....	20
1.3.2. Factores sexuales.....	21
1.3.3. Factores culturales .....	22
2.1. Descripción .....	23
2.2. Formulación .....	24
2.2.1. Problema general .....	24
2.3. Objetivos .....	25
2.3.1. General.....	25
2.3.2. Específicos .....	25
2.4. Hipótesis.....	26
2.5. Variables .....	26
2.5.1. Identificación:.....	26

2.5.2. Operacionalización de variables, factores, dimensiones indicador definición operacional, escala .....	27
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA .....	29
3.1. Tipo y diseño de investigación .....	29
3.1.1. Tipo de investigación .....	29
3.1.2. Diseño de investigación .....	29
3.2. Población y muestra .....	29
3.2.1. Población .....	29
3.2.2. Muestra: .....	29
3.2.3. Criterios de inclusión .....	30
3.2.4. Criterios de exclusión .....	30
3.3. Técnica, instrumento y procedimientos de recolección de datos ....	30
3.3.1. Técnica .....	30
3.3.2. Instrumento .....	31
3.3.3. Procedimientos de recolección de datos: .....	31
3.4. Procesamiento y análisis de datos .....	32
CAPÍTULO IV: RESULTADOS .....	33
4.1. Análisis descriptivo .....	33
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	37
5.1. Discusion .....	37
5.3. Recomendaciones .....	41
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	42
ANEXOS .....	47
ANEXO N° 1: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS. ....	48
ANEXO N° 2: CARTA AL PROFESIONAL EVALUADOR DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION .....	51
ANEXO N° 3: FORMATO PARTA JUICIO DE EXPERTO .....	52
ANEXO N° 4: PRESENTACIÓN DEL ESTUDIO .....	57
ANEXO N° 5: CONSENTIMIENTO INFORMADO .....	58
ANEXO N° 6: MATRIZ DE CONSISTENCIA .....	59

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>N°</b>	<b>Título</b>	<b>Página</b>
<b>Tabla de Proceso</b>		
A1	Operacionalización de variables, factores, dimensiones indicador definición operacional, escala	14
<b>Tablas de Resultados</b>		
B1	Características sociales de adolescentes atendidas en el HRL.	20
B2	Características culturales de adolescentes atendidas en el HRL.	22
B3	Características sexuales de adolescentes atendidas en el HRL.	23

## RESUMEN

### **Factores asociados al embarazo de adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Loreto 2023**

Fatima Kristel, Shardin Quevedo

**OBJETIVO:** Determinar los factores asociados al embarazo de adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Loreto.

**METODOLOGÍA:** Estudio descriptivo, no experimental, transversal prospectivo.

**RESULTADOS:** en el aspecto social, la mayoría de adolescentes tienen 16 años (33.3%), 1.3% tienen 13 años, 89.3% tienen secundaria, 78.7% proceden del área urbana, 66% son solteras y (97.3%) están desocupadas, vivienda de material rustico (76.7%), 49.3% tiene servicios básicos. En las Características culturales, se determinó que la mayoría de adolescentes (60%) no tuvieron antecedente de familiar con embarazo adolescente, el 25.3% su mamá, y el 7.3 % su prima. El embarazo no fue planificado (98%). Porque se embarazó justo por que tuvo relaciones sin protección (62%) y el 20.7 % siguió el modelo de su amiga. La comunicación en temas de sexualidad. En el hogar no se trata del tema (64%) se habla poco del tema (24.7%) y las Características sexuales, 4.7% de adolescentes tuvieron relaciones sexuales a los 12 años, 28% a los 14 años, 46% a los 15 años y 16% a los 16 años. El número de parejas, la mayoría tuvieron 2 parejas sexuales 38%, solo el 21% tuvieron una pareja, el 17.3% tuvieron cuatro parejas sexuales. uso métodos anticonceptivos antes de embarazarse solo el 24.7%. Comportamiento de la pareja respecto al uso de preservativo solo usa a veces el 36.7%. Percepción respecto a la planificación familiar los hablaron del tema la abuela el 23.3% y nadie lo orientó el 38.7%.

**PALABRAS CLAVE:** Factores, embarazo, adolescente

## ABSTRACT

### **Factors associated with adolescent pregnancy attended at the Regional Hospital of Loreto 2, 023**

Fatima Kristel, Shardin Quevedo

**OBJECTIVE:** To determine the factors associated with adolescent pregnancy attended at the Regional Hospital of Loreto. **METHODOLOGY:** descriptive, non-experimental, prospective cross-sectional research. **RESULTS:** in the social characteristics it was determined that the majority of adolescents are 16 years old (33.3%), 1.3% are 13 years old, 89.3% have secondary school, 78.7% come from urban areas, 66% are single and (97.3%) are unoccupied, housing rustic material (76.7%), 49.3% have basic services. In the Cultural Characteristics, it was determined that the majority of adolescents (60%) had no family history with adolescent pregnancy, 25.3% their mother, and 7.3% their cousin. The pregnancy was unplanned (98%). Because she gets pregnant just because she had unprotected sex (62%) and 20.7% followed their friend's model. Communication on issues of sexuality. In the home it is not about the subject (64%) little talk about the subject (24.7%) and the Sexual characteristics were determined that the initiation of sexual relations at 12 years of age 4.7%, at 14 years 28%, at 15 years 46% and at 16 years 16%. The number of partners, most had 2 sexual partners 38%, only 21% had a partner, 17.3% had four sexual partners. Only 24.7% used birth control before becoming pregnant. Behavior of the couple regarding the use of condoms only sometimes uses 36.7%. Perception regarding family planning was discussed by the grandmother 23.3% and no one was guided by 38.7%.

**KEY WORDS:** Factors, pregnancy, adolescent

## CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

### 1.1. Antecedentes

#### Internacional

**Fernández Urgilés, J. (Ecuador, 2018)**, en su investigación tuvo el objetivo conocer si existe relación entre características culturales y el embarazo en la adolescencia media, en el subcentro de salud número seis de la parroquia de Amaguaña. Metodología: paradigma interpretativo, método fenomenológico-hermenéutico. Resultados: área de conocimiento es el área académica de la PUCE, vivir con dignidad. Los actores sociales son adolescentes, que se caracterizan por tener edad entre 14 a 18 años. En conclusión, los factores culturales del entorno en el que crecen las adolescentes tienen una fuerte injerencia en el embarazo precoz. (1)

**Llanos Plaza, E. (Ecuador, 2018)**, tiene el objetivo en su tesis conocer 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. Metodología: estudio cuantitativo, descriptivo, diseño no experimental. Población: 96 adolescentes embarazadas. Resultados: grupo etario prevalente 14 a 16 años, nivel de estudio es secundaria, ocupación estudiante, reacción de la familia ante el embarazo es el enojo, reclamos y culpas. método de prevención más utilizado es el preservativo, la causa del embarazo es no haberse protegido (2)

**Mero Villa, J. Villarroel Moran, J. (Ecuador, 2018)**, en su tesis “Factores asociados en adolescentes embarazadas en un Centro de Salud en la Ciudad de Guayaquil”. Tuvieron el propósito identificar factores asociados al embarazo adolescente. Metodología: estudio descriptivo, cuantitativo, prospectivo y transversal. Muestra: 50 pacientes adolescentes. Resultados: Los factores asociados al

embarazo adolescente son: económicos en 38% y familiares 62%.  
(3)

**Castañeda, J. Santa Cruz, H. (2021)**, su objetivo fue Evaluar acciones de riesgo de embarazo adolescente. Método. retrospectivo de casos y controles. Resultados: exposición a la violencia con (OR: 5.82), funcionalidad familiar con (OR: 3.87), la edad del primer embarazo de la madre (OR: 4.07) y la situación sentimental de los padres (OR: 4.24), actuaron como factores de riesgo con una magnitud de efecto moderado (4).

