



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

**TESIS**

**FACTORES ASOCIADOS AL EMBARAZO EN  
ADOLESCENTES EN DOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD  
EN LA CIUDAD DE IQUITOS, 2023**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE OBSTETRA**

**AUTORES: BACH. LIZZ BANESSA PINEDO MEZA  
BACH. JUANA IRIS FLORES HUAMAN**

**ASESOR : OBST. NIDIA ROJAS ANTONIO**

**San Juan Bautista – Región Loreto-Perú  
2025**



*“Año de la recuperación y consolidación de la económica peruana”*

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

El presidente del Comité de Ética e Integridad Científica  
Hace constar que:

La Tesis titulada:

**“FACTORES ASOCIADOS AL EMBARAZO EN ADOLESCENTES  
EN DOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD  
EN LA CIUDAD DE IQUITOS, 2023”**

De las alumnas: **LIZZ BANESSA PINEDO MEZA Y JUANA IRIS FLORES HUAMÁN**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **19% de similitud**. Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

San Juan, 5 de junio del  
2025.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Jorge L. Tapullima Flores', is written over a light blue circular stamp or seal.

---

**Presidente del Comité de Ética e  
Integridad Científica  
Mgr. Arq. Jorge L. Tapullima  
Flores**

JLTF/  
C.E.I.  
C-A  
158-  
2025



# UCP Obstetricia 2025 Tesis Juana Flores Bañessa Pinedo VI

19%  
Textos  
sospechosos



16% Similitudes  
< 1% similitudes  
entre comillas  
0% entre las  
tuentes  
mencionadas  
3% Idiomas no  
reconocidos  
< 1% Textos  
potencialmente  
generados por la  
IA

Nombre del documento: UCP\_Obstetricia\_2025\_Tesis\_Juana\_Flores\_Banessa\_Pinedo\_VI.pdf  
ID del documento: 3b034efd797348a57aaf2103cce25293a40896c8  
Tamaño del documento original: 407,15 kB

Depositante: Chris Angela Ramirez Flores  
Fecha de depósito: 27/5/2025  
Tipo de carga: interface  
fecha de fin de análisis: 27/5/2025

Número de palabras: 10.805  
Número de caracteres: 68.469

Ubicación de las similitudes en el documento:



## Fuentes de similitudes

### Fuentes principales detectadas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	<a href="http://repositorio.ucp.edu.pe">repositorio.ucp.edu.pe</a> http://repositorio.ucp.edu.pe:8080/server/api/core/bitstreams/0474fa9f-f22-4361-a88a-153c... 10 fuentes similares	5%		Palabras idénticas: 5% (505 palabras)
2	<a href="https://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a>   Factores de riesgo relacionados al embarazo en adolescente en ... https://hdl.handle.net/20.500.12990/10038 9 fuentes similares	2%		Palabras idénticas: 2% (195 palabras)
3	<a href="http://repositorio.ucp.edu.pe">repositorio.ucp.edu.pe</a> http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstreams/3716811e-b7c3-4e4e-8951-101dce9cfa35/download 7 fuentes similares	2%		Palabras idénticas: 2% (159 palabras)
4	<a href="https://www.gaceta.unam.mx">www.gaceta.unam.mx</a>   Embarazo adolescente, grave problema social - Gaceta ... https://www.gaceta.unam.mx/embarazo-adolescente-grave-problema-social/ 8 fuentes similares	1%		Palabras idénticas: 1% (136 palabras)
5	<a href="https://juventud.gob.do">juventud.gob.do</a>   Embarazo adolescente o embarazo Precoz - Ministerio de la Ju... https://juventud.gob.do/hablemos-de-todo-rd/temas-2/embarazo-adolescente-o-embarazo-p... 4 fuentes similares	1%		Palabras idénticas: 1% (142 palabras)

### Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	<a href="http://repositorio.unapiquitos.edu.pe">repositorio.unapiquitos.edu.pe</a>   Factores de riesgo en pacientes gestantes año... http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/3692	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (36 palabras)
2	<a href="http://repositorio.unapiquitos.edu.pe">repositorio.unapiquitos.edu.pe</a>   Anemia materna y sus complicaciones obstétri... http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/6812	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (36 palabras)
3	<a href="https://docs.bvsalud.org">docs.bvsalud.org</a> https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/1179364/425.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (32 palabras)
4	Documento de otro usuario #e44215 El documento proviene de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (31 palabras)
5	<a href="http://dx.doi.org">dx.doi.org</a>   Factores desencadenantes de embarazo precoz en adolescentes de L... http://dx.doi.org/10.56048/mqr20225.7.1.2023.390-410	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (20 palabras)

## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Con Resolución Decanal N° 1313-2024-UCP-FCS, del 20 de setiembre de 2024, se designa jurado.

Con Resolución Decanal N° 864-2025-UCP-FCS, 06 de junio del 2025, se autorizó la sustentación.

Siendo las 12:00 p.m. horas, del día 10 de junio de 2025, se constituyó de modo presencial el jurado para escuchar la presentación y defensa de la tesis: **FACTORES ASOCIADOS AL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN DOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EN LA CIUDAD DE IQUITOS, 2023.**

Presentado por:

**LIZZ BANESSA PINEDO MEZA**

Para optar el título profesional de **OBSTETRA.**

**JUANA IRIS FLORES HUAMAN**

Para optar el título profesional de **OBSTETRA.**

Como asesora: Obst. Nidia Lourdes Rojas Antonio.

Luego de escuchar la sustentación y defensa ante las preguntas, el jurado pasó a la deliberación de forma reservada, llegando a la siguiente conclusión:

La sustentación es: ..... *Aprobada por unanimidad* .....

A las *13<sup>35</sup>* Horas culminó el acto público.

En fe de lo cual los miembros del jurado firman el acta y comunican en acto público.



Obst. Mgr. Marivel Vilma Cristóbal Flores  
Presidente



Obst. Silvia Rosa Romero García  
Miembro



Obst. Mgr. Betty Valentina Monzón Mariscal  
Miembro

HOJA DE APROBACION

TESIS, DENOMINADO: FACTORES ASOCIADOS AL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN DOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EN LA CIUDAD DE IQUITOS, 2023.

FECHA DE SUSTENTACION: 10 DE JUNIO DE 2025.



Obst. Mgr. Marivel Vilma Cristóbal Flores  
Presidente



Obst. Silvia Rosa Romero García  
Miembro



Obst. Mgr. Betty Valentina Monzón Mariscal  
Miembro



Obst. Nidia Lourdes Rojas Antonio  
Asesora

## DEDICATORIA

A mis padres Américo Pinedo García y Guadalupe Meza Torres, quienes me enseñaron el valor del esfuerzo y perseverancia sin límites. Su apoyo incondicional y fe siempre estuvieron puestos en mí. Gracias por su sacrificio y guía que han sido la luz en mi camino durante estos años de estudio. Sin su apoyo y su ejemplo este logro no habría sido posible. Gracias por creer en mí, incluso cuando dudaba de mí misma. Gracias Dios por darme salud y vida para haber continuado con este proyecto tan anhelado para mí y mi familia.

Banessa Pinedo

A Dios por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mi objetivo. A mi madre Rosalbita Huamán y a mi padre Marden Flores porque ellos han dado razón a mi vida, por sus consejos y apoyo incondicional, por inculcarme valores y poner su confianza en mí, para que este sueño se haga realidad, todo lo que soy es gracias a ellos. A mi hermana Nair Campos que desde el cielo me ilumina para seguir adelante con mis proyectos. A mis hermanos, Maricela, Josue y a Ruth más que mis hermanos son mis verdaderos amigos. A toda mi familia que es lo mejor y más valioso que Dios me ha dado.

Juana Iris Flores

## **AGRADECIMIENTO**

Al concluir esta etapa importante queremos extender nuestro agradecimiento principalmente a Dios, por ser inspirador y darnos fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A nuestros padres por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ustedes hemos logrado llegar hasta aquí y convertirnos en lo que somos. Ha sido el orgullo y privilegio de ser sus hijas, son los mejores padres.

Y nuestros más sinceros agradecimientos a nuestra asesora de tesis, la Obsta. Nidia Rojas Antonio, cuya experiencia, paciencia y apoyo constante fueron fundamentales para la realización de este trabajo. Su guía no solo nos proporcionó claridad académica, sino también motivación en momentos de duda. Su confianza en nosotras nos impulsó a seguir adelante y superar los desafíos.

A la Universidad, gracias por brindarnos la oportunidad de crecer académica y profesionalmente. Nuestra gratitud también va al Departamento de Investigación al hospital Cesar Garayar García y al hospital III Iquitos- Essalud, por brindarnos su apoyo y disposición con los datos recolectados que fueron esenciales para la culminación de esta tesis.

Finalmente, agradecemos a todos los colegas y colaboradores que participaron en esta investigación. Su ayuda en la recopilación de datos, revisión de mi trabajo y valiosos comentarios enriquecieron este proyecto de manera que jamás imaginamos. Esta tesis es el resultado de un esfuerzo colectivo, y su colaboración fue crucial para su realización.

A todos, gracias por ser parte de este viaje.

# ÍNDICE DE CONTENIDO

Portada	i
Constancia de originalidad de trabajo de investigación	ii
Acta de sustentación	iv
Hoja de aprobación	v
Dedicatoria	vi
Agradecimiento	vii
Índice de contenido	viii
Índice de tablas	x
Resumen	xi
Abstract	xiv
<b>CAPITULO I. MARCO TEÓRICO</b>	<b>15</b>
1.1 Antecedentes de estudio	15
1.2 Bases teóricas	21
1.3 Definición de términos básicos	27
<b>CAPITULO II. PLANTEAMIENTO DE PROBLEMAS</b>	<b>28</b>
2.1 Descripción del problema	28
2.2 Formulación del problema	29
2.2.1 Problema general	29
2.2.2 Problema específico	29
2.3 Objetivos	30
2.3.1 Objetivo general	30
2.3.2 Objetivo específico	30
2.4 Hipótesis	31
2.5 Variable	31
2.5.1 Identificación de variables	31
2.5.2 Definición conceptual y operacional de las variables	32
2.5.3 Operacionalización de las variables	34
<b>CAPITULO III. METODOLOGÍA</b>	<b>39</b>
3.1 Tipo y diseño de investigación	39
3.2 Población y muestra	39
3.3 Técnicas, Instrumentos y procedimiento de recolección de datos	41
3.4 Procesamiento de datos	42
3.5 Protección de los derechos Humanos	42
<b>CAPITULO IV. RESULTADOS</b>	<b>43</b>
<b>CAPITULO V. DISCUSIÓN CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	<b>57</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b>	<b>63</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>67</b>
Anexo 1 : Matriz de consistencia,	67

Anexo 2 : Ficha de recolección de datos	70
Anexo 3 : Ficha de validación de instrumento	72
Anexo 4 : Autorización de centro de salud	76

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pag.</b>
Tabla 1. Factores sociodemográficos.	43
Tabla 2. Factores Biológicos y Obstétricos	45
Tabla 3. Factores familiares	47
Tabla 4. Factores sociales.	48
Tabla 5. Tabla cruzada, edad, inicio de relaciones sexuales Hosp. Iquitos	49
Tabla 6. Tabla cruzada, edad, inicio de relaciones sexuales Hosp. Essalud	50
Tabla 7. Tabla cruzada, edad, número de parejas sexuales Hosp. Iquitos	51
Tabla 8. Tabla cruzada, edad, número de parejas sexuales Hosp. Essalud	52
Tabla 9. Tabla cruzada, edad, inicio relaciones sexuales, vive con ambos padres Hosp. Iquitos	53
Tabla 10. Tabla cruzada, número de parejas sexuales, vive con ambos padres Hosp. Essalud	54
Tabla 11. Tabla cruzada, número de parejas sexuales, consumo de cigarrillos Hosp. Iquitos	55
Tabla 12. tabla cruzada de números de parejas sexuales, consumo de cigarrillos Hosp. Essalud	56

## RESUMEN

### **FACTORES ASOCIADOS AL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN DOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EN LA CIUDAD DE IQUITOS, 2023.**

**Bach. Lizz Banessa Pinedo Meza**

**Bach. Juana Iris Flores Huamán**

#### **Introducción**

El embarazo en la adolescencia es considerado por la OMS como un embarazo de alto riesgo, por las complicaciones que pueden presentar en la salud de la madre y del niño. Dichas complicaciones suelen ser principal causa de muerte materna.

#### **Objetivo**

Determinar los factores asociados al embarazo en adolescentes en dos establecimientos de salud en la ciudad de Iquitos, 2023.

#### **Metodología**

Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, no experimental, de corte transversal y retrospectivo, correlacional.

#### **Resultados**

Se encontró respecto a los factores sociodemográficos en los dos establecimientos de salud estudiados: la edad que predominó fue la de 15 a 19 años, con 92.0% en el hospital Iquitos y 89.5% en el hospital III Iquitos Essalud, Sobre el estado civil el 71.6% fueron convivientes en el hospital Iquitos, mientras que en Essalud el 56.4% fueron solteras.

En cuanto a los factores biológicos y obstétricos, la “menarquia” para ambos hospitales se obtuvo que las adolescentes tuvieron la menarquia entre las edades de 12 a 14 años, con 70% en el Hospital Iquitos y 54.9% en el hospital III Essalud, Sobre el “inicio de relaciones sexuales”, en ambos hospitales se encontró que las adolescentes iniciaron las relaciones sexuales entre los 14 a

16 años; 74.4% en el hospital Iquitos, y 69,9% en Essalud, respecto al “número de parejas sexuales”, 67.6% tuvo de 1 a 2 parejas sexuales en el hospital Iquitos, y en Essalud 69.2%. En cuanto al “uso de método anticonceptivo” encontramos que 77.6% no usó método anticonceptivo en el hospital Iquitos, y en Essalud 83.5%. Sobre la variable “fue víctima de violencia sexual o psicológica” el 93.6% no fue víctima de violencia sexual en el hospital Iquitos, y en Essalud 95.5%. Respecto a los factores familiares “vive con ambos padres”, el 63.2% no vive con ambos padres en el hospital Iquitos y en Essalud 55.6%. Sobre el “consumo de drogas”, el 97.6% (244 casos) no consume drogas en el hospital Iquitos y en Essalud 100% similar a lo encontrado por Chambergo (8) 87.3% no consumió drogas, y diferente a Chávez (12)40% han consumido bebidas alcohólicas.