### **Nacional**

Contreras, M. (Huancavelica, 2018) su objetivo fue Identificar “características asociadas al embarazo en adolescentes atendidas en el centro de salud san jerónimo, Andahuaylas”. Metodología: investigación sustantiva, deductiva básico, descriptiva. Resultados: el total de gestantes adolescentes tuvieron embarazo no planificado, la edad promedio es 16 años, 66.7% son convivientes, 67% provienen de familias integradas, no hay comunicación con la mama (60%), el cariño de la mama poco afectuoso (66.7%), cariño del papa es poco afectuoso (76.70%), el inicio de relaciones sexuales fue de 16 años (43.3%), el motivo de inicio de relaciones sexuales fue por búsqueda de amor (36.7%) y el 90% tuvo acceso a métodos de planificación familiar. (5)

**Rojas Huamán, E. (Lima, 2018)**, en su estudio el objetivo fue determinar los factores de riesgo asociados al embarazo de adolescentes en el Hospital Nacional Hipólito Unanue. Metodología: estudio de casos (adolescentes embarazadas) y controles (adolescentes no embarazadas), observacional, analítico correlacional, transversal. Muestra: constituida por 260 adolescentes. Resultados: factores de riesgos individuales: 58,1% inicio de menarquía entre (12-14 años); 72,1% inició actividad sexual

entre los (14 -16 años); 5,8% estuvieron sometidas a presión del grupo. El factor de riesgo individual asociado con el embarazo en adolescentes fue: la ocupación de no estudiar ( $p=0,000$ ). Dentro de los factores de riesgo familiares: la ausencia de uno o ambos padres ( $p=0,007$ ) y el grado de instrucción del padre de secundaria incompleta a menos nivel educativo ( $p=0,004$ ). (6)

**Sánchez García, M. (Lima, 2019).** En su tesis tuvo el propósito identificar los principales factores en el embarazo de adolescentes atendidas en los consultorios externos de Obstetricia del Instituto Nacional Materno Perinatal de julio a diciembre del 2018. Estudio observacional, descriptivo. Resultados: No planifico su embarazo 90%, familias desintegradas 64%, falta de apoyo de sus padres 68%, de la mayoría de adolescentes su embarazo fue entre (17 a19 años), hay minoría de adolescentes que empezó su actividad sexual a muy temprana edad (7)

**Rengifo Molina, J. (Lima, 2021),** en su investigación su objetivo fue determinar en un estudio observacional prospectivo, analítico, transversal, factores asociados al embarazo en adolescentes atendidas en el hospital Dos de Mayo. Diseño de casos y controles. Hubo asociación entre experiencia con padre soltero o sin padre ( $p=0,001$ ) y no consultar a la madre sobre conducta sexual ( $p<0,035$ ). Los factores sociales no tienen correlación significativa. (8)

**Gonzales Pérez, A., et al. (Ica, 2021),** tuvieron el objetivo conocer factores asociados al embarazo adolescente, en un estudio descriptivo, cuantitativos y un diseño básico. Muestra. 30 adolescentes embarazadas. Resultados: 96,7% de gestantes tenían nivel de ingreso familiar bajo; 63,3% gestantes estudian, lo que refleja estrecha vinculación del campo de la educación con temas tratados en este estudio; asimismo, el 83,3% de las embarazadas se mostró preocupada por “el qué dirán los demás”. las actividades diarias fueron interrumpidas. Finalmente, en cuanto a los factores

personales, el 53,3% de gestantes afirmó que sus padres no les brindaron la atención que merecían. (9)

### **Local**

Petit Navarro, D. (Iquitos, 2020) su objetivo fue identificar causas asociadas al embarazo adolescente en la IPRESS 1-4 Bellavista Nanay. Método: estudio no experimental, descriptivo simple, transversal Muestra: 268 mujeres embarazadas. Resultados: 61% eran católicos, 55% vivían en pareja, 85% utilizaban anticonceptivos, 78% iniciaron relaciones sexuales en la adolescencia, 76% se comunicaban bien con los padres, 99% reportaron ser sexualmente activos y recibir información sobre salud sexual y reproducción. información de salud; entre dimensiones y correlaciones del embarazo encontramos: religión  $p = 0.911$ , inicio de vida sexual  $p = 0.000$ , convivencia en el hogar  $p = 0.000$ , uso de métodos anticonceptivos  $p = 0.010$ , comunicación con padres  $p = 0.958$ , información sexual y reproductiva  $p = 0.385$ . (10)

**Jaba Servan, M. (Iquitos, 2020)** su objetivo fue conocer las causas asociados a la recurrencia del embarazo en adolescentes atendidas de febrero a abril de 2019 en el HCGG. Método: estudio descriptivo, transversal y prospectivo. Población: 205 mujeres embarazadas. Resultados: 89.1% son jóvenes reincidentes de 15 a 19 años, tienen secundaria (76,6%), provienen de las ciudades 82,8%, estado civil conviviente el 89,1%. Iniciaron relaciones sexuales entre los 11 y 15 años 71,9%, tuvieron de 1 a 3 parejas 78,1%, menos de 6 visitas prenatales 51,6%, embarazo a término (87,5%), no beben ni fuman (100%), parejas adultas (46,9%), no han cambiado de pareja (59,4%). (11)

## 1.2. Bases teóricas

### 1.2.1 Adolescencia

Etapa del desarrollo humano, comprendida entre 10 y 19 años, muestra crecimiento y cambio para la maduración y el desarrollo de la identidad física, sexual, psicológica.

En México, el 20% de la población total de México, son el principal grupo etario, y las vulnerabilidades que se presenta durante esta etapa de la vida los convierte en un grupo prioritario de atención y garantizar sus derechos en la salud.

La conducta de riesgo y sus consecuencias, son una preocupación central en la definición y gestión de políticas de salud pública para adolescentes. Los temas clave incluyen accidentes, violencia, uso de sustancias adictivas y suicidio. (12)

En la etapa de adolescencia se presenta los procesos de individualización y socialización que parten de las experiencias infantiles y del entorno, caracterizado por cambios físicos y desarrollo paulatino de las capacidades sexuales (13)

**MINSA 2012**, adolescentes son las personas entre 10 y 19 años, en este escenario se establecen la práctica de valores (14)

**Según la organización mundial de la salud**, la adolescencia tiene las siguientes etapas (15)

**Adolescencia temprana** (edad 10-13 años): Biológicamente, es el periodo en el que se producen cambios físicos y funcionales, como la menarquia, los hijos adolescentes comienzan a perder interés por sus padres y empieza a hacer amigos muestran sus capacidades y se fijan objetivos profesionales. se preocupa por sus cambios en su cuerpo.

**Adolescencia intermedia** (de 14-16 años): adolescencia propiamente dicha; el crecimiento y desarrollo somático están sustancialmente completos. es el periodo en que las relaciones con

los padres están en su punto más alto, estos comparten sus valores y conflictos. Se sienten invencibles, realizan acciones que casi siempre implican riesgo, dan mucha importancia a la apariencia intentan tener un cuerpo más atractivo.

**Adolescencia tardía** comprende de 17 a 19 años), presenta pocos cambios físicos, tienen sus propios valores con metas profesionales. Sirve para conocer las variaciones individuales. (16)

### **1.2.2. Embarazo adolescente en el Perú.**

Según el Ministerio de salud, a junio de 2023 se han reportado 3429 casos de embarazo de adolescente. Este grupo de mujeres que se convirtió en madres tenía edades entre 11 y 19 años, Las zonas donde ocurrieron estos casos incluyen: Lima con 536 adolescentes embarazadas, seguido de Loreto con 267 y Piura con 245.casos

### **1.2.3. Embarazo de adolescentes**

En el Perú, debido a que se trata de una cuestión urgente, el deterioro de la salud mental puede ser leve o grave, ya que los embarazos en la adolescencia no sólo aumentan el riesgo de complicaciones y mortalidad materna, sino que también aumentan la morbilidad y la mortalidad infantil. Aumentan las brechas y desigualdades de género, retrasando y disminuyendo las oportunidades de planificación de la vida, aumentando la deserción escolar. (29)

### **1.3. Términos básicos**

#### **1.3.1. Factor social**

Conducta plural que explica la aparición o desarrollo de los hechos sociales entre ellos se tiene

##### **Edad en el embarazo adolescente**

El embarazo precoz es un problema de larga data en la sociedad entre los adolescentes, especialmente entre los más pobres y los menos educados y desarrollados. El cuerpo de una adolescente embarazada no está preparado para un parto normal (18)

##### **Estado civil**

Uno de los cambios más importantes asociados con convertirse en madre a edad temprana, es un cambio en el estado civil. Debido a las tradiciones culturales, las mujeres embarazadas tenían que casarse temprano porque la sociedad a menudo solo veía a las mujeres en el papel de tener hijos, y el papel de las mujeres era tener y criar hijos. La situación actual ha cambiado. (18)

##### **Ocupación actual**

Las actividades laborales de las madres adolescentes se ven afectadas por bajos niveles de educación y poca o ninguna experiencia laboral, lo que les dificulta encontrar trabajo. Incluso si puedes encontrar uno, el salario es bajo y no cubre tus necesidades financieras (18)

### **El Grado de instrucción**

Los sistemas educativos latinoamericanos tienen más o menos las siguientes características comunes: oferta insuficiente de educación preescolar, alta prevalencia de la educación primaria y bajas tasas de retención. La mayoría de jóvenes que promocionan del nivel primaria al nivel secundario, abandonan los estudios sin adquirir un nivel mínimo de habilidades (19)

### **1.3.2. Factores sexuales**

#### **Inicio temprano de relaciones sexuales**

Es uno de los riesgos para los adolescentes y adultos jóvenes, conduce a cambios constantes de pareja, promiscuidad, prostitución y el uso de métodos anticonceptivos inadecuados. Los efectos se manifiestan en disfunción sexual, embarazos prematuros no deseados, aumento de abortos e infecciones. (20)

#### **Número de parejas sexuales**

La sexualidad entre los adolescentes está aumentando, ya que muchos adolescentes buscan mantener mayor cantidad de parejas por curiosidad, para confirmar su identidad sexual o para obtener la aceptación de sus pares. Pero puede tener graves consecuencias (21)

#### **Inicio de relaciones sexuales**

La etapa más activa es entre 15 y 35 años, la exploración de la sexualidad, a una edad temprana se incrementa el riesgo de embarazo no deseado (22)

### **1.3.3. Factores culturales**

El embarazo adolescente es un tema relacionado con la desigualdad que afecta a muchas mujeres en nuestro país. Los jóvenes, especialmente los de baja situación económica, están marginados de la sociedad. Este es un tema relacionado con el ejercicio del poder, la masculinidad y las percepciones que las mujeres jóvenes tienen de sí mismas y de su vida futura. Durante la adolescencia comienza a cambiar la percepción del embarazo como un cambio o limitación. Lo primero que mencionan es: "Mi vida cambió de un momento a otro". Este cambio está asociado con sentimientos de alienación, abandono, soledad y dolor (23)

## CAPÍTULO II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 2.1. Descripción

Para iniciar la vida sexual, es necesario considerar varios factores, tales como: Los factores biológicos se refieren a la madurez anatómica de los cuerpos masculino y femenino para una vida sexual plena. Los factores cognitivos y psicológicos están relacionados con la autoestima, la cual es importante para que el ser humano pueda realizar y desarrollar plenamente esta parte de la vida. Es decir, alcanzar la madurez anatómica, emocional y psicosocial. (24)

Según la OMS. La salud sexual es un estado de bienestar físico, mental y social relacionado con la sexualidad. requiere enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y las relaciones sexuales, así como la capacidad de tener experiencias placenteras y seguras, libres de coacción, discriminación y violencia. (24)

América Latina y el Caribe tiene la segunda tasa más alta del mundo en embarazos adolescentes con 61,18%. Según datos de OCDE, Banco Mundial y Naciones Unidas, África Subsahariana lidera a nivel global, con 99,54%; seguido por los países árabes, con 45,25%; Medio Oriente y África del Norte, 39,39%; Este asiático y Pacífico, 20,69%; Europa Central y Países Bálticos, 19,18%; y la Unión Europea, 8,74%. Mientras que la tasa en general del mundo es de 41,58% y la de los países de la OCDE de 21,57% (25)

En el Perú, según el Ministerio de Salud, los nacimientos de niñas menores de 15 años aumentaron de 1.158 a 1.438 de 2020 a 2021, la mitad de los nacimientos fueron adolescentes menores de 15 años. El ordenamiento jurídico peruano establece que el embarazo de niñas menores de 14 años es resultado de una violación sexual (26).

En el Perú en el año 2020, la distribución de los embarazos de adolescentes por departamento, de los 26 departamentos según ranking, se observó mayor porcentaje de nacidos vivos de madres adolescentes en Loreto (19,8%), Ucayali (17,0%), Huancavelica (16,7%) y Amazonas (16,6%). Menores proporciones se presentaron en Tacna, Lima Metropolitana, Arequipa y Moquegua. (pág. 42) (27)

La distribución por provincia en el año 2020, entre las 30 provincias con mayor porcentaje de nacidos vivos de mujeres de 15 a 19 años de edad, destacaron: Lima 7591 (departamento de Lima), Maynas con 1,655 (departamento de Loreto), Coronel Portillo con 1,351 (departamento de Ucayali), Callao con 1,253 (Provincia Constitucional del Callao) y Trujillo con 1,135 (departamento de La Libertad); comparando con el año 2019, se observó un descenso de -3,2% (Coronel Portillo) y -14,0% (Lima) (pág. 43) (27)

La distribución por distrito el año 2020, de los 30 distritos con mayor número de nacidos vivos de madres adolescentes resaltaron San Juan de Lurigancho (1007), Ate (694), San Martín de Porres (542), Ventanilla (533) y Callao (524), cifras menores a las observadas en el año 2019. (pág. 44) (27)

Es preocupación el embarazo de adolescentes, esto lleva a formular la interrogante de investigación.

## **2.2. Formulación**

### **2.2.1. Problema general**

¿Cuáles son los factores asociados al embarazo de adolescentes atendidas en el HRL, año 2023?

### **2.2.2. Problemas específicos**

1. ¿Cuáles son los factores sociales asociados con el embarazo de adolescentes?

2. ¿Cuáles son los factores culturales asociados con el embarazo de adolescentes?
3. ¿Cuáles son los factores sexuales asociados con el embarazo de adolescentes?

## **2.3. Objetivos**

### **2.3.1. General**

Determinar factores asociados al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Loreto, 2023

### **2.3.2. Específicos**

1. Identificar los factores sociales edad, grado de instrucción, lugar de procedencia, estado civil, ocupación, vivienda, Servicios básicos, Hábitos nocivos de las adolescentes en el HRL, 2,023
2. Identificar factores culturales: Antecedentes familiares de embarazo adolescente, embarazo planificado, falta de comunicación en su hogar sobre temas de sexualidad, de las adolescentes atendidas en el HRL. 2,023.
3. Identificar factores sexuales: primera relación sexual, parejas sexuales, uso de método anticonceptivo antes del embarazo, comportamiento de la pareja respecto al uso preservativo en la relación, Percepción sobre planificación familiar, quien lo informo respecto a sexualidad a las adolescentes atendidas en el HRL.2,023

## 2.4. Hipótesis

Investigación de tipo descriptivo no se formula hipótesis

## 2.5. Variables

### 2.5.1. Identificación:

**Variable Independiente:** factores: sociales culturales, sexuales, económicos.

#### **Factor social**

- Edad
- Grado de instrucción
- Lugar de procedencia
- Estado civil
- Ocupación
- Vivienda
- Servicios básicos
- Hábitos nocivos

#### **Factor Cultural:**

- Antecedentes familiares de embarazo adolescente,
- Embarazo planificado,
- Motivo del embarazo
- La comunicación en su hogar sobre temas de sexualidad

#### **Factor sexual**

- Primera relación sexual,
- Parejas sexuales,
- Método anticonceptivo antes que se embarace,
- comportamiento de la pareja respecto al uso mac.
- Orientación de la percepción de planificación familiar.