El estudio determinó la asociación entre los factores sociodemográficos, biológicos obstétricos, familiares y sociales.

**Palabras Claves:**

Embarazo en adolescentes

## **ABSTRACT**

### **FACTORS ASSOCIATED WITH PREGNANCY IN ADOLESCENTS IN TWO HEALTH FACILITIES IN THE CITY OF IQUITOS, 2023.**

**Bach. Lizz Banessa Pinedo Meza**

**Bach. Juana Iris Flores Huamán**

#### **Introduction**

Teenage pregnancy is considered a high-risk pregnancy by the WHO, due to the complications that adolescents can experience for the health of both mother and child. These complications are often the leading cause of maternal death.

#### **Objective**

To determine the factors associated with teenage pregnancy in two health facilities in the city of Iquitos, 2023.

#### **Methodology**

Quantitative, descriptive, non-experimental, cross-sectional, retrospective, correlational study.

#### **Results**

Regarding sociodemographic factors in the two health establishments studied, the following were found: the predominant age was 15 to 19 years, with 92.0% in the Iquitos hospital and 89.5% in the III Iquitos Essalud hospital. Regarding marital status, 71.6% were cohabiting in the Iquitos hospital, while in Essalud 56.4% were single.

Regarding biological and obstetric factors, the “menarche” for both hospitals was found to be between the ages of 12 and 14, with 70% in the Iquitos Hospital and 54.9% in the III Essalud Hospital. Regarding the “beginning of sexual

relations”, in both hospitals it was found that the adolescents began sexual relations between the ages of 14 and 16; 74.4% at Iquitos Hospital and 69.9% at Essalud. Regarding the "number of sexual partners," 67.6% had one to two sexual partners at Iquitos Hospital and 69.2% at Essalud. Regarding the "use of contraception," we found that 77.6% did not use a contraceptive method at Iquitos Hospital and 83.5% at Essalud. Regarding the variable “was a victim of sexual or psychological violence” 93.6% were not victims of sexual violence at the Iquitos hospital, and 95.5% at Essalud. Regarding family factors “live with both parents”, 63.2% do not live with both parents at the Iquitos hospital and 55.6% at Essalud. Regarding “drug use”, 97.6% (244 cases) do not use drugs at the Iquitos hospital and 100% at Essalud, similar to what was found by Chambergo (8) 87.3% did not use drugs, and unlike Chávez (12) 40% have consumed alcoholic beverages.

The study determined the association between sociodemographic, biological, obstetric, family and social factors.

**Key Words:**

Teenage pregnancy

## CAPITULO I: MARCO TEÓRICO

### 1.1 Antecedente de estudio

#### Internacionales

**Jaigua G. Et al (Ecuador 2020).** Realizaron un estudio con el Objetivo: Identificar los factores asociados al embarazo adolescente en el Distrito 03D01 durante el periodo septiembre 2019-febrero 2020". Metodología: Investigación de tipo descriptivo. Resultados: La edad de las adolescentes embarazadas con un mayor porcentaje es de 17 años, que corresponde a 25,8%, la menarquia fue a los 12 años con un 55%, un 89,2% de las adolescentes recibieron educación sexual, 69.2% no utilizaron métodos anticonceptivos, la edad de la primera relación sexual fue de 15 años con un 48,3% y 89,1% de las adolescentes se atienden en el centro de salud N°1 perteneciente al cantón Azogues. (1)

**Cango I. Et al (Ecuador 2019).** En su estudio que tuvo como Objetivo: Determinar los factores asociados a embarazo en adolescentes, atendidas en el centro de salud #4, Carlos Elizalde; Cuenca septiembre 2018 – febrero 2019. Metodología: investigación tipo cuantitativa, descriptiva de corte transversal. Resultados: El 74.3% de las adolescentes embarazada están en edad comprendida entre 17 y 19 años, 42.6% son solteras, 45.5% culminaron la secundaria, 71.3% viven en zona urbana; 75.2% inicio su menarquia en la edad de 10 a 13 años, 72.3% inicio las relaciones sexuales entre los 14 a 16 años; se estima que 99.0% no fue víctima de abuso sexual, 100 % tuvo las relaciones sexuales fue por voluntad propia con un, 37.6% no tiene antecedentes de embarazo en adolescentes, 51.5% viven con el esposo/conviviente, 57.4% tienen amigas de su edad embarazadas y 60.4% tiene conocimiento sobre el preservativo. (2)

**Llanos S. Et al (Ecuador 2019).** En su artículo que tuvo como Objetivo: Determinar los factores que influyen en el embarazo de las adolescentes que

acudieron al área Materno Infantil del hospital IESS en un periodo de un año. Metodología: de la investigación fue cuantitativa y descriptiva. Resultados: Mayor frecuencia de adolescentes embarazadas entre 17 a 19 años de edad, 60% de casos de adolescentes embarazadas eran mayores de 17 años, 40% de adolescentes señalaron que tenían problemas con la familia, 60% de adolescentes cursan secundaria, 40% aseguraron que recibieron maltrato físico, 60 % tienen conocimiento sobre planificación familiar. (3)

**Benítez S. Et al (Paraguay 2022).** En su estudio que tuvo como Objetivo: Describir la distribución de los factores de riesgo relacionados con el embarazo adolescente, a partir de los datos obtenidos en la Unidad de Salud San Gerónimo de Limpio-Paraguay, de enero 2020 a noviembre 2021. Metodología: Estudio observacional descriptivo, cuantitativo y transversal. Resultados: El 71% de adolescentes tiene entre 17 y 19 años, 69% de las adolescentes tenían secundaria incompleta, 76% se encuentra en unión libre, 73% inició sus relaciones sexuales después de los 14 años, 69% recibió información sobre salud sexual y reproductiva, 22% tuvo relaciones sexuales bajo el efecto de alcohol o drogas. (4)

**Romero G. (México 2022).** En su estudio que tuvo como Objetivo: Identificar los factores asociados al embarazo en adolescentes entre 10 y 19 años en la unidad de medicina familiar N° 48 de Ciudad Juárez, Chihuahua. Metodología: es un estudio cuantitativo, observacional, analítico, transversal, prospectivo. Resultado: Edad de mayor prevalencia 19 años con un 42.9%, inicio de vida sexual activa de 16 años con un 27.1% y con 55.7% se encontraban en unión libre antes del embarazo. Un 88.5% testificaron haber tenido dialogo por lo menos con uno de los padres sobre temas sexuales como información y prevención de embarazo. La edad de la pareja con mayor frecuencia fue de 20 años de edad, un 22.9% Ocupación de la pareja se dedica solo trabajar, contando como solvencia económica un 82.9%. embarazo planeado 50%. la ocupación y la solvencia económica de la pareja para que el embarazo sea

planeado fue una asociación estadísticamente significativa con un valor de p de 0.008 y 0.007 respectivamente. (5)

### **Nacionales**

**Chogas S. (Huánuco 2021).** En su estudio que tuvo como Objetivo: describir los factores familiares y reproductivos asociados al embarazo en adolescentes atendidos en los consultorios externos del servicio de obstetricia del Hospital II. 1 Tocache - enero- junio 2018. Metodología: Estudio observacional, retrospectivo, transversal y analítico. Resultados: El 90% tienen edades entre 15 y 19 años, 27% tienen grado de instrucción primaria, 61.3% tiene como ocupación ama de casa, 40.9% es conviviente, el 70,4% procede de la zona rural, el 38.6% tuvo la menarquia a la edad de 11 años, 25 % tuvo la primera relación sexual a los 14 años, 54.55 tuvo sólo una pareja sexual, 61.9% nunca uso un método anticonceptivo, de las que usaron método anticonceptivo 27.2% uso método oral, el 44% de la población adolescente estudiadas tiene como principal factor familiar, padres separados, 20,45% trabaja. (6)

**Rojas E. (Lima 2019).** En su estudio que tuvo como Objetivo: Determinar los factores de riesgo asociados con el embarazo en adolescentes en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2018. Metodología: El tipo de estudio es observacional, analítico Correlacional y transversal. Resultados: El 58,1% tuvo menarquía entre los 12 y 14 años; 72,1% inició actividad sexual entre los 14 y los 16 años; sólo 5,8% estuvo sometida a presión del grupo y 61,6% tenía la ocupación de ser estudiante; 52,3% convivía con uno de los padres; 60,5% tuvo antecedente de embarazo familiar; 40,7% tiene padre con grado de instrucción primaria y el 34,9% tiene madre con grado de instrucción de secundaria incompleta; 54,7% tuvo disfunción familiar, 75,6% tuvo nivel socioeconómico D y el 12,8% nivel E; 79,1% recibió información sobre salud sexual reproductiva y el 75,6% recibió información sobre métodos anticonceptivos, ausencia de uno o ambos padres 95%. (7)

**Chambergó M. (Lima 2020).** En su estudio que tuvo como Objetivo: Establecer la asociación de las conductas de riesgo y factores asociados al embarazo de adolescentes en el Hospital San Bartolomé, 2019. Metodología: El tipo de estudio es observacional, retrospectivo, analítico tipo caso – control. Resultados: El 84.4% tenía entre la edad de inicio de relaciones sexuales entre 14 a 6 años, 87.3% no consumió drogas, 79.4% no consumió alcohol, 27.5% vivieron episodios de violencia, 62.2% usaron algún método anticonceptivo, 42.2% era conviviente, 21.6% abortó durante la adolescencia, 53.95 tenía primaria o secundaria incompleta, el 63.7% tenía a sus padres separados. (8)

**Rengifo J. (Lima 2021).** En su estudio que tuvo como Objetivo: Identificar los factores asociados que influyen en el embarazo en adolescentes, atendidas en el Hospital “Dos de Mayo”, durante el período enero – junio 2019. Metodología: Estudio tipo prospectivo, analítico, transversal, observacional, diseño caso-control. Resultados: El 65% tenía edades entre 17 y 19 años, 65% no planificó su embarazo, 45% tenía grado de instrucción secundaria, 62.5% no recibe apoyo económico de sus padres, 35% tenía una familia disfuncional, 77.5% tuvo como edad de inicio de relaciones sexuales entre 14 y 16 años, 70% tenía conocimientos sobre métodos anticonceptivos. (9)

**Arnesquito M., De la Cruz Y. (Huancayo 2023),** en su que tuvo como Objetivo: determinar los factores asociados con el embarazo en adolescentes de la Institución Educativa Heroínas Toledo en Concepción 2023. Metodología: El diseño fue no experimental, transversal-correlacional. Resultado: El nivel de autoestima fue bajo, con un 45%, así mismo el 30% de los padres estaban separados, 47.5% vivían con sus padres cuando salió embarazada, 35% tenían antecedente de embarazo en adolescencia. (10)

## **Regional**

**Ampuero J., Cárdenas C. Pucallpa (2019).** En su estudio que tuvo como Objetivo: Identificar los factores que se relacionan con el embarazo de las adolescentes atendidas en los consultorios externos del Hospital Regional de Pucallpa-2019. Metodología: La investigación es de diseño no experimental, descriptivo correlacional, prospectivo y transversal. Resultados: En el 26% que corresponde a la adolescencia tardía el factor biológico se relaciona con el embarazo en adolescencia, y en el 2% que corresponde a adolescencia temprana no se relaciona el embarazo en la adolescencia con el factor biológico; en cuanto al factor familiar el 28% que corresponde a la adolescencia media, no se relaciona con el embarazo en adolescencia, en el 10% que corresponde a la adolescencia tardía, el embarazo en la adolescencia se relaciona con el factor familiar; en el 14% de adolescentes entre 15 a 17 años, el factor social, se relaciona con el embarazo en la adolescencia, y en el 12% de adolescentes de 18 a 19 años, el factor social se relaciona con embarazo en adolescencia. (11)

**Chávez D. (Pucallpa 2021).** En su estudio que tuvo como Objetivo: Identificar los factores de riesgo relacionados al embarazo en adolescente en gestantes atendidas en el Hospital Amazónico de Yarinacocha en el periodo Noviembre del 2020 a febrero del 2021. Metodología: Investigación de tipo cuantitativo, retrospectivo de corte transversal y descriptivo correlacional. Resultado: El 56% se encuentra entre 14 y 16 años, 78% no han planificado su embarazo, 54% tiene estudios secundarios, el 60% son estudiantes, el 56% proceden de zona urbana, el 68% son solteras, 40% han consumido bebidas alcohólicas, 40% proviene de familias biparentales, 70% no cuenta con antecedente de embarazos en adolescentes, el 44% tiene una relación regular con sus padres, 72% tuvieron la menarquia entre los 12 a 14 años, 56% inició su vida sexual entre los 14 y 16 años, 74% tuvieron una pareja sexual, 90% no tuvieron antecedente de aborto, 74% eran primigestas, 54% tuvieron conocimiento

previo sobre métodos anticonceptivos, el 78% no usaron ningún método anticonceptivo. (12)

**Delgado P. (Tarapoto 2021).** En su estudio que tuvo como Objetivo: Conocer las características demográficas, antecedentes gineco-obstétricos y patologías asociadas al embarazo adolescente de 10 a 19 años en el hospital Santa Gema de Yurimaguas, periodo enero a diciembre, 2020. Método: Investigación de tipo descriptivo, diseño no experimental de corte transversal, observacional y retrospectivo. Resultados: El 69% proceden del distrito de Yurimaguas, 43.1% tienen edades entre 16 y 17 años, 54.3% tenía secundaria incompleta, 87.8% son amas de casa, 75.5% tienen estado civil conviviente, el 76.6% eran primigestas, 27.1% inicio su actividad sexual a los 15 años, 43.6% tuvo una pareja sexual, 69.7% no uso métodos anticonceptivos, 95.7% no tuvo infecciones de transmisión sexual, 53.2% tuvo un embarazo patológico, la patología más frecuente fue infección del tracto urinario, con un 22.3%. (13)

**Local:**

**Camiñas D. (Iquitos 2021).** En su estudio que tuvo como Objetivo: Determinar la Caracterización del Embarazo en Adolescentes Atendidas en el Hospital Iquitos Cesar Garayar García, octubre 2020. Metodología: estudio cuantitativo, no experimental, de tipo descriptivo, prospectivo de corte transversal. Resultado: Se encontró que la edad estaba entre 16 a 19 años con un 79%, nivel secundario 82%, convivientes 83%, amas de casa 88%, distrito de procedencia San Juan 42%, no recibieron información anticonceptiva 51%, embarazo no planeado 78%; edad de pareja entre 20 a 35 años 72%, ninguna adicción 100%, inicio de relaciones sexuales antes de los 15 años 76%, número de parejas sexuales: 2 55%, no uso método anticonceptivo 54%, primípara 83%, no tienen antecedente de madre adolescente 71%; estado civil de padres conviviente 70%, vive con su familia 47%, grado de instrucción de padres, madres secundaria 62%, padre 62%. (14)

## 1.2 Bases teóricas

### 1.1.1. ADOLESCENCIA

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la adolescencia es definida como el periodo de crecimiento y desarrollo en la persona, que se da seguidamente a la niñez y antes de la adultez, comprendida entre los 10 a los 19 años; la Sociedad Americana de Salud y Medicina de la Adolescencia la considera entre los 10 a 21 años y en el Perú, según la ley 27337 que aprueba el Nuevo Código de los Niños y Adolescentes, se le considera como adolescente a la persona a partir de los 12 años hasta cumplir los 18 años. Siendo este periodo caracterizado por un crecimiento acelerado juntamente con cambios que varían a lo largo del tiempo, entre culturas y dependiendo del contexto socioeconómico. (15)

La adolescencia se define según la Organización Panamericana de Salud (OPS), como la etapa que incluyen los cambios psicológicos, biológicos y sociales comprendida entre los 10 a 19 años.

Comprende tres etapas:

- 🌈 **Adolescencia temprana:** comprendida entre los 10 a 13 años: en el transcurso de esta etapa la persona empieza a desarrollarse de forma rápida, se presentan cambios como la presencia de vello axilar y púbico, el desarrollo de las mamas en las mujeres y en los varones el de los testículos; a los 12 años aproximadamente puede ocurrir en las mujeres la menarquia, luego de 2 a 3 años de haber iniciado el desarrollo de las mamas. Dichos cambios pueden ocurrir a partir de los 8 años en las mujeres y a los 9 años en el varón. No obstante, algunos podrían cuestionar su identidad de género; también se considera que el adolescente se siente un tanto incomodo por cómo se ven físicamente e indagan el cómo llegar a ser independientes.
- 🌈 **Adolescencia media:** comprendida entre los 14 a 17 años: continúan los cambios físicos, se puede evidenciar la presencia de acné en algunos casos, en caso de los varones la voz es más grave, surge interés con

respecto a su sexualidad, asimismo el interés por las relaciones románticas y sexuales, se generan discusiones con sus padres, pasan menos tiempo en familia y más con los amigos.

✚ **Adolescencia tardía:** comprendida entre los 18 a 21 años: en esta etapa lo(a)s adolescentes concluyen su desarrollo físico, tienen mayor control de sus impulsos, poseen un sentido más firme e identifican sus valores; están más abocados en su futuro y sus relaciones se vuelven más sólidas. (15)

### **1.1.2. EMBARAZO**

Es la etapa comprendida entre el periodo que inicia desde la fecundación del ovulo por el espermatozoide hasta el momento del nacimiento, este periodo dura 280 días o 40 semanas, incluye procesos físicos de crecimiento y desarrollo del feto en el útero de la madre (2).

### **1.1.3. EMBARAZO EN ADOLESCENTE**

El embarazo en adolescente es un problema de salud pública que afecta la salud física y emocional de la pareja, esta situación les puede causar efectos negativos que positivos que en su entorno familiar, escolar y social. Esta condición puede interrumpir el proyecto de la vida de los futuros padres, poner en peligro físico, emocional a la madre y al bebe, a corto, mediano y largo plazo. (22)

El embarazo en la adolescencia es considerado por la OMS como un embarazo de alto riesgo, por las complicaciones que las adolescentes pueden presentar en la salud de la madre y del niño. Dichas complicaciones suelen ser principal causa de muerte materna. El embarazo y la maternidad a una temprana edad es aquellas que se producen en niñas y adolescentes. A partir de la pubertad, comienza el proceso de cambios físicos que convierte a la niña

en un adulto capaz de la reproducción sexual, sin embargo, que la niña está preparada para ser madre. (2)

#### 1.1.4. FACTORES ASOCIADOS AL EMBARAZO EN ADOLESCENTES

**a. Factores biológicos:** El embarazo en adolescencia hay alto riesgo para la salud de la madre, el feto, recién nacido que puede llevarlos a la muerte. En lo biológico está determinado por la inmadurez de las estructuras pélvicas y el sistema reproductor por los cuales se encuentran los siguientes:

- ✓ **Menarquia:** es la aparición del primer periodo menstrual generalmente ocurre con la pubertad y el inicio del desarrollo de los caracteres sexuales secundarios e indica capacidad reproductiva. Puede conducir a un inicio temprano de la sexualidad.
- ✓ **Inicio de la relación sexual:** se define como el uso del propio cuerpo para relacionarse con las personas a través del placer. La primera relación sexual ocurre con una mayor frecuencia a una edad temprana y por lo tanto aumenta los riesgos de un embarazo precoz.
- ✓ **Abuso sexual:** es el contacto sexual entre dos personas sin autorización de una persona, como puede ser sexo oral, penetración vaginal, anal y caricias no deseadas.
- ✓ **Violación:** es la relación sexual en donde existen agresiones físicas, manipulación psicológica ya sea un hombre o una mujer, es la penetración de cualquier orificio genital sin el consentimiento de la otra persona. (15)

**b. Factores familiares:** un mal funcionamiento familiar puede predisponer a una actividad sexual prematura y un embarazo puede ser visto como la posibilidad de huir del hogar donde a veces la

adolescente se siente amenazada por violencia, el alcoholismo. Se encuentra lo siguiente:

- ❖ madre o hermana con embarazo en la adolescencia.
- ❖ madre o padre ausente.
- ❖ Antecedentes familiares con embarazo en adolescente.
- ❖ Pérdida de un ser querido.

**c. Factores sociales:** son aquellas cosas que afectan a los seres humanos, ya sea en el lugar y en el espacio en el que se encuentran. Gran parte de la vida social de los adolescentes transcurre en el ámbito de los grupos de amigos, ya que el tiempo que los jóvenes comparten con sus amigos se incrementa en la adolescencia, al igual que el número y el tiempo de actividades que intervienen con ellos. Los grupos de amistades juegan un papel muy importante en la influencia sobre las conductas de los adolescentes. (15)

**d. Factores Sociodemográficos:** Realizan alusión a los componentes que indican propiedades de las madres tanto su grado de educación, edad, ocupación y estado civil, creencias religiosas, lo define como cada una de las propiedades sociales poblacional, que se refieren a los recursos relativos de los puntos y modelos de las propiedades asignadas a la edad, grado de escolaridad, estado civil, creencia, esto se hace para cada integrante de una sociedad. (16)

#### **1.1.5. CONSECUENCIAS DEL EMBARAZO ADOLESCENTE**

El embarazo en la etapa de la adolescencia es un periodo complicado que genera un fuerte impacto negativo en el transcurrir de la vida de las adolescentes, dificultando su desarrollo psicosocial, afectando la salud tanto de la madre como de sus hijos(as), impactando negativamente en la educación, trabajo, y en los ciclos intergeneracionales de pobreza y

problemas de salud. Las mujeres que tienen embarazos tempranamente presentan un riesgo mayor de morbilidad materna, aumentando el riesgo de abortos espontáneos, hemorragia postparto, hipertensión inducida por el embarazo entre otras, de igual manera el nuevo ser puede presentar complicaciones como la prematuridad, bajo peso, mayor riesgo de morir. Entre las consecuencias socioeconómicas generadas por el embarazo adolescente, se plantean tres niveles:

### **Nivel 1 Con respecto a la madre y el hijo**

- ✓ **Educación:** Abandono, retraso escolar y peores resultados para la madre adolescente e hijos.
- ✓ **Trabajo:** Se ve afectada la estabilidad y la remuneración del empleo.
- ✓ **Género:** Violencia de género, matrimonio infantil. Vivienda: Las madres adolescentes se ven afectadas al no tener acceso a una vivienda adecuada.
- ✓ **Salud:** Se ve afectada la alimentación/nutrición, morbilidad materna e infantil. (15)

### **Nivel 2 Con respecto al entorno familiar:**

- **Desarrollo:** El tipo de núcleo familiar/primario predispone que las adolescentes con amistades adolescentes que se encuentren embarazadas tienen un mayor riesgo de embarazarse, del mismo modo los hijos(a)s de madres adolescentes están predispuestos a ser padres adolescentes y la reproducción intergeneracional del ciclo de pobreza. Vivienda: Inestabilidad en el hogar. (15)

### **Nivel 3 Con respecto a la sociedad y el estado:**

- **Trabajo:** Se genera la reducción de la participación femenina en el mercado laboral.

- **Salud y programas sociales:** Se evidencia el incremento de gastos en asistencia social y médica (en la gestación, el parto, el puerperio, atención del recién nacido y las posibles complicaciones obstétricas y consecuencias que se generen).
- **Ingresos públicos:** Se da una pérdida de ingresos potenciales por el recaudo de los impuestos y las contribuciones, en consecuencia, la economía pierde competitividad. Asimismo, con relación a su desarrollo personal ven truncado su proyecto de vida, esto debido a que tendrían una responsabilidad mayor para con su o sus hijos al tener que atenderlos, cuidarlos y educarlos. (15)

### **1.3. Definición de términos básicos**

#### **Embarazo adolescente:**

El embarazo precoz, también denominado embarazo adolescente, es aquel que se produce cuando una mujer se encuentra en su etapa de pubertad o adolescencia inicial (entre los 10 y los 19 años, según la Organización Mundial de la Salud). Este término también se utiliza para denominar aquellos embarazos de mujeres que no han alcanzado la mayoría de edad legal en el país en el que residen. (17)

#### **Adolescente:**

La organización Mundial de Salud define la adolescencia como el periodo de crecimiento que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta entre los 10 y 19 años es una etapa desafiante, de muchos cambios e interrogantes para los adolescentes, pero también para sus padres y adultos cercanos. (18)

#### **Factores asociados:**

Los factores asociados son variables que se ha encontrado que se correlacionan con un resultado específico, pero su relación no implica necesariamente causalidad. (19)

## CAPITULO II: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 2.1 Descripción del Problema

El embarazo adolescente es un fenómeno social de causas multifactoriales, en el que están asociados edades de grandes cambios físicos y emocionales, baja escolaridad, desinformación, abandono escolar, pobreza, madres ausentes y amigas con conductas de riesgo, afirmó Mónica Beatriz Aburto Arciniega, coordinadora del Programa para Prevención del Embarazo en Adolescentes, perteneciente a la División de Investigación de la Facultad de Medicina., la especialista indicó que la adolescencia es el periodo del desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años de edad. “Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios”. (20)

En el 2023 se reportaron 3.429 casos de embarazo adolescente en el Perú. Este grupo de mujeres que se convirtió en madres tiene entre 11 a 19 años, de acuerdo a registros del Ministerio de Salud (Minsa). Entre las regiones con estos casos se encuentran: Lima, que encabeza la lista con 536 embarazos adolescentes; el segundo lugar lo ocupa Loreto con 267 casos y el tercero Piura con 245. (21)

Por otra parte, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), que se especializa en salud sexual y reproductiva, publicó un estudio en el que reveló que en 2022 casi la tercera parte las mujeres que viven en países en desarrollo se convierten en madres con menos de 20 años. (22)

Las adolescentes que acuden al Hospital III Iquitos Essalud y al hospital Iquitos Cesar Garayar García, no escapan a esta realidad, el tema propuesto es de interés del investigador puesto que se ha observado una frecuencia considerable de gestantes en este grupo atareo, las cuales en ocasiones truncan su desarrollo personal para asumir la responsabilidad de este nuevo ser, a su vez sienten el rechazo de la sociedad e incluso ponen en riesgo su

vida, puesto que el alumbramiento se ve complicado por la inmadurez de su anatomía. Considerando, lo antes mencionado, es que se realizará la presente investigación, con el propósito de determinar los principales factores asociados a embarazo en adolescentes que acuden al Hospital III Iquitos Essalud y al Hospital Iquitos César Garayar García en el período de Enero - Diciembre 2023, con el fin de reorientar las actividades y/o acciones de salud, principalmente educativas en el tema de salud sexual y reproductiva dirigidas a los/las adolescentes de este sector, que permitan hacer conciencia sobre todas las implicaciones inmersas dentro de este tema, y de esa forma contribuir a la prevención de los embarazos en la población afectada.

## **2.2 Formulación del problema**

### **2.2.1 Problema general**

¿Cuáles son los factores asociados al embarazo en adolescentes en dos establecimientos de salud en la ciudad de Iquitos, 2023?

### **2.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados al embarazo en adolescentes en dos establecimientos de salud en la ciudad de Iquitos, 2023?
- ¿Cuáles son los factores biológicos y obstétricos asociados al embarazo en adolescentes en dos establecimientos de salud en la ciudad de Iquitos, 2023?
- ¿Cuáles son los factores familiares asociados al embarazo en adolescentes en dos establecimientos de salud en la ciudad de Iquitos, 2023?

- ¿Cuáles son los factores sociales asociados al embarazo en adolescentes en dos establecimientos de salud en la ciudad de Iquitos, 2023?
- ¿Cuál es la relación entre los factores sociodemográficos, biológicos y obstétricos, familiares y sociales en el embarazo en adolescentes en dos establecimientos de salud en la ciudad de Iquitos, 2023?

## **2.3 Objetivos**

### **2.3.1 Objetivo general**

Determinar los factores asociados al embarazo en adolescentes en dos establecimientos de salud en la ciudad de Iquitos, 2023.