#### **Variable dependiente:**

Embarazo de adolescentes

## 2.5.2. Operacionalización de variables, factores, dimensiones indicador definición operacional, escala

Tabla N° A1

VARIABLES	Factores	DIMENSIÓN	INDICADOR	DEFINICIÓN OPERACIONAL	ESCALA
<b>Variable independiente</b> Factores asociados	Factores sociales	P1-Edad	Años cumplidos	Adolescente con edad comprendida entre 13 a 19 años	Discreta
		P2-Grado de instrucción	Sin instrucción	Adolescente refiere no haber cursado ningún nivel de estudios	Ordinal
			Primaria:	Adolescente refiere haber concluido o no los estudios primarios.	
			Secundaria	Adolescente refiere haber concluido o no los estudios secundarios.	
			Superior	Adolescente refiere haber concluido o no los estudios superiores.	
		P3-Lugar de procedencia	Urbana	Cuando la adolescente refiere que vive fuera de la ciudad	Nominal
			Rural	Adolescente refiere vivir en la ciudad	
		P4-Ocupación	Ocupada	La adolescente refiere que trabaja en una actividad económica,	
			Desocupada	la adolescente refiere que no tiene ningún tipo de trabajo	
		P5-Estado civil	Casada	La adolescente refiere estar casada legalmente y que vive con pareja.	Nominal
			Conviviente	la adolescente refiere que hace vida marital y no está casada legalmente.	
			Divorciada	La adolescente estando casada legalmente actualmente se encuentra viviendo divorciada.	
			Viuda	La adolescente refiere que su cónyuge ha fallecido	
			Soltera	Adolescente refiere no estar casada	
		P6-Vivienda	Material noble	Refiere que la Vivienda esta construida con cemento, mayólica y mosaicos y techo aligerado	Nominal
	Material rustico		La vivienda esta construida de madera, esteras y hojas de palma		
	P7-Servicios básicos	Agua, luz, desagüe	La adolescente refiere que la vivienda posee luz, agua y desagüe	Nominal	
P8-Hábitos nocivos	Alcoholismo y drogas	La adolescente refiere consumir alcohol y ciertos estupefacientes	Nominal		
Factores culturales	P9-Antecedentes familiares	Con antecedentes	La adolescente refiere tener antecedentes de embarazo precoz como; en madre, hermana, abuela, primas.	Nominal	

		P10-Embarazo planificado	Planificado	La adolescente refiere que si planifico su embarazo	<b>Nominal</b>
		P11-Su embarazo fue por seguir una costumbre	Motivo del embarazo temprano	La adolescente refiere que sigue el patrón social de su alrededor	<b>Nominal</b>
		P12- la comunicación en su hogar sobre temas de sexualidad	Se habla poco No se trata del tema	La adolescente refiere que se habla de temas de sexualidad no con mucha intensidad tratan de obviar tales temas	<b>Nominal</b>
	Factores sexuales	P13-Inicio de las relaciones sexuales	Temprana	La adolescente refiera que inició su actividad sexual entre los 10 a 13 años.	
			Intermedia	La adolescente refiera que inició su actividad sexual entre los 14 a 16 años.	
			Tardía	La adolescente refiera que inició su actividad sexual entre los 17 a 19 años.	
		P14-Parejas sexuales	Con parejas	La adolescente refiera que ha tenido o no varias parejas sexuales	<b>Discreta</b>
		P15-Uso de métodos anticonceptivos:	Usa métodos anticonceptivos	La adolescente refiere haber empleado en forma continua método anticonceptivo	
			No usa métodos anticonceptivos	La adolescente refiere no usar en forma continua y habitual algún método anticonceptivo	
		P16- Comportamiento de la pareja respecto al uso de anticonceptivos	Si Lo usa No lo usa	Adolescente gestante refiere el comportamiento de su pareja respecto a los preservativos para evitar el embarazo	<b>Nominal</b>
	P17. Orientación respecto a la planificación familiar:	Tiene conocimiento sobre la planificación familiar	La adolescente gestante refiere tener información sobre planificación familiar, paternidad responsable y metodología anticonceptiva	<b>Nominal</b>	
		No tiene orientación sobre la planificación familiar:	La adolescente gestante refiere no tener información sobre planificación familiar, paternidad responsable y metodología anticonceptiva.		
Variable dependiente: Embarazo en adolescentes (V.D)	Embarazo	Embarazo en adolescentes	Embarazo en Adolescentes en etapa temprana	La adolescente gestante refiera tener edad que oscila entre los 10 a 13 años.	<b>Ordinal</b>
			Embarazo en adolescentes en etapa intermedia	Cuando la adolescente gestante refiera tener edad que oscila entre los 14 a 16 años.	
			Embarazo en adolescentes en etapa tardía	La adolescente gestante refiera tener edad que oscila entre los 17 a 19 años	

## CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

### 3.1. Tipo y diseño de investigación

#### 3.1.1. Tipo de investigación

La investigación es un estudio descriptivo, transversal. Es descriptivo porque analiza las características en estudio sin entrar a conocer las relaciones entre ellas, y es transversal, porque se recopiló los datos en un momento determinado. (Hurtado, 2012: p. 109).

#### 3.1.2. Diseño de investigación

Prospectivo, no experimental. (prospectivo porque “los datos se recopilaron directamente consultando a las unidades de análisis”), y es no experimental, porque estos estudios “*se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que solo se observan los fenómenos en su ambiente natural*”, (Hernández, 2018: p 175)

### 3.2. Población y muestra

#### 3.2.1. Población

Constituida por 300 adolescentes embarazadas atendidas en el HRL, periodo agosto a diciembre de 2023.

#### 3.2.2. Muestra:

Se determinó mediante la fórmula para población finita.

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}$$

## Determinación de la muestra

Población	N =	<b>200</b>
Alfa (Máximo error tipo I)	$\alpha =$	<b>0.050</b>
Nivel de Confianza	$1 - \alpha/2 =$	0.975
Z de (1- $\alpha/2$ )	Z (1- $\alpha/2$ ) =	1.960
Prevalencia de la enfermedad	p =	<b>0.500</b>
Complemento de p	q =	0.500
Precisión	d =	<b>0.040</b>
Tamaño de la muestra	n =	<b>150.20</b>

El tamaño óptimo es 150 adolescentes embarazadas

**Muestreo:** se empleó el MAS.

### 3.2.3. Criterios de inclusión

- Adolescentes embarazadas que fueron atendidas en el HRL.
- Aceptación del consentimiento informado para participar en la investigación

### 3.2.4. Criterios de exclusión

Gestantes mayores de 19 años atendidas. HRL.

## 3.3. Técnica, instrumento y procedimientos de recolección de datos

### 3.3.1. Técnica

Entrevista estructurada a adolescentes hospitalizadas y adolescentes atendidas en la “Casita de la adolescente” del Hospital Regional de Loreto.

### 3.3.2. Instrumento

Documento elaborado por la investigadora y se denominó “Ficha de recolección de datos”, tiene la siguiente estructura:

**Presentación:** permite mostrar el saludo y el objetivo de la investigación al entrevistado.

**El contenido:**

**Variable Independiente:** I-Factores sociales: ítems.1.2.3.4.5.6,7, 8.

II-Factores Culturales: ítems 9, 10,11,12. III-Factores sexuales: Ítems:13, 14,15,16,17.

**Variable Dependiente:**

Embarazo adolescente: ítem 18.

**Validación del instrumento:**

Fue validada por “Juicio de expertos”, alcanzó cuantificación en el rango [61-80%], cualitativamente Muy buena. (ver anexo)

### 3.3.3. Procedimientos de recolección de datos:

La recolección de datos, implicó y se acudió a las siguientes acciones:

- Se solicitó permiso al director del Hospital Regional de Loreto para realizar la investigación
- La tesista explico a la gestante adolescente el contenido del estudio y se solicitó la aceptación del consentimiento informado. (anexo 5 y 6)
- Con la aceptación del consentimiento se procedió a recopilar información hasta completar las muestras especificadas en el estudio.

- Los datos se recopilaron en las fichas de datos de las características individuales de las gestantes adolescentes
- Los datos se almacenaron en una base de datos,

#### **3.4. Procesamiento y análisis de datos**

Una vez auditada la base de datos se realizó el procesamiento en SPSS-V 26, el análisis es descriptivo los datos se explican en porcentajes.

## CAPÍTULO IV: RESULTADOS

### 4.1. Análisis descriptivo

#### A. Factores Sociales:

**Tabla B1.** Factores sociales de las adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Loreto, Iquitos 2023.

Factores sociales	Valores	Adolescentes	Porcentaje
Edad actual en años	13	2	1.3
	14	11	7.3
	15	36	24.0
	<b>16</b>	<b>50</b>	<b>33.3</b>
	17	34	22.7
	18	11	7.3
	19	6	4.0
	<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100.0</b>
Grado de instrucción	Sin estudio	3	2.0
	Primaria	13	8.7
	Secundaria	134	89.3
Procedencia	Rural	29	19.3
	Urbana	118	78.7
	Urbano marginal	3	2.0
Estado civil	Conviviente	51	34.0
	Soltera	99	66.0
Ocupación	Ocupada	4	2.7
	Desocupada	146	97.3
Vivienda	Material rustico	115	76.7
	Material noble	35	23.3
Servicios básicos	Solo agua	43	28.7
	Agua y desagüe	33	22.0
	Luz, agua y desagüe	74	49.3
Hábitos nocivos	Ninguno	141	94.0
	Alcohol a veces	9	6.0

Fuente. Base de datos spss-v26.

En el estudio el (33.3%) de adolescentes tienen 16 años de edad, el 1.3 % tiene 13 años, la edad promedio es 16 años. Prevalece el grado de instrucción secundaria con el 89.3%. La mayoría tiene procedencia urbana (78.7%). Prevalece el estado civil Soltera con el 66%. La mayoría están desocupadas (97.3%). La mayoría tiene vivienda de material rustico. (76.7%). el 49.3% tiene servicios básicos. Luz, agua y desagüe. (49.3%). Respecto a los hábitos nocivos el (94%) no consumen alcohol, no consumen drogas; solamente el 6% manifestaron que toman alcohol de vez en cuando (tabla B1)

## B: Factores culturales

**Tabla B2.** Factores culturales de las adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Loreto, Iquitos 2023

Factores	Valor	Adolescentes	Porcentaje
Tuvo familiar que tuvo embarazo en la adolescencia	Si	2	1.3
	No	90	60.0
	si, mi prima	11	7.3
	si, mi hermana	6	4.0
	si mi mama	38	25.3
	si, mi tía	3	2.0
	<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100.0</b>
El embarazo fue planificado	Si	3	2.0
	No	147	98.0
	<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100.0</b>
Cuándo se embarazó fue ¿por qué?	siguió modelo de familia	6	4.0
	siguió el modelo de amigas	31	20.7
	quería probar que puede tener hijos	20	13.3
	Tuvo relaciones sin cuidarse	93	62.0
	<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100.0</b>
La comunicación en su hogar sobre temas de sexualidad	Se habla poco del tema	37	24.7
	Se habla bastante	17	11.3
	No se trata del tema	96	64.0
	<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** Base de datos spss-v26

Respecto las características culturales el 60% no tiene familiar que tuvo embarazo adolescente. El embarazo no fue planificado (98%), La mayoría de adolescentes se embarazó por tener relaciones sin protección (62%), el 20% siguió el modelo de amigas.

La comunicación de temas de sexualidad en el hogar el 64% no se trata el tema, se habla poco del tema el (24.7%). (Tabla B2)

### C: Factores sexuales

**Tabla B3.** Características sexuales de adolescentes H.R.L. Iquitos 2023

Factores	valor	Adolescentes	Porcentaje
Edad Inicio de las relaciones sexuales	12 años	7	4.7
	13 años	8	5.3
	14 años	42	28.0
	15 años	69	46.0
	16 años	24	16.0
	<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100.0</b>
Cuántas parejas sexuales a tenido	Una pareja	32	21.3
	Dos parejas	57	38.0
	Tres parejas	35	23.3
	Cuatro parejas	26	17.3
	<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100.0</b>
Utilizo método anticonceptivo antes que se embarace	Si	37	24.7
	No	113	75.3
	<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100.0</b>
Comportamiento de su pareja respecto al uso del preservativo	Lo usa a veces	55	36.7
	No lo usa	18	12.0
	Se molesta cuando lo digo que use	77	51.3
	<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100.0</b>
Percepción de la planificación familiar Quien lo oriento	Profesor	7	4.7
	Madre	28	18.7
	Padre	2	1.3
	Abuela	35	23.3
	Personal de salud	20	13.3
	Nadie lo oriento	58	38.7
	<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** base de datos en SPSS-V26.

En cuanto a las características sexuales, el 4.7% inicio su relación a los 12 años y la mayoría iniciaron 15 años (46%). Número de parejas sexuales, el 21.3% tuvieron una pareja, el 38% tuvieron 2 parejas y el 17.3% tuvieron cuatro parejas. Cuando se les pregunto si alguna vez habían usado anticonceptivos antes de quedar embarazadas el 75% dijo que no los había usado Comportamiento de la pareja respecto al uso de protección, la mayoría (51.3%) manifiestan que se molesta cuando lo dice que use preservativo, y el 36.7% lo usaba a veces. (Tabla B3)

## CAPÍTULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1. Discussion

En la investigación las adolescentes se embarazaron desde los 13 a 19 años de edad, el 33.3% tienen 16 años, el 1.3 % tiene 13 años, tienen edad promedio 16 años. Prevalece el nivel de instrucción secundaria con el 89.3%. La mayoría tiene procedencia urbana (78.7%). Prevalece el estado civil Soltera con el 66%. La mayoría están desocupadas (97.3%). La mayoría tiene vivienda de material rustico. (76.7), el 49.3% tiene servicios básicos luz, agua y desagüe. (49.3%), así mismo. Gonzales Pérez (9). en su estudio determino que el 63,3% de gestantes estudian, el 83,3% han suspendido sus actividades rutinarias por el temor “al qué dirán”, así mismo Jaba Servan (11) determino que el 76.6% de adolescentes embarazadas tienen nivel secundario. Proceden de la zona urbana (82.8%); relación sexual iniciaron entre 11 y 15 años (71.9%). Llanos Plaza (2) en su estudio determinó el rango de edad con mayor prevalencia fue de 14 a 16 años, el nivel de estudio es secundaria, la principal ocupación es estudiante, la reacción de la familia al quedar embarazada es de enojo.

En la investigación se identificó características culturales de las adolescentes, donde la mayoría de adolescentes (60%) no tuvieron antecedente de familiar con embarazo adolescente, el 25.3% su mama, y el 7.3 % su prima. El embarazo no fue planificado (98%). Porque se embarazo justo por que tuvo relaciones sin protección (62%) y el 20.7 % siguió el modelo de su amiga. La comunicación en temas de sexualidad. En el hogar no se trata del tema (64%) se habla poco del tema (24.7%). Petit Navarro (10) determinó que el 85% de adolescentes usaron métodos, el 78% inicio su actividad sexual durante la adolescencia media.

En la investigación se identificó las características sexuales, inicio de relaciones sexuales el 4.7% a los 12 años, 28% a los 14 años, a los 15 años 46% y a los 16 años el 16%. El número de parejas, la mayoría tuvieron 2 parejas sexuales 38%, solo el 21% tuvieron una pareja, el 17.3% tuvieron cuatro parejas sexuales. Uso métodos anticonceptivos antes de embarazarse solo el 24.7%. Comportamiento de la pareja respecto al uso de preservativo solo usa a veces el 36.7%. Percepción respecto a la planificación familiar los hablaron del tema la abuela el 23.3% y nadie lo oriento el 38.7%.

## 5.2. Conclusiones

1. En las características sociales, el embarazo precoz es desde los 13 años, la mayoría a los 16 años, la edad promedio es 16 años. Prevalece el nivel de instrucción secundaria. La mayoría vive en zona urbana. Prevalece el estado civil Soltera. La mayoría están desocupadas. La mayoría tiene vivienda de material rustico. La mayoría tienen servicios básicos luz, agua y desagüe
2. Se identificó las características culturales de las adolescentes donde la mayoría no tuvieron antecedente de familiar con embarazo adolescente, el embarazo no fue planificado, la mayoría manifiestan que se embarazaron por que tuvieron relaciones sin protección y también siguieron el modelo de amigas, en la comunicación en casa. manifiestan que no se trata temas de sexualidad.
3. Las características sexuales, inicio de relación sexual a los 12 años de edad, la mayoría tuvieron 2 parejas sexuales, en menor proporción una pareja. El uso métodos anticonceptivos antes de embarazarse solo en pequeña proporción. El Comportamiento de la pareja respecto al uso de preservativo la mayoría manifiesta que se molesta y solo usa a veces. Respecto a la percepción de planificación familiar la mayoría manifestaron nadie los oriento, en pequeña proporción la abuela, existe poca participación del personal de salud.
4. En conclusión, son factores asociados al embarazo adolescente: Sociales: Estado civil (*soltera prácticamente abandonada*). Ocupación (*desocupada*). Culturales, Planificación del embarazo (*no planificado*), Protección al tener

relaciones (*no lo uso*). Comunicación (*falta de comunicación en temas de sexualidad en el hogar*). Las características sexuales: inicio de relación sexual (*12 años, falta de orientación*). Parejas sexuales (*cuatro parejas, falta de valores en las familias*). Comportamiento de la pareja por el uso de prevención (*irresponsabilidad*). Uso de métodos anticonceptivo (*no lo uso*). Percepción de orientación familiar (*abuela, la madre, personal de salud débil participación*)..