### **2.3.2 Objetivos específicos**

1. Identificar los factores sociodemográficos asociados al embarazo en adolescentes en dos establecimientos de salud en la ciudad de Iquitos, 2023.
2. Identificar los factores biológicos y obstétricos asociados al embarazo en adolescentes en dos establecimientos de salud en la ciudad de Iquitos, 2023.
3. Identificar los factores familiares asociados al embarazo en adolescentes en dos establecimientos de salud en la ciudad de Iquitos, 2023.

4. Identificar los factores sociales asociados al embarazo en adolescentes en dos establecimientos de salud en la ciudad de Iquitos, 2023.
5. Determinar la relación de los factores sociodemográficos, biológicos y obstétrico, familiares y sociales del embarazo en adolescentes en dos establecimientos de salud en la ciudad de Iquitos, 2023.

## **2.4 Hipótesis**

H1: Existe relación entre los factores asociados al embarazo en adolescentes en dos establecimientos en la ciudad de Iquitos, 2023.

H0: No existe relación entre los factores asociados al embarazo en adolescentes en dos establecimientos en la ciudad de Iquitos, 2023.

## **2.5 Variables**

### **2.5.1 Identificación de las variables**

#### **Variable dependiente**

Embarazo en adolescentes

#### **Variables Independientes:**

- **Factores asociados al embarazo en adolescentes**

##### **a. Factores biológicos y obstétricos**

- ✓ Menarquia
- ✓ Inicio de relaciones sexuales

- ✓ Número de parejas sexuales
- ✓ Antecedente de aborto
- ✓ Número de gestación
- ✓ Uso de métodos anticonceptivos
- ✓ Víctima de violencia sexual o psicológica

**b. Factores familiares**

- ❖ Tipo de familia

**c. Factores sociales**

- ✓ Consumo de cigarrillos
- ✓ Consumo de drogas

**Variables Intervinientes:**

- **Factores Sociodemográficos:**

- ✓ Edad
- ✓ Procedencia
- ✓ Ocupación
- ✓ Estado civil
- ✓ Grado de instrucción
- ✓ Religión

**2.5.2 Definición Conceptual y operacional de las variables**

**. Variable dependiente**

**Embarazo en adolescentes:** El embarazo precoz, también denominado embarazo adolescente, es aquel que se produce cuando una mujer se encuentra en su etapa de pubertad o adolescencia inicial (entre los 10 y

los 19 años, según la Organización Mundial de la Salud). Este término también se utiliza para denominar aquellos embarazos de mujeres que no han alcanzado la mayoría de edad legal en el país en el que residen.

**Variables Independientes:**

- a. Factores biológicos y obstétricos:** Es el conjunto de factores biológicos y obstétricos de la unidad de estudio, contará con las siguientes subvariables: Menarquia, inicio de relaciones sexuales, número de parejas sexuales, antecedente de aborto, número de gestación y uso de método anticonceptivo.
  
- b. Factores familiares:** Es el conjunto de factores familiares de la unidad de estudio, contará con las siguientes subvariables: Tipo de familia y antecedente de embarazo adolescente.
  
- c. Factores sociales:** Es el conjunto de factores sociales de la unidad de estudio, contará con las siguientes subvariables: Fuma o consume drogas.

**Variables Intervinientes:**

**Factores Sociodemográficos:** Es el conjunto de factores sociales y demográficos, de la unidad de estudio dentro de la población; contará con las siguientes subvariables: Edad, estado civil, procedencia, ocupación y grado de instrucción.

### 2.5.3 Operacionalización de las variables

VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	TIPO	ESCALA	INSTRUMENTO
<b>Embarazo en adolescentes</b>	Es aquel que se produce cuando una mujer se encuentra en su etapa de adolescencia.	Toda gestante entre los 12 a 19 años	Gestante adolescente	Historia clínica de gestante adolescente	Cualitativa	Nominal	Ficha de recolección de datos
VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	TIPO	ESCALA	INSTRUMENTO
<b>Factores biológicos y Obstétricos</b>	Es el conjunto de factores biológicos y obstétricos de la unidad de estudio, contará con las siguientes subvariables: Menarquia, inicio de relaciones sexuales, número de parejas sexuales, antecedente de aborto, número de gestación y uso de método anticonceptivo.	<b>Menarquia:</b> Edad en que se produce la primera menstruación	<b>Menarquia:</b> a. Antes de los 12 años b. De 12 a 14 años c. Después de los 14 años	Menarquia	<b>Cuantitativa</b>	<b>Ordinal</b>	Ficha de recolección de datos
		<b>Inicio de relaciones sexuales:</b> Edad en que inicia su actividad sexual	<b>Inicio de relaciones sexuales:</b> a. De 10 a 13 años b. De 14 a 16 años c. De 17 a 19 años	Inicio de relaciones sexuales, registrado en la historia clínica	<b>Cuantitativa</b>	<b>Ordinal</b>	Ficha de recolección de datos
		<b>Número de parejas sexuales:</b> Cantidad de personas con las que tuvo relaciones sexuales.	<b>Número de parejas sexuales:</b> a. 1 pareja b. 2 parejas c. de 3 a más parejas	Número de parejas sexuales, registrado en la historia clínica	<b>Cuantitativa</b>	<b>Ordinal</b>	Ficha de recolección de datos

		<p><b>Número de gestación:</b> número de veces que ha quedado embarazada.</p> <p><b>Primigesta:</b> que tiene un embarazo</p> <p><b>Segundigesta:</b> Es su segundo embarazo</p> <p><b>Tercigesta:</b> Es su tercer embarazo</p>	<p><b>Número de gestación:</b></p> <p>a. Primigesta b. Segundigesta c. Tercigesta</p>	Numero de gestación registrada en la historia clínica.	Cualitativa	Nominal	Ficha de recolección de datos
		<p><b>Antecedente de aborto:</b> antecedente de interrupción del embarazo</p>	<p><b>Antecedente de aborto:</b></p> <p>a. SI b. NO</p>	Antecedentes de aborto registrado en la historia clínica	Cualitativa	Nominal	Ficha de recolección de datos
		<p><b>Uso de método anticonceptivo:</b> uso de método anticonceptivo antes del embarazo</p>	<p><b>Uso de método anticonceptivo:</b></p> <p>a. SI b. NO</p>	Uso de método anticonceptivo o registrado en la historia clínica	Cualitativa	Nominal	Ficha de recolección de datos
		<p><b>Víctima de violencia sexual o psicológica:</b> Consiste en una gama de actos sexuales y psicológicos cometidos contra una persona.</p>	<p>Fue víctima de violencia sexual o psicológica</p> <p>a. SI b. NO</p>	Fue víctima de violencia sexual registrado en la historia clínica	Cualitativa	Nominal	Ficha de recolección de datos
<b>Factores familiares</b>	Es el conjunto de factores familiares de la unidad de estudio, contará con las siguientes subvariables: Tipo de familia y antecedente de embarazo	<p><b>Vive con ambos padres:</b> Familia compuesta por ambos padres, y los hijos, también puede incluir a otros miembros. consanguinidad</p>	<p><b>Vive con ambos padres:</b></p> <p>a. SI b. NO</p>	Vive con ambos padres registrado en la historia clínica	Cualitativa	Nominal	Ficha de recolección de datos

	adolescente						
<b>Factores sociales</b>	Es el conjunto de factores sociales de la unidad de estudio, contará con las siguientes subvariables: Fuma o consume drogas	Fuma o consumo de drogas: Las drogas son diversos compuestos naturales o sintéticos, que actúan sobre el sistema nervioso generando alteraciones en las funciones, ejemplo, alcohol, drogas.	<b>Consume cigarrillos:</b> a. SI b. NO  <b>Consume drogas:</b> a. SI b. NO	Consume cigarrillos o consume drogas, registrado en la historia clínica	<b>Cualitativa</b>	<b>Nominal</b>	Ficha de recolección de datos
<b>VARIABLES INTERVINIENTES</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>DIMENSIÓN</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>TIPO</b>	<b>ESCALA</b>	<b>INSTRUMENTO</b>
<b>Factores Sociodemográficos</b>	Es el conjunto de factores sociales y demográficos, de la unidad de estudio dentro de la población; contará con las siguientes subvariables: Edad, estado civil, procedencia, ocupación y grado de instrucción.	<b>Edad:</b> años transcurridos desde su nacimiento hasta el día de la atención registrada en Hcl.	<b>Edad:</b> De 12 a 14 años De 15 a 19 años	Edad del paciente registrado en la Historia Clínica	Cuantitativa	Ordinal	Ficha de recolección de datos
		<b>Procedencia:</b> Lugar donde vive o reside la gestante <b>Urbano:</b> reside en la zona céntrica o dentro del perímetro urbano de la ciudad. <b>Urbano marginal:</b> reside en áreas alejadas del perímetro urbano. <b>Rural:</b> reside en pueblos, caseríos aledaños de la ciudad	<b>Procedencia:</b> a. Urbano b. Urbano marginal c. Rural	Dirección registrada en la Historia Clínica	Cualitativa	Nominal	Ficha de recolección de datos
		<b>Ocupación:</b> Actividad a la que se dedica.	<b>Ocupación:</b> a. Ama de casa b. Estudiante c. Trabajadora	Ocupación registrada en la Historia clínica	Cualitativa	Nominal	Ficha de recolección de datos

			independiente				
		<b>Estado civil:</b> Expresión jurídico político de la comunidad humana constituida para cumplir fines trascendentales dentro de la comunidad.	<b>Estado Civil:</b> a. Soltera b. Conviviente c. Casada	Estado civil registrado en la Historia Clínica	Cualitativa	Nominal	Ficha de recolección de datos
		<b>Grado de Instrucción:</b> último año cursado por la gestante, como es un estudio retrospectivo se usará el dato registrado en la historia clínica. <b>Sin estudios:</b> no curso estudios en un centro educativo <b>Primaria:</b> solo tuvo estudios en centro educativo primario pudo ser completa o incompleta. <b>Secundaria</b> solo tuvo estudios en centro educativo secundario pudo ser completa o incompleta. <b>Superior técnico:</b> tiene estudios en centro educativo técnico, pudo ser completa o incompleta Superior universitario: tiene estudios en centro educativo superior, pudo ser completa o incompleta.	<b>Grado de Instrucción:</b> a. Sin estudios b. Primaria c. Secundaria d. Superior técnico e. Superior universitario	Grado de Instrucción registrado en la Historia Clínica	Cualitativa	Ordinal	Ficha de recolección de datos
		<b>Religión:</b> Conjunto de creencia o dogmas acerca de la divinidad	<b>Religión:</b> ○ Católica ○ Evangélica	Religión registrada en la Historia clínica	Cualitativa	Nominal	Ficha de recolección de datos

		<b>Religión:</b> Conjunto de creencia o dogmas acerca de la divinidad	<b>Religión:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Católica</li> <li>○ Evangélica</li> </ul>	Religión registrada en la Historia clínica	Cualitativa	Nominal	Ficha de recolección de datos
--	--	---	---	--	-------------	---------	-------------------------------

## CAPITULO III: METODOLOGÍA

### 3.1 Tipo y diseño de investigación

#### ❖ Tipo de investigación

**Cuantitativo:** Las variables se midieron en nivel numérico, y el procesamiento de los datos recolectados se realizaron con procedimientos estadísticos.

**Descriptivo:** Las investigadoras recogieron la información de las variables mas no las controlaron ni las intervinieron.

#### ❖ Diseño de investigación

**No experimental:** Porque no hubo intervención de las investigadoras, se estudiaron las variables tal y como se presentaron en su contexto natural.

**Transversal:** Porque evaluó las variables una sola vez durante el período que ocurrió el estudio.

**Retrospectivo:** Porque el evento ocurrió antes del inicio de estudio.

**Correlacional:** Porque buscó establecer la asociación entre variables.

### 3.2 Población y muestra

#### **Población:**

La población estuvo constituida por 133 adolescentes entre 12 y 19 años, atendidas en el hospital III Iquitos Essalud y 712 adolescentes atendidas en el Hospital Iquitos Cesar Garayar García, de enero a diciembre del 2023.

#### **Muestra:**

Hospital III Iquitos Essalud: se consideró a las 133 adolescentes atendidas.

Hospital Iquitos Cesar Garayar García: para el tamaño de muestra se empleó la fórmula estadística para poblaciones finitas; obteniendo 250. En el caso del hospital Iquitos III Essalud, se consideró a las 133 adolescentes atendidas.

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot pq}{d^2 \cdot (N-1) + Z^2 \cdot pq}$$

Dónde:

N= 712 (Población Total)

Z= 1.96 (para un Nivel de Confianza de 95%)

p= 50% = 0.50

q= 1-p = 0.50

d= 5% = 0.05

$$n = \frac{712 (1.96)^2 (0.5) (0.5)}{(0.05)^2 (712-1) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n = \frac{712 (3.8416) (0.25)}{0.0025 (711) + (3.8416) (0.25)}$$

$$n = \frac{712 (3.8416) (0.25)}{0.0025 (711) + (3.8416) (0.25)}$$

$$n = \frac{712 (3.8416) (0.25)}{0.0025 (711) + (3.8416) (0.25)}$$

$$n =$$

$$683.80$$

$$2.73$$

$$n = 250.45 = 250$$

El muestreo fue Probabilístico de tipo aleatorio simple

### **Criterios de inclusión**

- Pacientes con embarazo en adolescencia atendidas en los hospitales del estudio.
- Historia clínica completa de la paciente con embarazo en adolescencia.

### **Criterios de exclusión**

- Historia clínica incompleta de la paciente con embarazo en adolescencia.

### **3.3 Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos**

#### **Técnica**

La técnica que se usó para el presente estudio de investigación fue la de recolección de información de fuente primaria a través de la revisión de la historia clínica materna y los libros de registros.

#### **Instrumento**

El instrumento fue la ficha de recolección de datos (ANEXO N° 1), la misma que estuvo estructurado en base a 4 ítems; en el primero se recogió información sociodemográfica de la paciente como: edad, procedencia, ocupación, estado civil, religión y grado de instrucción; en el segundo ítem aspectos biológicos y obstétricos como: menarquia, inicio de relaciones sexuales, número de parejas sexuales, antecedente de aborto, número de gestación, uso de método anticonceptivo y si fue víctima de violencia sexual o psicológica. En el tercer ítem se recogió información de: Factores familiares como: tipo de familia. Por último, se recogió información sobre el consumo de cigarrillos y consumo de drogas en los factores sociales. El instrumento fue validado por juicio de expertos.

#### **Procedimientos de recolección de datos**

1. Después de la revisión y aprobación por los jurados designados por la Universidad Científica del Perú. Se solicitó la autorización respectiva a la dirección del Hospital Iquitos Cesar Garayar García, y a su vez a la jefatura del departamento de Ginecoobstetricia.
2. Se presentó el proyecto ante el Comité de ética e investigación del Hospital Iquitos Cesar Garayar García y se procedió con la revisión del

libro de partos del Servicio de Ginecoobstetricia, verificando los números de historias clínicas de las pacientes atendidas.

3. Se revisó las historias clínicas de las pacientes para saber si cumplían con los criterios de selección; las que cumplían con los criterios fueron incluidas al estudio, aplicando el instrumento respectivo.
4. Se procesó la información.

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

Para el proceso de análisis e interpretación de los datos se sistematizó la información, mediante el uso del software seleccionado SPSS versión 26.0.

### **3.5 Protección de los Derechos Humanos**

El estudio no transgredió los principios de la declaración de Helsinki, al no ser experimental y se mantuvo la confidencialidad de la información.

## CAPÍTULO IV: RESULTADOS

**Tabla 01.** Factores sociodemográficos.

		<i>Hospital Iquitos César Garayar García</i>				<i>Hospital III Iquitos ESSALUD</i>		<i>enero a diciembre 2023</i>	
Categoría	Variables	Frecuencia	Porcentaje	Total		Frecuencia	Porcentaje	Total	
		(N)	(%)	(N)	(%)	(N)	(%)	(N)	(%)
EDAD	DE 15 A 19	230	92	250	100	119	89.5	133	100
	DE 12 A 14	20	8			14	10.5		
PROCEDENCIA	URBANO	152	60.8	250	100	88	66.1	133	100
	URBANO MARGINAL	82	32.8			17	12.7		
	RURAL	16	6.4			28	21.1		
OCUPACIÓN	AMA DE CASA	199	79,6	250	100	92	69.2	133	100
	ESTUDIANTE	46	18,4			35	26.3		
	TRABAJADORA INDEPENDIENTE	5	2,0			6	4.5		
ESTADO CIVIL	CONVIVIENTE	179	71.6	250	100	56	42.1	133	100
	SOLTERA	69	27.6			75	56.4		
	CASADO	2	0.8			2	1.5		
RELIGIÓN	CATÓLICA	223	89.2	250	100	111	83.5	133	100
	EVANGELÍCA	25	10			17	12.8		
	OTROS	2	0.8			5	3.8		
GRADO DE INSTRUCCIÓN	SECUNDARIA	210	84	250	100	120	90.2	133	100
	PRIMARIA	28	11.2			7	5.3		
	SUPERIOR	12	4.8			6	4.5		

*Fuente: Base de datos SPSS V 26*

En la presente tabla se observan los resultados de los factores sociodemográficos tanto del Hospital Iquitos César Garayar García, como del III ESSALUD. En cuanto a la variable “edad”, el 92.0% (230 casos) tuvieron de 15 a 19 años en el hospital Iquitos, y en Essalud 89.5% (119 casos); el 8.0% (20 casos) tuvieron de 12 a 14 años en el hospital Iquitos y en Essalud 10.5% (14 casos).

En cuanto a la variable “procedencia”, tenemos que el 60.8% (152 casos) provienen

de la zona urbana, el 6.4% (16 casos) proviene de zona rural en el hospital Iquitos; y en el hospital Essalud el 66.1% (88 casos) provienen de la zona urbana y el 21.1% (28 casos) proviene de la zona rural. Con respecto a la variable “ocupación”, tenemos que el 79.6% (199 casos) fueron amas de casa; el 2.0% (5 casos) fueron trabajadoras independientes en el hospital Iquitos, mientras que en Essalud el 69.2% (92 casos) fueron amas de casa, el 4.5% (6 casos) fueron trabajadoras independientes. Sobre la variable “estado civil”, tenemos que el 71.6% (179 casos) fueron convivientes; el 0.8% (2 casos) fueron casadas en el hospital Iquitos, mientras que en Essalud el 56.4% (75 casos) fueron solteras; y el 1.5% (2 casos) fueron casadas. También se observan los resultados de la variable “religión”, tenemos que el 89.2% (223 casos) fueron católicas; el 0.8% (2 casos) fueron de otras religiones en el hospital Iquitos, y en Essalud el 83.5% (111 casos) fueron católicas; el 3.8% (5 casos) fueron de otras religiones. Y para la variable “grado de instrucción”, tenemos que el 84% (210 casos) fueron de nivel secundario; el 4.8% (12 casos) fueron de nivel superior, en el hospital Iquitos, mientras que en Essalud el 90.2% (120 casos) fueron de nivel secundario; y el 4.5% (6 casos) fueron de nivel superior.

**Tabla 02.** Factores biológicos y obstétricos.

Categoría	Variables	Hospital Iquitos César Garayar García		Hospital III Iquitos ESSALUD		enero a diciembre 2023			
		Frecuencia (N)	Porcentaje (%)	Total (N)	Total (%)	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)	Total (N)	Total (%)
MENARQUÍA	DE 12 A 14 AÑOS	176	70.4	250	100	73	54.9	133	100
	ANTES DE LOS 12 AÑOS	70	28			59	44.4		
	DESPUÉS DE LOS 14 AÑOS	4	1.6			1	0.8		
INICIO DE RELACIONES SEXUALES	DE 14 A 16 AÑOS	186	74.4	250	100	93	69.9	133	100
	DE 10 A 13 AÑOS	38	15.2			29	21.8		
	DE 17 A 19 AÑOS	26	10.4			11	8.3		
NÚMEROS DE PAREJAS SEXUALES	DE 1 A 2	169	67,6	250	100	92	69.2	133	100
	DE 3 Ó MÁS	81	32,4			41	30.8		
ANTECEDENTE DE ABORTO	NO	220	88	250	100	120	90.2	133	100
	SI	30	12			13	9.8		
NÚMERO DE GESTACIÓN	PRIMIGENIA	178	71.2	250	100	108	81.2	133	100
	SEGUNDIGESTA	65	26			23	17.3		
	TERCIGESTA	7	2.8			2	1.5		
USO DE MÉTODO ANTICONCEPTIVO	NO	194	77.6	250	100	111	83.5	133	100
	SI	56	22.4			22	16.5		
FUE VICTIMA DE VIOLENCIA SEXUAL O PSICOLÓGICA	NO	234	93.6	250	100	127	95.5	133	100
	SI	16	6.4			6	4.5		

Fuente: Base de datos SPSS V 26

En la presente tabla se observan los resultados de los factores biológicos y obstétricos tanto del Hospital Iquitos César Garayar García, como del III ESSALUD. En cuanto a la variable “menarquia”, el 70.4% (176 casos) tuvieron de 15 a 19 años en el hospital Iquitos, y en Essalud 89.5% (119 casos); el 1.6 % (4 casos) tuvieron después de los

14 años en el hospital Iquitos y en Essalud 0.8% (1 caso). En cuanto a la variable “inicio de relaciones sexuales”, el 74.4% (186 casos) inició entre 14 a 16 años en el hospital Iquitos, y en Essalud 69.9% (93 casos); el 10.4 % (26 casos) inició entre los 17 a 19 años en el hospital Iquitos y en Essalud 8.6% (11 casos). Sobre la variable “número de parejas sexuales” el 67.6% (169 casos) tuvo de 1 a 2 parejas sexuales en el hospital Iquitos, y para Essalud 69.2% (92 casos); el 32.4% (85 casos) tuvo de 3 a más parejas sexuales, en el hospital Iquitos y para Essalud 30.8% (41 casos). En cuanto a la variable “antecedente de aborto” el 88% (220 casos) no tuvo este antecedente en el hospital Iquitos, y en Essalud 90.2% (120 casos); el 12% (30 casos) si tuvo este antecedente para el hospital Iquitos y para Essalud 9.8% (13 casos). Con respecto a la variable “número de gestación” el 71.2% (178 casos) era primigesta en el hospital Iquitos, y en Essalud 81.2% (108 casos); el 2.8% (7 casos) era tercigesta en el hospital Iquitos, y en Essalud 1.5% (2 casos). En cuanto a la variable “uso de método anticonceptivo” el 77.6% (194 casos) no usó método anticonceptivo en el hospital Iquitos, y en Essalud 83.5% (111 casos); el 22.4% (56 casos) si usó método anticonceptivo en el hospital Iquitos y en Essalud 16.5% (22 casos). Sobre la variable “fue víctima de violencia sexual o psicológica” el 93.6% (234 casos) no fue víctima de violencia sexual en el hospital Iquitos, y en Essalud 95.5% (127 casos); el 6.4% (66 casos) si fue víctima de violencia sexual en el hospital Iquitos y en Essalud 4.5% (6 casos).

**Tabla 03.** Factores familiares.

		<i>Hospital Iquitos César Garayar García</i>				<i>Hospital III Iquitos ESSALUD</i>		<i>enero a diciembre 2023</i>	
<b>Categoría</b>	<b>Variables</b>	<b>Frecuencia (N)</b>	<b>Porcentaje (%)</b>	<b>Total (N) (%)</b>		<b>Frecuencia (N)</b>	<b>Porcentaje (%)</b>	<b>Total (N) (%)</b>	
<b>VIVE CON AMBOS PADRES</b>	NO	158	63.2	250	100	74	55.6	133	100
	SI	92	36.8			59	44.4		

*Fuente: Base de datos SPSS V 26*

En la presente tabla se observan los resultados de los factores familiares tanto del Hospital Iquitos César Garayar García, como del III ESSALUD. En cuanto a la variable “vive con ambos padres”, el 63.2% (158 casos) no vive con ambos padres en el hospital Iquitos y en Essalud 55.6% (74 casos); el 36.8% (92 casos) si vive con ambos padres en el hospital Iquitos y en Essalud 44.4% (59 casos).

**Tabla 04.** Factores sociales.

Categoría	Variables	<i>Hospital Iquitos César Garayar García</i>				<i>Hospital III Iquitos ESSALUD</i>				<i>enero a diciembre 2023</i>
		Frecuencia (N)	Porcentaje (%)	Total (N) (%)		Frecuencia (N)	Porcentaje (%)	Total (N) (%)		
<b>CONSUMO DE CIGARRILLOS</b>	NO	243	97.2	250	100	131	98.5	133	100	
	SI	7	2.8			2	1.5			
<b>CONSUMO DE DROGAS</b>	NO	244	97.6	250	100	133	100	133	100	
	SI	6	2.4			0	0			

En la presente tabla se observan los resultados de los factores sociales tanto del Hospital Iquitos César Garayar García, como de III ESSALUD. En cuanto a la variable “consumo de cigarrillos”, el 97.2% (243 casos) no consume cigarrillos en el hospital Iquitos y en Essalud 98.5% (131 casos); el 2.8% (6 casos) si consume cigarrillos en el hospital Iquitos y en Essalud 1.5% (2 casos).

Sobre la variable “consumo de drogas”, el 97.6% (244 casos) no consume drogas en el hospital Iquitos y para Essalud 100% (133 casos); el 2.4% (6 casos) si consume cigarrillos en el hospital Iquitos.

**Tabla 5. Tabla cruzada: Edad \* Inicio de relaciones sexuales – Hospital Iquitos C.G.G**

Hospital Iquitos César Garayar  
García

enero a  
diciembre  
2023

EDAD	INICIO DE LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL						Total	
	DE 10 A 13 AÑOS		DE 14 A 16 AÑOS		DE 17 A 19 AÑOS		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
DE 12 A 14	13	65.0%	7	35.0%	0	0.0%	20	100.0%
DE 15 A 19	25	10.9%	179	77.8%	26	11.3%	230	100.0%
Total	38	15.2%	186	74.4%	26	10.4%	250	100.0%

$p=0$  (0%)

Con una probabilidad de error del 0% si existe asociación entre la edad y el inicio de relaciones sexuales.

	Pruebas de chi-cuadrado		
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	42,266 <sup>a</sup>	2	.000
Razón de verosimilitud	30.910	2	.000
Asociación lineal por lineal	30.930	1	.000
N de casos válidos	250.000		

**Tabla 6.** Tabla cruzada: **Edad \* Inicio de relaciones sexuales – Hospital III Essalud**

Hospital III Iquitos  
ESSALUD

enero a diciembre 2023

EDAD	INICIO DE LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL						Total	
	DE 10 A 13 AÑOS		DE 14 A 16 AÑOS		DE 17 A 19 AÑOS			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
DE 12 A 14	11	78.6%	3	21.4%	0	0.0%	14	100.0%
DE 15 A 19	18	15.1%	90	75.6%	11	9.2%	119	100.0%
Total	29	21.8%	93	69.9%	11	9.2%	133	100.0%

$p=0.000 (0.00\%)$

Con una probabilidad de error del 0% si existe asociación entre la edad y el inicio de la primera relación sexual.

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	29,682 <sup>a</sup>	2	.000
Razón de verosimilitud	24.506	2	.000
Asociación lineal por lineal	23.258	1	.000
N de casos válidos	133		

**Tabla 7. Tabla cruzada: Edad \* Números de parejas sexuales – Hospital Iquitos C.G.G**

Hospital Iquitos César Garayar  
García

enero a  
diciembre  
2023

EDAD	NÚMEROS DE PAREJAS SEXUALES				Total	
	DE 1 A 2		DE 3 Ó MÁS		N°	%
	N°	%	N°	%		
DE 12 A 14	18	90.0%	2	10.0%	20	100.0%
DE 15 A 19	151	65.7%	79	34.3%	230	100.0%
Total	169	67.6%	81	32.4%	250	100.0%

$p=0.026$  (2.56%)

Con una probabilidad de error del 2.56% si existe asociación entre las variables.