### 5.3. Recomendaciones

1. La actividad económica hay una brecha del 97.3% para satisfacer la ocupación de las adolescentes, la vivienda es de material rustico, pero viven en el área urbana, la instrucción secundaria prevalece, se recomienda implementar políticas públicas para este segmento de la población femenina adolescentes que está abandonada a través de los programas de intervención y promoción del empleo.
2. Se recomienda programas de intervención por el personal de salud con temas de sexualidad, ya que en las familias todavía es un tema tabú, todavía existen patrones que siguen el ejemplo de las amigas el embarazo es no planificado por falta de conocimiento
3. Las características sexuales respecto al número de parejas es principio de valor de las familias, el uso de métodos anticonceptivos es tema de intervención la orientación respecto a planificación familiar la abuela tiene presencia, pero no los padres, el personal de salud con un escaso 13.3%. se recomienda al Ministerio de Salud implementar programas para cumplir con las brechas no satisfechas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fernández Urgilés, J. (2018) Factores culturales asociados con el embarazo en la adolescencia media, en el sub Centro de Salud número seis de la Parroquia de Amaguaña. Tesis para título profesional. Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Disponible en:  
<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/16358/TESIS%20JUSTINA%20%20entrega.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. Llanos Plaza, E. (2018) “Factores que influyen en el embarazo de adolescentes que acuden al área Materno infantil del Hospital General Milagro del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social 2018”. Tesis. Universidad Estatal de Milagro. Ecuador. Disponible en:  
<http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4657/1/TESIS%20LLANOS%20PLAZA%20ESTHER%20SUSANA%20-%20copia.pdf>
3. Mero Villa, J. Villarroel Moran, J. (2018). “Factores asociados en adolescentes embarazadas en un Centro de Salud en la Ciudad de Guayaquil”. Tesis. Universidad Católica de San Tiago de Guayaquil. Ecuador. Disponible en:  
<http://201.159.223.180/bitstream/3317/10048/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-409.pdf>
4. Castañeda Paredes, J. & Santa-Cruz-Espinoza, H. (2021). Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. *Enfermería Global*, 20(62), 109-128. Epub 18 de mayo de 2021. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.438711>
5. Contreras Llamocca, M. (2018) Factores que se asocian al embarazo adolescente, atendidas en el centro de salud san Jerónimo, Andahuaylas enero-octubre 2017. Tesis para título. Universidad Nacional de Huancavelica. Perú. Disponible en:  
<http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1705/TESIS%20CONTRERAS%20LLAMOCCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

6. Rojas Huamán, E. (2018). Factores de riesgo asociados con el embarazo en adolescentes en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2018. Tesis para título. Universidad Ricardo Palama -Perú. Disponible:  
<http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1816/EROJAS.pdf?sequence=1#:~:text=Los%20factores%20asociados%20con%20el,y%20adolescentes%20sobre%20temas%20de>
7. Sánchez García, M. (2019). Factores que se asocian al embarazo en adolescentes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal, 2019. Tesis para título. Universidad Nacional Federico Villareal - Perú. Disponible en:  
[http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2921/UNFV\\_SANCHEZ\\_GARCIA\\_MILAGROS\\_TITULO\\_PROFESIONAL\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2921/UNFV_SANCHEZ_GARCIA_MILAGROS_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
8. Rengifo Molina, J. (Lima, 2021). Factores asociados al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Nacional “Dos de mayo” tesis para grado. Universidad San Martín de Porres. Disponible en:  
<https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/8613/Rengifo%20%20MJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Gonzales Pérez, A., Salcedo Prada, N., Tornero Lucana, A. (2021) Factores asociados al embarazo adolescente en el Centro de salud Tambo de Mora Chíncha, Ica” Universidad autónoma de Ica- tesis para título profesional- Ica- Perú. Disponible en:  
<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1317/1/Ana%20Luisa%20Gonzales%20P%C3%A9rez.pdf>
10. **Petit Navarro, D. (2020)**, “Variables asociados a embarazos en adolescentes en la IPRESS 1-4 Bellavista Nanay, 2020” Tesis para título Profesional. Universidad Privada de la Selva Peruana, Loreto, Perú. Disponible: en:  
<http://repositorio.ups.edu.pe/bitstream/handle/UPS/175/TESIS%20Daniela%20Petit%20Navarro%202020%20OK.pdf>

11. Jaba Servan, M. (2020). Factores asociados a la reincidencia del embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Iquitos César Garayar García, de febrero – abril 2019” tesis. Universidad Científica del Perú. Disponible en: [http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/973/MAGALY\\_OBS\\_TESIS\\_TITULO\\_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/973/MAGALY_OBS_TESIS_TITULO_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
12. Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia, 2019. ¿ Que es la adolescencia ? , México 23 de abril de 2019. disponible en: <https://www.gob.mx/salud/censia/articulos/que-es-la-adolescencia-131305?idiom=es>
13. Plan multisectorial para la prevención del embarazo en adolescentes 2013-2021. Disponible en : <http://www.unfpa.org.pe/legislacion/pdf/20131106-minsa-planprevencion-embarazo-adolescente.pdf>
14. Ministerio de Salud. Su Salud es Primero – Adolescente. Promoción de la salud de los y las adolescentes. [citado agosto 2006]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portal/servicios/susaludesprimero/adolescente/adol-promocion.asp>
15. Angulo MV. El embarazo en los Adolescentes. Monografía de Subsecretaria de educación República Bolivariana de Venezuela. Caracas. disponible en :[http://www.monografias.com/trabajos91/embarazo-adolescentes/embarazo\\_adolescentes2.shtml](http://www.monografias.com/trabajos91/embarazo-adolescentes/embarazo_adolescentes2.shtml)
16. Issler JR, Embarazo en la adolescencia, Revista de Posgrado de la Cátedra VI Medicina 2001. [citado julio 2012]. Disponible en: [http://med.unne.edu.ar/revista/revista107/emb\\_adolescencia.html](http://med.unne.edu.ar/revista/revista107/emb_adolescencia.html)
17. Guías Diagnósticas de Consulta Externa. Disponible en: [http://www.hgm.salud.gob.mx/descargas/pdf/area\\_medica/consulta\\_exter/guia\\_embarazo.pdf](http://www.hgm.salud.gob.mx/descargas/pdf/area_medica/consulta_exter/guia_embarazo.pdf)
18. Mamani H, Lisbeth R, Coaquira R, Hermelinda A. Factores asociados a Embarazos en Adolescentes en el Hospital Carlos

- Monge Medrano Juliaca 2016. Repositorio Institucional - UANCV [Internet]. 11 de abril de 2016 [citado 18 de febrero de 2018]; Disponible en: <http://localhost:8080/xmlui/handle/UANCV/700>
19. Osorio Alania R. Factores que se asocian al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital de Apoyo María Auxiliadora, 2013. Universidad Nacional Mayor de San Marcos [Internet]. 2014 [citado 18 de febrero de 2018]; Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/handle/cybertesis/3570>
  20. Marcelo R, Elizabeth A, Espinoza S, Margot C. Factores que influyen en el embarazo en adolescente en el Centro de Salud Pedro Sachez Meza Chupaca de Enero a Marzo 2016. Universidad Peruana del Centro [Internet]. 2016 [citado 18 de febrero de 2018]; Disponible en: <http://localhost:8080/xmlui/handle/UPECEN/68>
  21. Gómez, C. y Montoya, L. Factores sociales, demográficos, familiares y económicos relacionados con el embarazo en adolescentes, área urbana, Briceño, 2012. Rev salud pública. Brasil. 2014 16: 394-406
  22. Ávila, G; Barbena, M. y Arguel, P. Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes en comunidades urbano marginales de Comayagüela. RevMedHondur. Honduras. 2014 79: 68-72.
  23. Boletín UNAM-DGCS-729. Ciudad Universitaria. 3 de septiembre de 2021. Disponible en: [https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2021\\_729.html](https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2021_729.html)
  24. ONU: “El embarazo adolescente es una fábrica de pobres en América Latina “. Disponible en: <https://www.dw.com/es/onu-el-embarazo-adolescente-es-una-f%C3%A1brica-de-pobres-en-am%C3%A9rica-latina/a-55569024>
  25. Diario la República (martes, 21 de noviembre de 2023) México y Colombia tienen las tasas más altas de embarazo en jóvenes de 15 a 19 años. Disponible en: <https://www.larepublica.co/globoeconomia/america-latina-el-segundo-con-mas-embarazos-adolescentes-esto-le-cuesta-al-pib-3485116>

26. INEI Perú. (2020) Nacidos vivos de madres adolescentes [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1832/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1832/libro.pdf)
27. Hurtado de Barrera, J. (2012). El proyecto de investigación: Comprensión holística de la metodología y la investigación. 7° Ed. Caracas: Ediciones Quirón.
28. Hernández Sampieri, R., Christian Paulina Mendoza Torres, Ch. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. derechos Reservados © 2018 respecto a la primera edición por- McGRAW-HILL INTERAMERICANA. Disponible en [http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf).
29. Salud Materno Neonatal y Prevención del Embarazo en Adolescentes (2020). Disponible en: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2022-09-27/mclcp-cartilla-prevenciondelembarazoenadolescentes-2022-vf6.pdf>

## **ANEXOS**



## ANEXO N° 1: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

### PRESENTACIÓN

Señora, buenos días, estoy realizando una investigación, cuyo objetivo es conocer las características asociadas al embarazo en adolescentes, por tal motivo solicito a usted contestar el cuestionario, marcando con una (x) en la respuesta que usted crea conveniente, si tiene dudas, puede preguntar para ser aclarada. Los datos son anónimos y se utilizarán exclusivamente en la investigación

### CONTENIDO:

#### I. FACTORES SOCIALES

##### P1. Edad actual: años

##### P2. Grado de Instrucción:

- Sin estudio (1)
- Primaria (2)
- Secundaria (3)
- Superior (4)

##### P3. Lugar de procedencia:

- Rural , (1)
- Urbana. (2)
- Urbano Marginal (3)

##### P4. Estado civil

- Casada (1)
- Conviviente (2)
- Divorciada (3)
- Viuda (4)
- Soltera (5)

##### P5. Ocupación:

- Ocupada (1)
- Desocupada (2)

##### P6. Vivienda:

- Material rustico (1)

Material noble (2)

**P7 Servicios Básicos**

Servicios básicos (solo agua) (3)

Servicios básicos (agua y desagüe) (4)

Servicios básicos (luz, agua y desagüe) (5)

**P8. Hábitos nocivos:**

Alcoholismo (1)

Drogadicción (2)

Alcoholismo y drogadicción (3)

Ninguno (4)

Alcohol a veces (5)

**II. FACTORES CULTURALES**

P9. Tiene familiar que tuvo embarazo en la adolescencia:

Si (1)

No (2)

**P10. El Embarazo fue planificado**

Si (1)

No (2)

**P11. Cuándo se embarazó fue ¿por qué?:**

Siguió un modelo en su familia (1)

Siguió un modelo de amigas (2)

Quería probar que podía tener hijos (3)

Inicio de manera temprana las relaciones sexuales (4)

Tuvo relaciones sin cuidarse (5)

**P12. La comunicación en su hogar sobre temas de sexualidad**

Se habla poco (1)

Se habla bastante (2)

No se trata del tema (3)

### III. FACTORES SEXUALES

**P13. Edad de la primera relación sexual)**

10 – 12 años (1)

13 – 15 años (2)

16 – 19 años (3)

P14. ¿Cuántas parejas sexuales ha tenido incluido la actual?

P15. ¿Uso algún método anticonceptivo antes que se embarace?

Si (1)

No (2)

P16-El comportamiento de su pareja respecto al uso del preservativo  
en las relaciones sexuales

Lo usa a veces (1)

No lo usa (2)

Se molesta cuando lo digo que use (3)

P17. Orientación de la percepción de planificación familia, alguien lo  
informo especifique quien:

Profesor (1)

Madre (2)

Padre (3)

Abuela (4)

Personal de salud (5)

Muchas gracias por participar en la investigación

**ANEXO N° 2: CARTA AL PROFESIONAL EVALUADOR DEL  
INSTRUMENTO DE INVESTIGACION**

**Iquitos, 20 de febrero del 2022**

**Carta N° 001-2022**

Señor

Dr. Jaime Zamudio Zelada

Cuidad: Iquitos

Asunto: **Validación de Instrumento de investigación.**

De mi especial consideración:

Grato es dirigirme a usted, para expresarle mi saludo y a la vez, manifestarle que, por su experiencia, conocimientos y prestigio profesional en el campo de la obstetricia, solicito tenga a bien participar en calidad de juez y realizar la validación del instrumento de recolección de datos adjunto, y de esta manera, darle el rigor científico necesario a la investigación titulada: “Características asociados al embarazo de adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Loreto 2,022”, cuyo instrumento está dirigido a las gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Loreto,

Agradeciendo por anticipado su gentil atención, hago propicia la ocasión para testimoniarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,



---

**Fatima K. Shardin Quevedo,**

Se adjunta:

- Instrumento para evaluar las “Características asociadas al embarazo de adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Loreto 2,023”:  
(formato de validación por juicio de experto)
- Matriz de consistencia del proyecto de investigación
- Matriz de Operacionalización de variables.

Anexo 3: FORMATO PARA JUICIO DE EXPERTO

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ

Programa académico: Obstetricia

FORMATO PARA JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

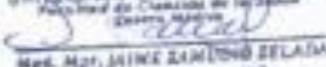
- 1.1. Apellidos y nombre(s) del experto: Familio Jalisco Jaime
- 1.2. Cargo e institución donde labora: Asesora Ana Stoll - Húsico
- 1.3. Nombre del instrumento a validar: Ficha de recolección de datos
- 1.4. Objetivo del instrumento: Def. las características de un subgrupo de
- Título de la tesis: Obst. con el subgrupo adecuado en el Hospital Regional de Loreto

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-30%	Regular 31-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.			X		
3. ACTUALIDAD	Está adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.			X		
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica entre variables e indicadores.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para establecer los conocimientos de la formación profesional en relación con el logro de la calidad académica.				X	
7. CONSISTENCIA	Establece una relación pertinente entre la formulación del problema, los objetivos y la hipótesis.				X	
8. COHERENCIA	Existe relación entre los indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGÍA	Responde al propósito de la investigación.			X		
10. PERTINENCIA	Es pertinente para los propósitos de la investigación.				X	

- I. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable
- II. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 100%
- III. LUGAR Y FECHA: 25-02-2022

Firma del Experto Informante

DNI: 05264384

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ  
 Facultad de Ciencias de la Salud  
 Centro Académico  
  
 MSc. Mirta JIMÉNEZ ZELADA  
 MÉDICO CIRUJANO  
 (C.O.P. 2043 - 2044)

Iquitos, 22 de febrero del 2022

**Carta N° 003-2022**

Señora

Obs. Amparo Ushñahua Mozombite

Ciudad: Iquitos

Asunto: **Validación de Instrumento de investigación.**

De mi especial consideración:

Grato es dirigirme a usted, para expresarle mi saludo y a la vez, manifestarle que, por su experiencia, conocimientos y prestigio profesional en el campo de la obstetricia, solicito tenga a bien participar en calidad de juez y realizar la validación del instrumento de recolección de datos adjunto, y de esta manera, darle el rigor científico necesario a la investigación titulada: “Características asociados al embarazo de adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Loreto 2,022”, cuyo instrumento está dirigido a las gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Loreto,

Agradeciendo por anticipado su gentil atención, hago propicia la ocasión para testimoniarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,



---

**Fátima K. Shardin Quevedo,**

Se adjunta:

- Instrumento para evaluar las “Características asociadas al embarazo de adolescentes atendidas en el hospital regional de loreto 2, 023”: (formato de validación por juicio de experto)
- Matriz de consistencia del proyecto de investigación
- Matriz de Operacionalización de variables.

UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL PERÚ

Programa académico: Obstetricia

FORMATO PARA JUICIO DE EXPERTOS

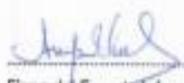
I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombre(s) del experto: Ushñahua Mozombite Amparo  
 1.2. Cargo e institución donde labora: Obst. Asistencial / H.R.L.  
 1.3. Nombre del instrumento a validar: "Ficha de recolección de datos"  
 1.4. Objetivo del instrumento: Determinar las características asociadas al embarazo de adolescente;

Título de la tesis: "Características asociadas al embarazo de adolescente, H.R.L.-2022"

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje apropiado.			X		
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Está adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica entre variables e indicadores.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.			X		
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para establecer los conocimientos de la formación profesional en relación con el logro de la calidad académica.					X
7. CONSISTENCIA	Establece una relación pertinente entre la formulación del problema, los objetivos y la hipótesis.					X
8. COHERENCIA	Existe relación entre los indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGÍA	Responde al propósito de la investigación.				X	
10. PERTINENCIA	Es pertinente para los propósitos de la investigación.				X	

- I. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Procede la aplicabilidad  
 II. PROMEDIO DE VALORACIÓN: Muy buena (61-80%)  
 III. LUGAR Y FECHA: Iquitos, 23-02-2022

  
 Firma del Experto Informante

DNI: 05413682

Iquitos, 22 de febrero del 2022

**Carta N° 004-2022**

Señora

Dra. Delia Perea Torres

Ciudad: Iquitos

Asunto: **Validación de Instrumento de investigación.**

De mi especial consideración:

Grato es dirigirme a usted, para expresarle mi saludo y a la vez, manifestarle que, por su experiencia, conocimientos y prestigio profesional en el campo de la educación e Investigación, solicito tenga a bien participar en calidad de Juez y realizar la validación del instrumento de recolección de datos adjunto, y de esta manera, darle el rigor científico necesario a la investigación titulada: “Características asociados al embarazo de adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Loreto 2,022”, cuyo instrumento está dirigido a las gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Loreto,

Agradeciendo por anticipado su gentil atención, hago propicia la ocasión para testimoniarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,



---

**Fatima K. Shardin Quevedo,**

Se adjunta:

- Instrumento para evaluar las “Características asociadas al embarazo de adolescentes atendidas en el hospital regional de loreto 2, 023”:  
(formato de validación por juicio de experto)
- Matriz de consistencia del proyecto de investigación
- Matriz de Operacionalización de variables.

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ

Programa académico: Obstetricia

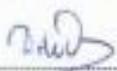
FORMATO PARA JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombre(s) del experto: Silvia Perea Torres
- 1.2. Cargo e institución donde labora: Docente/UCP
- 1.3. Nombre del instrumento a validar: "Ficha de Recolección de datos"
- 1.4. Objetivo del instrumento: Determinar las características asociadas al embarazo adolescente
- Título de la tesis: Características asociadas al embarazo de adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2022.

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Está adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.			X		
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica entre variables e indicadores.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para establecer los conocimientos de la formación profesional en relación con el logro de la calidad académica.				X	
7. CONSISTENCIA	Establece una relación pertinente entre la formulación del problema, los objetivos y la hipótesis.				X	
8. COHERENCIA	Existe relación entre los indicadores y las dimensiones.			X		
9. METODOLOGÍA	Responde al propósito de la investigación.				X	
10. PERTINENCIA	Es pertinente para los propósitos de la investigación.				X	

- I. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable
- II. PROMEDIO DE VALORACIÓN: Muy Buena (70%)
- III. LUGAR Y FECHA: Ica, 24-02-2022



Firma del Experto Informante

DNI: 05265402

#### **ANEXO N° 4: PRESENTACIÓN DEL ESTUDIO**

¡Buenos / días/tardes/noches!

Aprovecho la ocasión, para informarle de un estudio que estoy realizando con chicas de su edad y del que me encantaría que formara parte

En el estudio, yo Fátima Shardin , Bachiller en obstetricia tengo el interés de conocer las características que influyen en la posibilidad de embarazo en la adolescencia, de manera que, en adelante, podamos incidir sobre ellas y evitar el embarazo **no** es esperado.

Su opinión es valiosa, solo, tiene que contestar a las preguntas que le entregamos. No le llevará más de **3 minutos**, nada más.

Las encuestas siempre serán **anónimas**, los resultados se presentarán en una base de datos y no sabremos a quién corresponden, con lo que ruego que conteste con la mayor franqueza posible a las mismas.

Los datos de las participantes nunca serán desvelados a terceros

Su experiencia puede ayudar a otras chicas y a los profesionales implicados en la atención a jóvenes a mejorar la asistencia que le ofrecemos.

Le agradezco muchísimo su colaboración

Un saludo

**Fatima Shardin Quevedo**

Bachiller en obstetricia

## **ANEXO N° 5: CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo (nombre y apellidos)

.....

He leído la hoja de información que se me ha entregado.

He podido hacer preguntas sobre el estudio.

He recibido suficiente información sobre el estudio.

Comprendo que mi participación es voluntaria y anónima.

Comprendo que puedo retirarme del estudio:

1º Cuando quiera

2º Sin tener que dar explicaciones.

3º Sin que esto repercuta en mis cuidados médicos.

Presto libremente mi conformidad para participar en el estudio y doy mi consentimiento para el acceso y utilización de datos en las condiciones detalladas en la hoja de información.

**Firma de la participante**

**Firma de la investigadora**

**Nombre:**.....

Fatima Shardin Quevedo

**Fecha:**.....

**Fecha:**.....

## ANEXO Nº 6: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Factores asociados al embarazo de adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Loreto 2, 023

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR
<p><b>PROBLEMA GENERAL:</b> ¿Cuáles son los factores asociados al embarazo de adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Loreto en el año 2023?</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>a. ¿Cuáles son los factores sociales asociados con el embarazo de adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Loreto en el año 2,023?</p> <p>b. ¿Cuáles son los factores culturales asociados con el embarazo de adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Loreto 2,023?</p> <p>c. ¿Cuáles son los factores sexuales asociados con el embarazo de adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Loreto 2,023?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b> Determinar los factores asociados al embarazo de adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Loreto en el año 2023</p> <p><b>Objetivos Específicos:</b></p> <p>a. Identificar los factores sociales: Edad, Grado de instrucción, Lugar de procedencia, Estado civil, Ocupación, Vivienda, Servicios básicos, Hábitos nocivos de las adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Loreto en el año 2,023</p> <p>b. Identificar los factores culturales: Antecedentes familiares de embarazo adolescente, el embarazo fue planificado, cuando se embarazo fue ¿Por qué?, la comunicación en su hogar sobre temas de sexualidad, de las adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Loreto, año 2,023.</p> <p>c. Identificar los Factores sexuales: edad de la primera relación sexual, número de parejas</p>	<p><b>HIPÓTESIS GENERAL</b> La investigación es de tipo descriptivo razón que no se formula hipótesis</p>	<p>Variable independiente. Factores: sociales culturales, sexuales.</p>	<b>Factores Sociales</b>	
				<b>Edad actual</b>	Años
				Grado de instrucción	Sin estudios Primaria Secundaria Superior
				Lugar de procedencia	-Rural, -Urbana. -Urbana marginal
				Estado civil	Casada Conviviente Divorciada Viuda Soltera
				Ocupación	Ocupada desocupada
				Vivienda	Material noble, material rustico
				Servicios básicos	Agua, desagüé, luz
				Hábitos nocivos	Alcoholismo Drogadicción
				<b>Factores culturales</b>	
				Antecedentes familiares	Si, no
				Embarazo Planificado	Si, No
				Quando se embarazo fue:	Siguió un modelo familia Siguió un modelo de amigas Quería probar que podía tener hijos Inició de manera temprana las

	sexuales, uso de método anticonceptivo antes que se embarace, comportamiento de su pareja respecto al uso preservativo en la relación, Percepción de planificación familiar, quien lo informo en las adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Loreto, año 2,023				relaciones sexuales Tuvo relaciones sin cuidarse
				Comunicación respecto a temas de sexualidad	Se habla poco Se habla bastante No se trata el tema
				<b>Factores sexuales</b>	
				Edad de la primera relación sexual	De 10 a 12 De 13 a 15 De 16 a 19
				Parejas sexuales	N°:-----
				Embarazo planificado	Si, no
				Uso métodos anticonceptivos	Si, No
				Comportamiento de la pareja respecto al uso MAC	Lo usa a veces No lo usa Se molesta
				Orientación respecto a la planificación familiar	Profeso Padre Madre abuela Personal de salud
				<b>Variable. Dependiente.</b> Embarazo de adolescentes	