	Pruebas de chi-cuadrado		
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	4,980 <sup>a</sup>	1	.026
Corrección de continuidad	3.931	1	.047
Razón de verosimilitud	5.995	1	.014
Asociación lineal por lineal	4.960	1	.026
N de casos válidos	250		

**Tabla 8.** Tabla cruzada: **Edad \* Números de parejas sexuales – Hospital III Essalud**

Hospital III Iquitos  
ESSALUD

enero a diciembre 2023

EDAD	NÚMEROS DE PAREJAS SEXUALES				Total	
	DE 1 A 2		DE 3 A MÁS		N°	%
	N°	%	N°	%		
DE 12 A 14	14	100.0%	0	0.0%	14	100.0%
DE 15 A 19	78	65.5%	41	32.5%	119	100.0%
Total	92	69.2%	41	30.8%	133	100.0%

$p=0.000$  (0.08%)

Con una probabilidad de error del 0.08% si existe asociación entre las variables.

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)	Significación exacta (1 cara)
Chi-cuadrado de Pearson	6,973 <sup>a</sup>	1	.008		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	5.451	1	.020		
Razón de verosimilitud	11.0391		.001		
N de casos válidos	133				

**Tabla 9.** Tabla cruzada: **Inicio de relaciones sexuales \* Vive con ambos padres– Hospital Iquitos C.G.G**

Hospital Iquitos César Garayar García

enero a  
diciembre  
2023

INICIO DE LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL	VIVE CON AMBOS PADRES				Total	
	SI		NO		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%
DE 10 A 13 AÑOS	25	65.8%	13	34.2%	38	100.0%
DE 14 A 16 AÑOS	57	30.6%	129	69.4%	186	100.0%
DE 17 A 19 AÑOS	10	38.5%	16	61.5%	26	100.0%
Total	92	36.8%	158	63.2%	250	100.0%

$p=0$  (0.02%)

Con una probabilidad de error del 0.02%, si existe asociación entre las variables.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	16,791	2	.000
Razón de verosimilitud	16.232	2	.000
Asociación lineal por lineal	7.564	1	.006
N de casos válidos	250		

**Tabla 10.** Tabla cruzada: **Número de parejas sexuales \* Vive con ambos padres. – Hospital III Essalud**

Hospital III Iquitos ESSALUD

enero a diciembre  
2023

NÚMEROS DE PAREJAS SEXUALES	SI		NO		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
DE 1 A 2	46	50.0%	46	50.0%	92	100.0%
DE 3 Ó MÁS	13	31.7%	28	68.3%	41	100.0%
Total	59	44.4%	74	55.6%	133	100.0%

$p=0.005$  (4.99%)

Con una probabilidad de error del 4.99% si existe asociación entre las variables.

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	3,845 <sup>a</sup>	1	.050
Corrección de continuidad	3.140	1	.076
Razón de verosimilitud	3.922	1	.048
Prueba exacta de Fisher			
Asociación lineal por lineal	3.816	1	.051
N de casos válidos	133		

**Tabla 11** Tabla cruzada: **Número de parejas sexuales \* Consumo de cigarrillos- Hospital Iquitos C.G.G**

Hospital Iquitos César Garayar García

enero a diciembre 2023

NÚMEROS DE PAREJAS SEXUALES	CONSUMO DE CIGARRILLOS				Total	
	SI		NO		N°	%
	N°	%	N°	%		
DE 1 A 2	2	1.2%	167	98.8%	169	100.0%
DE 3 Ó MÁS	5	6.2%	76	93.8%	81	100.0%
Total	7	2.8%	243	97.2%	250	100.0%

$p=0.025$  (2.52%)

Con una probabilidad de error del 2.52%, si existe asociación entre las variables.

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	5,008	1	.025
Corrección de continuidad	3.343	1	.067
Razón de verosimilitud	4.602	1	.032
Asociación lineal por lineal	4.988	1	.026
N de casos válidos	250		

**Tabla 12** Tabla cruzada **Número de parejas sexuales \* Consumo de cigarrillos- Hospital III Essalud**

Hospital III Iquitos ESSALUD

enero a diciembre  
2023

NÚMEROS DE PAREJAS SEXUALES	CONSUMO DE CIGARRILLOS				Total	
	SI		NO		N°	%
	N°	%	N°	%		
DE 1 A 2	0	0.0%	92	100.0%	92	100.0%
DE 3 Ò MÁS	2	4.9%	39	95.1%	41	100.0%
Total	2	1.5%	131	98.5%	133	100.0%

$p=0.033$  (3.29%)

Con una probabilidad de error del 3.29% si existe asociación entre las variables.

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	4,556 <sup>a</sup>	1	.033
Corrección de continuidad	1.858	1	.173
Razón de verosimilitud	4.776	1	.029
Prueba exacta de Fisher			
Asociación lineal por lineal	4.522	1	.033
N de casos válidos	133		

## CAPITULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### Discusión

El presente estudio de investigación determino los factores asociados al embarazo adolescentes en dos establecimientos de salud en la ciudad de Iquitos 2023.

Se encontró respecto a los factores sociodemográficos en los dos establecimientos de salud estudiados: la edad que predominó fue la de 15 a 19 años, con 92.0% en el hospital Iquitos y 89.5% el hospital III Iquitos Essalud, similar a lo encontrado por Chogas (6) que obtuvo 90% de 15 a 19 años, diferente a lo encontrado por Cango (2) que el 74,3% son de 17 a 19 años, 79% de 16 a 19 años Camiñas (14), 71% de 17 a 19 años Benitez (4), 65% de 17 a 19 años Renfigo (9), 60% de 17 a 19 años Llanos (3), y muy diferente a lo encontrado por Chávez. (12) que obtuvo el 56% de edades entre 14 a 16 años, Delgado (13) 43.1% edades entre 16 a 17 años, Romero (5). edad de mayor prevalencia 19 años con un 42.9%.

El estudio encontró sobre la procedencia que de donde más procedieron las adolescentes al hospital Iquitos fue de la zona urbana con 60.8% y al hospital Essalud procedieron más de la zona urbana con 60.1%, diferente a lo encontrado por Camiñas (14) que tuvo como distrito de procedencia San Juan con 42%.

Con respecto a la ocupación, en ambos establecimientos se encontró que fueron amas de casa 79.6% para el hospital Iquitos, mientras que para Essalud el 69.2%, similar a lo centrado por Camiñas (14) amas de casa 88%, Delgado (13) amas de casa 75.5%, y Chogas (6) 61.3% tiene como ocupación ama de casa.

Sobre el estado civil tenemos que el 71.6% fueron convivientes en el hospital Iquitos, diferente a lo encontrado por Delgado (13) con 75.5% estado civil conviviente, y Camiñas (14) convivientes 83%. Mientras que en Essalud el 56.4% fueron solteras. En cuanto a la religión", tenemos en ambos establecimientos presentaron mayor porcentaje para la religión católica con 89.2% en el hospital Iquitos, y en Essalud el 83.5%.

Sobre el grado de instrucción el estudio encontró que el 84% fueron de nivel secundario; en el hospital Iquitos, mientras que en Essalud el 90.2% fueron de nivel secundario.

En cuanto a los factores biológicos y obstétricos, específicamente la variable “menarquia” para ambos hospitales se obtuvo que las adolescentes tuvieron la menarquia entre las edades de 12 a 14 años, con 70% en el Hospital Iquitos y 54.9% hospital III Essalud, similar a lo que encontró Chávez (12). que, 72% tuvieron la menarquia entre los 12 a 14 años, también similar a lo encontrado por Rojas (7) que 58,1% tuvo menarquía entre los 12 y 14 años. Diferente a lo encontrado por Jaigua (1) que 25,8%, tuvo la menarquia a los 12 años, también Cango (2). que encontró que el 75.2% tuvo la menarquia en la edad de 10 a 13 años y también diferente a lo encontrado por Chogas (6) que 38.6% tuvo la menarquia a la edad de 11 años. Sobre el “inicio de relaciones sexuales”, en ambos hospitales se encontró que las adolescentes iniciaron las relaciones sexuales entre los 14 a 16 años; 74.4% en el hospital Iquitos, y en Essalud 69.9%. Similar a lo encontrado por Cango (2) con el 72.3%, Rojas (7) con el 72,1%, Chambergo (8). con el 84.4%, Rengifo. (9) con el 77.5% y Chávez (12) con el 56% en cuyos estudios se encontró que las adolescentes tuvieron como inicio las relaciones sexuales entre los 14 a 16 años; mientras que Chogas (6).encontró que 25 % tuvo la primera relación sexual a los 14 años, Benítez (4) obtuvo que73% inició sus relaciones sexuales después de los 14 años, Romero (5).que encontró que el 27.1% inició su vida sexual a los 16 años, Delgado (13).que encontró que el 27.1% inicio su actividad sexual a los 15 años y Camiñas (14).encontró que el 76% inicio de relaciones sexuales antes de los 15años. En estos últimos estudios se expresa el mismo rango de edades para el inicio de relaciones sexuales que la investigación que realizamos.

En el estudio se encontró con respecto al “número de parejas sexuales” que el 67.6% tuvo de 1 a 2 parejas sexuales en el hospital Iquitos, y en Essalud 69.2%; similar a lo encontrado por Chogas (6), que obtuvo que 54.5% tuvo sólo una pareja sexual, Chávez (12) obtuvo que 74% tuvieron una pareja sexual, Delgado (13) encontró que

43.6% tuvo una pareja sexual, y Camiñas (14) encontró que 76% tuvo como número de parejas sexuales: 2.

Respecto a la variable “antecedente de aborto” en el estudio se encontró que el 88% no tuvo este antecedente en el hospital Iquitos, y en Essalud 90.2%, similar a lo encontrado por Chávez (12), que encontró que 90% no tuvieron antecedente de aborto, y diferente a lo encontrado por Chambergo (8) que obtuvo que 21.6% abortó durante la adolescencia.

Respecto a la variable “número de gestación” el 71.2% era primigesta para el hospital Iquitos, y para Essalud 81.2%, resultados similares a los encontrados por Chávez (12), 74% eran primigestas y Delgado (13) 76.6% eran primigestas.

En cuanto al “uso de método anticonceptivo” en el estudio se encontró que 77.6% no usó método anticonceptivo en el hospital Iquitos, y en Essalud 83.5%, similar a lo encontrado por Chogas (6) 61.9% nunca uso un método anticonceptivo, también similar a Chávez (12) 78% no usaron ningún método anticonceptivo, similar también a lo encontrado por Delgado (13) 69.7% no uso métodos anticonceptivos y Camiñas (14) 55%, no uso método anticonceptivo. Diferente a lo encontrado por Chambergo (8) 62.2% usaron algún método anticonceptivo.

Sobre la variable “fue víctima de violencia sexual o psicológica” el 93.6% no fue víctima de violencia sexual en el hospital Iquitos, y en Essalud 95.5%, similar a lo encontrado por Cango (2) que obtuvo 99.0% no fue víctima de abuso sexual, y 100% tuvo las relaciones sexuales fue por voluntad propia y diferente a lo encontrado por Chambergo (8) que encontró 27.5% vivieron episodios de violencia.

En el presente estudio se encontró respecto a los factores familiares tanto del Hospital Iquitos César Garayar García, como del III ESSALUD. sobre la variable “vive con ambos padres”, el 63.2% no vive con ambos padres para el hospital Iquitos y para Essalud 55.6%, resultados similares a los encontrados por Rojas (7) disfunción familiar, 75,6%, también similar a lo encontrado por Chambergo (8), el 63.7% tenía a sus padres separados; Rengifo. (9) 35% tenía una familia disfuncional y Arnesquito (10) el 30% de los padres estaban separados, 47.5%. Diferente a lo encontrado por Chávez (12) 40% proviene de familias biparentales.

Sobre la variable “consumo de drogas”, el 97.6% no consume drogas en el hospital Iquitos y en Essalud 100%, similar a lo encontrado por Chambergó (8) 87.3% no consumió drogas, y diferente a Chávez (12) 40% han consumido bebidas alcohólicas.

El estudio determinó la asociación entre los factores sociodemográficos, biológicos obstétricos, familiares y sociales, diferente a lo encontrado por Ampuero (11), que encontró que el factor social, se relaciona con el embarazo en la adolescencia, y en el 12% de adolescentes de 18 a 19 años, el factor social se relaciona con embarazo en adolescencia.

## **Conclusiones**

1. En el estudio se determinó los factores sociodemográficos asociados al embarazo en adolescentes en dos establecimientos de salud en la ciudad de Iquitos, 2023 son: procedencia, ocupación estado civil, religión y grado de instrucción.
2. Los factores biológicos y obstétricos asociados al embarazo en adolescentes en dos establecimientos de salud en la ciudad de Iquitos, 2023 son: menarquia, inicio de relaciones sexuales, número de parejas sexuales, número de gestación.
3. Los factores familiares asociados a embarazo en adolescentes en dos establecimientos de salud en la ciudad de Iquitos, 2023 son: no vive con ambos padres.
4. Los factores sociales asociados a embarazo en adolescentes en dos establecimientos de salud en la ciudad de Iquitos, 2023 son: consumo de cigarrillos y consumo de drogas.
5. En el estudio se determinó que, si existe relación entre los factores sociodemográficos, biológicos y obstétrico, familiares y sociales.

## Recomendaciones

1. A los profesionales del departamento de Gineco – Obstetricia del Hospital Iquitos Cesar Garayar García y al Hospital III de Iquitos Essalud, reforzar las consejerías en planificación familiar a fin de que las puérperas adolescentes atendidas opten por un método anticonceptivo favorable para ellas.
2. Al Hospital III Iquitos Essalud, enfatizar más con el fortalecimiento de los servicios diferenciados de atención integral de adolescentes, con enfoque en Salud Sexual Reproductiva, realizando charlas, consejerías y visitas domiciliarias.
3. A las Obstetras que trabajan en los Centros educativos, desarrollar un programa participativo en las instituciones educativas con enseñanza en temas relacionados a la salud sexual y reproductiva, planificación familiar, poniendo énfasis en la importancia del uso de métodos anticonceptivos, inicio de relaciones sexuales precoces y las consecuencias del abandono de estudio, con el objetivo de reducir el número de embarazos a temprana edad.
4. Se sugiere a las autoridades regionales, invertir el presupuesto público en el mejoramiento y desarrollo de los espacios recreativos, así como brindar oportunidades de desarrollo mediante becas y cursos técnicos que les permita a los adolescentes una educación de calidad y no ocupen su tiempo en vicios o cosas negativas.
5. Se sugiere a las autoridades regionales del sector salud, diseñar programas educativos que vinculen y mejoren la comunicación asertiva entre padres e hijos, ya que el factor familiar es muy importante para el desarrollo emocional del adolescente. Además de brindar el apoyo psicológico a las adolescentes embarazadas, ya que por falta de este apoyo muchas de ellas toman la decisión de abortar.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Jaigua M, Gualpa M. Factores Asociados al embarazo adolescente en el distrito O3D01 durante el periodo septiembre 2019 - Febrero 2020. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Azogues Ecuador: Univerdidad Católica de Cuenca; 2020. Disponible en: <file:///C:/Users/HP/Downloads/Factores%20asociados%20al%20embarazo%20adolescente%20en%20el%20Distrito%2003D01.pdf>
2. Cango I, Lituma L. Factores Asociados a Embarazo en Adolescentes atendidas en el centro de salud # 4 Carlos Elizalde,Cuenca Septiembre 2018 - febrero 2019. . [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Azogues Ecuador: Universidad Católica de cuenca; 2019. Disponible en: [file:///E:/TESIS/BORRADOR/\(2\)%20INDIRA%20TERESA%20CANGO%20CASTILLO%20-%20LUCIA%20EMILIA%20LITUMA%20JARRO.pdf](file:///E:/TESIS/BORRADOR/(2)%20INDIRA%20TERESA%20CANGO%20CASTILLO%20-%20LUCIA%20EMILIA%20LITUMA%20JARRO.pdf).
3. Llanos E, Llovet A. Factores que incluyen en el embarazo en adolescentes. FACSALUD [Internet] 2019 [consultado el 6 de marzo del 2024]; volumen 3 N° 4; 36-42. Disponible en: [file:///C:/Users/HP/Downloads/923-Texto%20del%20art%C3%ADculo-3022-1-10-20190612%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/HP/Downloads/923-Texto%20del%20art%C3%ADculo-3022-1-10-20190612%20(1).pdf)
4. Benitez S,et al. Factores de riesgo relacionados al embarazo de adolescentes de 14 a 19 años de la Unidad de salud San Gerònimo Salado,Limpio Paraguay en el período 2020 - 2021. Rev. Cint. Cienc. Salud [Internet] 2022 [consultado el 6 de marzo del 2024]; 4 (2); 56-63. Disponible en: [https://www.upacifico.edu.py:8043/index.php/PublicacionesUP\\_Salud/article/view/292/573](https://www.upacifico.edu.py:8043/index.php/PublicacionesUP_Salud/article/view/292/573)
5. Romero G. Factores asociados a embarazo en adolescentes de 10 a 19 años de edad de la Unidad de Medicina Familiar Nª. 48 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Ciudad Juárez, Chihuahua, México". [Tesis para obtener el grado de especialista en medicina familiar] , Juárez Chihuahua México: Universidad Autonoma de ciudad Juárez; 2022.

- Disponible en:  
<http://erecursos.uacj.mx/bitstream/handle/20.500.11961/6117/Romero%20Gabriela%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
6. Chogas S. Factores familiares y reproductivos asociados al embarazo en adolescentes atendidas en los consultorios externos del servicio de obstetricia del Hospital II 1 Tocache, enero - junio 2018. [Tesis para optar la segunda especialidad en Alto riesgo obstétrico], Huánuco: Universidad de Huánuco; 2021. Disponible en:  
<file:///C:/Users/HP/Downloads/Chogas%20Picon,%20Shirley%20Vaneza.pdf7>.
  7. Rojas E. Factores de riesgo asociados con el embarazo en adolescentes el el Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2018. [Tesis para optar el título de médico cirujano], Lima: Universidad Ricardo Palma; 2019. Disponible en: <file:///C:/Users/HP/Downloads/EROJAS.pdf>.
  8. Chambergo J. Conductas de riesgo y factores asociados en el embarazo de adolescentes, Hospital San Bartolome,2019. [Tesis para optar el título de médico cirujano], Lima: Universidad Ricardo Palma; 2020. Disponible en: <file:///C:/Users/HP/Downloads/JCHAMBERGO.pdf>.
  9. Rengifo J. Factores asociados al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Nacional Dos de Mayo Enero - Junio 2019. [Tesis para optar el grado d magister], Lima: Universidad San Martin e Porres; 2021. Disponible en:  
<https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/8613?show=full#:~:text=Conclusiones%3A%20Los%20principales%20factores%20asociados,a%20su%20madre%20sobre%20sexualidad>
  10. Arnesquito M, De la cruz Y. Factores asociados con el embarazo en adolescentes de la Institucion educativa Heroínas Toledo en Concepcion 2023. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería], Huancayo: Universidad Roosevelt; 2023. Disponible en:

<https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/1873?show=ful>

!

11. Ampuero J, Cardenas C. Factores que se relacionan con el embarazo en adolescentes atendidas en los consultorios externos del Hospital Regional de Pucallpa - 2019. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería], Pucallpa: Universidad Nacional de Ucayali; 2019. Disponible en: [file:///C:/Users/HP/Downloads/pdf%20de%20antecedentes/ENFERMERIAT\\_JHAQUELIMY-%20REGIONAL\(12\).pdf](file:///C:/Users/HP/Downloads/pdf%20de%20antecedentes/ENFERMERIAT_JHAQUELIMY-%20REGIONAL(12).pdf).
12. Chávez D. Factores de riesgo relacionados al embarazo en adolescentes en gestantes atendidas en el Hospital Amazónico de Yarinacocha en el período noviembre del 2020 - febrero 2021. [Tesis para optar el título de Obstetra], Pucallpa: Universidad Alas Peruanas; 2021. Disponible en: [file:///C:/Users/HP/Downloads/pdf%20de%20antecedentes/DEBORA%20\\_riesgo\\_embarazo\\_adolescentes\\_gestantes%20atendidas\\_hospital%20Amaz%C3%B3nico\\_Yarinacocha%20REGIONAL\(13\).pdf](file:///C:/Users/HP/Downloads/pdf%20de%20antecedentes/DEBORA%20_riesgo_embarazo_adolescentes_gestantes%20atendidas_hospital%20Amaz%C3%B3nico_Yarinacocha%20REGIONAL(13).pdf).
13. Delgado P. Caracterización del embarazo adolescente de 10 a 19 años en el Hospital Santa Gema de Yurimaguas, Período enero a diciembre 2020. [Tesis para optar el título de médico cirujano], Tarapoto: Universidad de San Martín ; 2021. Disponible en: [file:///C:/Users/HP/Downloads/pdf%20de%20antecedentes/Delgado%20Fern%C3%A1ndez%20-%20\(15\).pdf](file:///C:/Users/HP/Downloads/pdf%20de%20antecedentes/Delgado%20Fern%C3%A1ndez%20-%20(15).pdf).
14. Camiñas D. Caracterización del embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Iquitos Cesar Garayar García, octubre 2020. [Tesis para optar el título de Obstetra], Iquitos: Universidad Científica del Perú; 2021. Disponible en: <file:///C:/Users/HP/Downloads/pdf%20de%20antecedentes/DALY%20ANDREINA%20-%20TSP%>
15. Rojas M. Factores asociados al embarazo en adolescentes en el Perú, análisis secundario de la encuesta demográfica y de salud familiar. [Tesis para optar el título de Obstetra], Lima: Universidad Nacional Mayor

- de San Marcos 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/17476>
16. Arce V. Factores sociodemográficos e institucionales asociados a embarazos en adolescentes del Centro de Salud Fortuna Baja Ecuador 2020. [Tesis para optar el grado de maestro en gestión de servicios de salud], Piura: Universidad cesar vallejo; 2020. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/63772>
  17. Cuidate [Internet]; 2019 [Consultado el 17 de junio del 2024]. Disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/familia/adolescencia/diccionario/embarazo-precoz.html>
  18. UNICEF [Internet]; Uruguay 2020 [Consultado el 17 de junio del 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/que-es-la-adolescencia>.
  19. Discovery by editage [Internet]; [Consultado el 1 de julio del 2024]. Disponible en: <https://discovery.researcher.life/questions/what-is-the-difference-between-associated-factors-and-risk-factors/d188fd31cc23c0680aeecd005ab64b0ab656b482>
  20. Gaceta UNAM. [Internet]. 2021. [Consultado el 17 de junio del 2024]. Disponible en: <https://www.gaceta.unam.mx/embarazo-adolescente-grave-problema-social/>.
  21. Sociedad Española de Medicina de la adolescencia SEMA [Internet]. España 2020. [Consultado el 17 de junio del 2024]. Disponible en: <https://www.adolescenciasema.org/3.429-mujeres%2C-entre-11-y-19-anos%2C-se-convirtieron-en-madres-en-lo-que-va-del-ano-en-peru>.
  22. Loreto Proyecto que lucha contra los altos índices de embarazo adolescente. [Internet]; 2022 [Consultado el 17 de junio del 2024]. Disponible en: [https://elcomercio.pe/somos/historias/loreto-el-proyecto-que-lucha-contra-los-altos-indices-de-embarazo-adolescente-sexualidad-selva-peruana-historias-ec-noticia/#google\\_vignette](https://elcomercio.pe/somos/historias/loreto-el-proyecto-que-lucha-contra-los-altos-indices-de-embarazo-adolescente-sexualidad-selva-peruana-historias-ec-noticia/#google_vignette).

## ANEXOS

### Anexo N° 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

#### FACTORES ASOCIADOS AL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN DOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EN LA CIUDAD DE IQUITOS, 2023.

Problema General y específicos	Objetivo general y específicos	Hipótesis	Variables e indicadores	Diseño de investigación	Método y técnicas de investigación	Población y muestra de estudio
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuáles son los factores asociados al embarazo en adolescentes en dos establecimientos en la ciudad de Iquitos, 2023?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados al embarazo en adolescentes en dos establecimientos en la ciudad de Iquitos, 2023?</li> <li>▪ ¿Cuáles son los factores biológicos y</li> </ul>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar los factores asociados al embarazo en adolescentes en dos establecimientos en la ciudad de Iquitos, 2023.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identificar los factores sociodemográficos asociados al embarazo en adolescentes en dos establecimientos en la ciudad de Iquitos, 2023.</li> <li>2. Identificar los factores biológicos y obstétricos asociados al embarazo en adolescentes en dos</li> </ol>	<p>H1: Existe relación entre los factores asociados al embarazo en adolescentes en dos establecimientos en la ciudad de Iquitos, 2023.</p> <p>H0: No existe relación entre los factores asociados al embarazo en adolescentes en dos establecimientos en la ciudad de Iquitos, 2023.</p>	<p><b>Variable Dependiente:</b> Embarazo en adolescentes</p> <p><b>Variables Independiente:</b> •Factores asociados al embarazo en adolescentes</p> <p>a. Factores biológicos y obstétricos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menarquia</li> <li>- Inicio de relaciones sexuales</li> <li>- Número de parejas sexuales</li> <li>- Antecedente de aborto</li> <li>- Número de gestación</li> <li>- Uso de métodos anticonceptivos</li> <li>- Fue Víctima de violencia sexual o psicológica.</li> </ul> <p>b. Factores familiares Vive con ambos</p>	<p>Tipo de investigación Cuantitativo, descriptivo</p> <p>Diseño de investigación No experimental, transversal, retrospectivo Correlacional</p>	<p>Métodos: Descriptivo</p> <p>Técnicas: Recolección de información de fuente secundaria.</p> <p>Procesamiento: Para el proceso de análisis e interpretación de los datos se procederá a la sistematización de la información, mediante el uso del software seleccionado</p>	<p>La población estuvo constituida por: 133 pacientes con embarazo en adolescencia atendidas, entre enero a diciembre del 2023, en el hospital Iquitos III Essalud.</p> <p>712 pacientes con embarazo en adolescencia atendidas, entre enero a diciembre del 2023, en el hospital Iquitos César Garayar García.</p> <p>La muestra estuvo constituida por: 383 adolescentes.</p>

<p>obstétricos asociados al embarazo en adolescentes en dos establecimientos en la ciudad de Iquitos, 2023?</p> <p>▪ ¿Cuáles son los factores familiares asociados al embarazo en adolescentes en dos establecimientos en la ciudad de Iquitos, 2023?</p> <p>▪ ¿Cuáles son los factores sociales asociados al embarazo en adolescentes en dos establecimientos en la ciudad de Iquitos, 2023?</p> <p>▪ ¿Cuál es la relación entre los factores sociodemográficos, familiares, sexuales y reproductivos y sociales en el embarazo en</p>	<p>establecimientos en la ciudad de Iquitos, 2023.</p> <p>3. Identificar los factores familiares asociados al embarazo en adolescentes en dos establecimientos en la ciudad de Iquitos, 2023.</p> <p>4. Identificar los factores sociales asociados al embarazo en adolescentes en dos establecimientos en la ciudad de Iquitos, 2023.</p> <p>5. Determinar la relación de los factores sociodemográficos, familiares, biológicos y obstétricos y el embarazo en adolescentes en dos establecimientos en la ciudad de Iquitos, 2023.</p>		<p>padres</p> <p>c. Factores sociales</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- consumo de cigarrillos</li> <li>- consumo de drogas</li> </ul> <p><b>Variables Intervinientes:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Factores Sociodemográficos:</li> <li>- Edad</li> <li>- Procedencia</li> <li>- Ocupación</li> <li>- Estado civil</li> <li>- Grado de instrucción</li> <li>- Religión</li> </ul>		<p>SPSS versión 26.0.</p>	<p>133 en el hospital Iquitos III Essalud y 250 en el hospital Iquitos César Garayar García.</p>
---	--	--	---	--	---------------------------	--

adolescentes en dos establecimientos en la ciudad de Iquitos, 2023?

--	--	--	--	--	--	--

**Anexo Nº 2: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**  
**FACTORES ASOCIADOS AL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN**  
**DOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EN LA CIUDAD DE**  
**IQUITOS, 2023.**

I. DATOS SOCIODEMOGRAFICOS:

1) EDAD: (años) \_\_\_\_\_

- A). 12 a 14
- B). 15 a 19

2) PROCEDENCIA:

- A) URBANO
- B) URBANO MARGINAL
- C) RURAL (ESPECIFIQUE) \_\_\_\_\_

3) OCUPACIÓN:

- A) AMA DE CASA
- B) ESTUDIANTE
- C) TRABAJADORA INDEPENDIENTE  
(ESPECIFIQUE) \_\_\_\_\_

4) ESTADO CIVIL.

- A) SOLTERA
- B) CASADO
- C) CONVIVIENTE

5) RELIGION:

- A) CAÓLICA
- B) EVANGÉLICA
- C) OTROS (ESPECIFIQUE) \_\_\_\_\_

6) GRADO DE ISTRUCCION:

- A) SIN EDUCACION
- B) PRIMARIA
- C) SECUNDARIA
- D) SUPERIOR

II. FACTORES BIOLÓGICOS Y OBSTÉTRICOS:

1. MENARQUIA:

- A) ANTES DE LOS 12 AÑOS
- B) DE 12 A 14 AÑOS.
- C) DESPUES DE LOS 14 AÑOS.

2. INICIO DE RELACIONES SEXUALES:

- A) 10 a 13 AÑOS
- B) 14 a 16 AÑOS
- C) 17 a 19 AÑOS

3. NUMEROS DE PAREJAS SEXUALES:

- A) 1 a 2
- B) 3 o MÁS

4. ANTECEDENTES DE ABORTO:

- A) SI.
- B) NO.

5. NUMERO DE GESTACION:

- A) PRIMIGESTA.
- B) SEGUNDIGESTA.
- C) TERCIGESTA.

6. USO DE METODO ANTICONCEPTIVO:

- A) SI.
- B) NO.

7. FUE VICTIMA DE VIOLENCIA SEXUAL O PSICOLOGICA

- A). SI
- B). NO ESPECIFIQUE: \_\_\_\_\_

III. FACTORES FAMILIARES:

1. ¿VIVE CON AMBOS PADRES?

- A) . SI
- B) NO ESPECIFIQUE: \_\_\_\_\_

IV. FACTORES SOCIALES:

1. CONSUMO DE CIGARILLOS

- A) SI
- B) NO

2. CONSUMO DE DROGAS

- A). SI
- B). NO

### ANEXO N° 3: FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

#### FACTORES ASOCIADOS AL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN DOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EN LA CIUDAD DE IQUITOS, 2023.

I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y nombres del experto : \_\_\_\_\_

1.2. Cargo e institución donde labora : \_\_\_\_\_

1.3. Nombre del instrumento motivo de evaluación : \_\_\_\_\_

1.4. Autor del instrumento : \_\_\_\_\_

II. ASPECTOS A VALIDAR

N°	ITEMS	SI	NO	SUGERENCIAS
1.	Los ítems persiguen fines del objetivo general			
2.	Los ítems persiguen fines de objetivos específicos			
3.	Los ítems abarcan variables e indicadores			
4.	Los ítems permiten medir el problema de investigación			
5.	Los términos utilizados son claros y comprensibles			
6.	El grado de dificultad o complejidad es aceptable			
7.	Los ítems permiten contrastar la información requerida			
8.	Los reactivos siguen un orden lógico			
9.	No se deben considerar otros ítems			
10.	Los ítems no despiertan ambigüedad en el instrumento			

III. CALIFICACIÓN GLOBAL: Ubique el coeficiente de validez obtenido en el cuadro respectivo y marque con un aspa en el cuadro asociado. Cada ítem marcado en SI tiene validez de 1 punto

CATEGORIA		INTERVALO
DESAPROBADO		0 - 3
OBSERVADO		4 - 7
APROBADO		8 - 10

Lugar y Fecha: \_\_\_\_\_ Firma del experto \_\_\_\_\_

ANEXO N° 03: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

“FICHA PARA VALIDAR EL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS”

FACTORES ASOCIADOS AL EMBARAZO EN DOLESCENTES EN DOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EN LA CIUDAD DE IQUITOS, 2023.

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del experto : TORRES LIMA SARITA E.
- 1.2. Cargo e institución donde labora : OBSTETRA ASISTENCIAL
- 1.3. Nombre del instrumento motivo de evaluación: FICHA DE RECOLECCION DE DATOS : FACTORES ASOCIADOS AL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN DOS ESTABLECIMIENTO DE SALUD EN LA CIUDAD DE IQUITOS 2023.
- 1.4. Autor del instrumento : \_\_\_\_\_

II. ASPECTOS A VALIDAR

N°	ITEMS	SI	NO	SUGERENCIAS
1.	Los ítems persiguen fines del objetivo general	X		
2.	Los ítems persiguen fines de objetivos específicos	X		
3.	Los ítems abarcan variables e indicadores	X		
4.	Los ítems permiten medir el problema de investigación	X		
5.	Los términos utilizados son claros y comprensibles	X		
6.	El grado de dificultad o complejidad es aceptable	X		
7.	Los ítems permiten contrastar la información requerida	X		
8.	Los reactivos siguen un orden lógico	X		
9.	Se deben considerar otros ítems	X		
10.	Los ítems despiertan ambigüedad en el instrumento	X		

III. CALIFICACIÓN GLOBAL: Ubique el coeficiente de validez obtenido en el cuadro respectivo y marque con un aspa en el cuadro asociado.

CATEGORIA	INTERVALO
DESAPROBADO	0 - 3
OBSERVADO	4 - 7
APROBADO	8 - 10

Lugar y Fecha: Iq. 16-01-25 Firma del experto \_\_\_\_\_

Sarita E. Torres Lima  
OBSTETRA  
C.O.P. 9809



ANEXO N° 03: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

“FICHA PARA VALIDAR EL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS”

FACTORES ASOCIADOS AL EMBARAZO EN DOLESCENTES EN DOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EN LA CIUDAD DE IQUITOS, 2023.

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del experto : VELA VALLES DORIS
- 1.2. Cargo e institución donde labora : OBSTETRA - HOSPITAL CESAR GARAYAN GARCIA
- 1.3. Nombre del instrumento motivo de evaluación: CUESTIONARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:  
FACTORES ASOCIADOS AL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN DOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EN LA CIUDAD DE IQUITOS 2023.
- 1.4. Autor del instrumento : \_\_\_\_\_

II. ASPECTOS A VALIDAR

N°	ITEMS	SI	NO	SUGERENCIAS
1.	Los ítems persiguen fines del objetivo general	X		
2.	Los ítems persiguen fines de objetivos específicos	X		
3.	Los ítems abarcan variables e indicadores	X		
4.	Los ítems permiten medir el problema de investigación	X		
5.	Los términos utilizados son claros y comprensibles	X		
6.	El grado de dificultad o complejidad es aceptable	X		
7.	Los ítems permiten contrastar la información requerida	X		
8.	Los reactivos siguen un orden lógico	X		
9.	Se deben considerar otros ítems	X		
10.	Los ítems despiertan ambigüedad en el instrumento	X		

III. CALIFICACIÓN GLOBAL: Ubique el coeficiente de validez obtenido en el cuadro respectivo y marque con un aspa en el cuadro asociado.

CATEGORIA		INTERVALO
DESAPROBADO		0 - 3
OBSERVADO		4 - 7
APROBADO		8 - 10

Lugar y Fecha: 16/01/2025

Firma del experto \_\_\_\_\_

Dra. Doris Vela Valle  
R2 N° 004 COP 5697



ANEXO N° 03: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

“FICHA PARA VALIDAR EL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS”

FACTORES ASOCIADOS AL EMBARAZO EN DOLESCENTES EN DOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EN LA CIUDAD DE IQUITOS, 2023.

DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del experto : PÉREZ MACEDO SILVIA  
 1.2. Cargo e institución donde labora : OBSTETRA ASISTENCIAL  
 1.3. Nombre del instrumento motivo de evaluación: FICHA DE RECOLECCION DE DATOS!  
FACTORES ASOCIADOS AL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN DOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EN LA CIUDAD DE IQUITOS 2023.  
 1.4. Autor del instrumento : \_\_\_\_\_

II. ASPECTOS A VALIDAR

N°	ITEMS	SI	NO	SUGERENCIAS
1.	Los ítems persiguen fines del objetivo general	X		
2.	Los ítems persiguen fines de objetivos específicos	X		
3.	Los ítems abarcan variables e indicadores	X		
4.	Los ítems permiten medir el problema de investigación	X		
5.	Los términos utilizados son claros y comprensibles	X		
6.	El grado de dificultad o complejidad es aceptable	X		
7.	Los ítems permiten contrastar la información requerida	X		
8.	Los reactivos siguen un orden lógico	X		
9.	Se deben considerar otros ítems		X	
10.	Los ítems despiertan ambigüedad en el instrumento		X	

II. CALIFICACIÓN GLOBAL: Ubique el coeficiente de validez obtenido en el cuadro respectivo y marque con un aspa en el cuadro asociado.

CATEGORIA	INTERVALO
DESAPROBADO	0 - 3
OBSERVADO	4 - 7
APROVADO	8 - 10

Lugar y Fecha: Iquitos 19 Noviembre 2024 Firma del experto \_\_\_\_\_

**UNIVERSIDAD LORETO**  
**SAN ANTONIO DE IQUITOS**  
**DRS. SILVIA PÉREZ MACEDO**  
**OBSTETRA**

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

**NOTA N° 000004-CEIN-GRALO-ESSALUD-ESSALUD-2025**

**Punchana, 21 de Enero del 2025**

**Señor**

**JOSE ROBERTO RUIZ RIOS**

GERENTE DE RED ASISTENCIAL DE GERENCIA DE RED ASISTENCIAL LORETO

**Asunto:** AUTORIZACION PARA PROYECTO DE TESIS, INVESTIGACION DE LAS HISTORIAS CLINICAS EN HOSPITAL III – IQUITOS – EsSALUD

**Expediente:** 0155920240002230.

**Presente.** –

Me dirijo a usted para saludarle cordialmente, así mismo hago de su conocimiento lo siguiente:

Habiendo revisado el expediente de la referencia de fecha 15/01/2025, y evaluado en la que solicita autorización para la REALIZACION DE PROYECTO DE TESIS DE "FACTORES ASOCIADOS AL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN DOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EN LA CIUDAD DE IQUITOS, 2023".

Titulado: "FACTORES ASOCIADOS AL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN DOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EN LA CIUDAD DE IQUITOS, 2023".

- Solicitado por: LIZZ BANESSA PINEDO MEZA, DNI 75214920  
JUANA IRIS FLORES HUAMAN, DNI 77687256
- Este Comité, DA POR APROBADO PARA LA RECOLECCION DE DATOS EN EL HOSPITAL.

Quedo de usted.

Atentamente,

Firmado digitalmente por  
**RICARDO CHAVEZ CHACALTANA**  
JEFE DE DPTO. ASISTENCIAL  
COMITE DE ETICA E INVESTIGACION - CEIN

RCC/il/nm vb

Esta es una copia autenticada imprimible de un documento electrónico archivado por ESSALUD, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 del D.S. 070-2013- PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM.

**“AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA  
INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS BATALLAS  
DE JUNIN Y AYACUCHO”**

**Solicita:** Facilidades para ejecución  
de proyecto de investigación.

Señor:

**M.C. Carlos Alberto Coral Gonzales.**

Director Ejecutivo del Hospital Iquitos “César Garayar García”

Presente.



**Lizz Banessa Pinedo Meza**, identificada con DNI N° 75214920 y **Juana Iris Flores Huamán**, identificada con DNI N° 77687256, a Usted; con respeto nos presentamos y decimos:

Que nos encontramos realizando nuestro proyecto de investigación titulado: “Factores asociados al embarazo en adolescentes en el hospital III ESSALUD y el Hospital Iquitos César Garayar García. Enero a diciembre 2023”. Y necesitamos aplicar nuestro instrumento en el hospital que usted dirige. Por lo que solicitamos se nos brinde las facilidades para la aplicación del mencionado instrumento.

Pido a Usted Señor Director acceder a mi solicitud por considerarla justa.

Iquitos, 12 de diciembre del 2024

**Lizz Banessa Pinedo Meza**  
DNI N° 75214920

**Juana Iris Flores Huamán**  
DNI N° 77687256

-C.C  
Archivo

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”  
“AÑO DE LA RECUPERACION y CONSOLIDACION DE LA ECONOMÍA PERUANA”

Iquitos, **22 ENE 2025**

CARTA N° **22** -GRALO-ESSALUD-2025

SEÑOR(a) :  
**LIZZ BANESSA PINEDO MEZA**  
DNI : **75214920**  
**JUANA IRIS FLORES HUAMAN**  
DNI **77687256**  
Ciudad

ASUNTO      **APROBACION DE PROYECTO SOLICITADO**  
REF            **EXPEDIENTE: 0155920240002230**

Estimado Usuario(a)

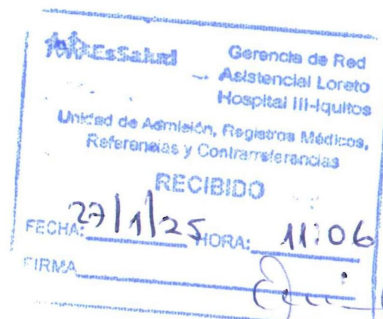
Reciba un cordial saludo, el motivo de la presente hacerle extensivo mediante NOTA N° 000004-CEIN-GRALO-ESSALUD-2025 la aprobación de su **PROYECTO DE TESIS DE : FACTORES ASOCIADOS AL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD-HOSPITAL III-ESSALUD-IQUITOS.**

Es todo cuanto comunicamos a su persona.

Sin otro particular, me suscribo de usted.  
Atentamente,

  
**Dr. José Roberto Ruiz Ríos**  
Gerente de Red Asistencial Loreto  
Res N° 360-PE-EsSalud 2024  


JRRR/camp  
Cc: archivo



	Area	Año	Correlativo
NIT	2016	2025	000061