

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA



FACTORES DETERMINANTES Y EMBARAZO EN
ADOLESCENTES, HOSPITAL DE BARRANCA - CAJATAMBO,
2024

Tesis para obtener el título profesional de segunda especialidad
profesional en Enfermería con mención en Gineco Obstetricia

Autor:

Reyes Tarazona de Rodriguez Kelly Ruth

Asesor(a) – código ORCID

Palomino Márquez, Manuel Guzmán

Código ORCID. 0000-0002-7578-7544

Chimbote – Perú

2025

Índice general

	Pág.
Índice general	ii
Índice de tablas	iv
Palabras clave	v
Constancia de originalidad	vi
Título	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
Introducción	1
Antecedentes y fundamentación científica	5
Justificación de la investigación	14
Problema	15
Conceptualización y operacionalización de las variables	17
Hipótesis	17
Objetivos	18
Metodología	18
Tipo y Diseño de la investigación	18
Población – Muestra	19
Técnicas e instrumentos de investigación	20
Procesamiento y análisis de información	21
Resultados	23
Análisis y Discusión	28
Conclusiones	33
Recomendaciones	34
Agradecimiento	36
Referencias bibliográficas	37
Anexos y Apéndices	43

Matriz de operacionalización de variables	43
Matriz de consistencia	44
Instrumentos de recolección de datos	45
Validez y confiabilidad	47
Resultados generales	50
Base de datos	63
Repositorio institucional digital	64
Reporte de similitud	65

Índice de tablas

N°	Descripción	Pág.
Tabla 1	Determinar la relación entre los factores determinantes y el embarazo en adolescentes, Hospital de Barranca - Cajatambo, 2024	27
Tabla 2	Identificar la relación entre los factores personales y el embarazo en adolescentes, Hospital de Barranca - Cajatambo, 2024.	30
Tabla 3	Precisar la relación entre los factores culturales y el embarazo en adolescentes, Hospital de Barranca - Cajatambo, 2024.	31
Tabla 4	Establecer la relación entre los factores familiares y el embarazo en adolescentes, Hospital de Barranca - Cajatambo, 2024.	34

Palabras clave

Tema	Factores determinantes, embarazo en adolescentes.
Especialidad	Enfermería.

keyword

Topic	Determining factors, pregnancy in adolescents.
Specialty	Nursing.

Línea de Investigación

Línea de investigación	Desarrollo sexual y reproductiva.
Área	Ciencias médicas y de la salud.
Sub área	Ciencias de la salud.
Disciplina	Enfermería.



USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "FACTORES DETERMINANTES Y EMBARAZO EN ADOLESCENTES, HOSPITAL DE BARRANCA - CAJATAMBO, 2024" del (a) estudiante: REYES TARAZONA DE RODRIGUEZ KELLY RUTH, identificado(a) con Código N° 1117200415, se ha verificado un porcentaje de similitud del **29%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 26 de diciembre de 2024

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

FACTORES DETERMINANTES Y EMBARAZO EN ADOLESCENTES, HOSPITAL
DE BARRANCA - CAJATAMBO, 2024

DETERMINING FACTORS AND PREGNANCY IN ADOLESCENTS, HOSPITAL
DE BARRANCA - CAJATAMBO, 2024

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar los factores determinantes del embarazo en adolescentes, con metodología cuantitativa, descriptivo, correlacional, retrospectivo, de diseño no experimental, en una muestra de 118, los resultados muestran que, el 63,98% de los adolescentes tienen un nivel educativo secundario, el 16,10% superior y, en menor proporción, adolescentes con nivel educativo primario 13,56%, en cuanto a la ocupación, el 43,22% de los adolescentes trabajan, mientras que un 18,64% no tienen ninguna ocupación y un 24,58% estudian y trabajan simultáneamente, los adolescentes en la muestra se encuentran en la adolescencia media 83,05%, seguido de un 10,17% en la adolescencia temprana y un 6,78% en la adolescencia tardía, se observó que el 35,5% de los padres de las adolescentes tienen un estado civil de solteros, el 33,9% están casados y el 30,5% viven en situación de convivencia; en el subgrupo de adolescentes embarazadas, el 28,1% de sus progenitores son solteros, el 30,5% están casados y el 25,4% son convivientes, se concluye que los factores determinantes, nivel educativo, edad de la menarquia, situación parental, edad de embarazo materno, están asociados al embarazo adolescente.

ABSTRACT

The objective of the research was to determine the determining factors of pregnancy in adolescents, with quantitative, descriptive, correlational, retrospective, non-experimental design methodology, in a sample of 118, the results show that 63,98% of adolescents have a secondary educational level, 16,10% higher and, in a smaller proportion, adolescents with a primary educational level 13,56%, in terms of occupation, 43,22% of adolescents work, while 18,64% do not have any occupation and 24,58% study and work simultaneously, the adolescents in the sample are in middle adolescence 83,05%, followed by 10,17% in early adolescence and 6,78% in late adolescence, it was observed that 35,5% of the parents of adolescent girls have a single marital status, 33,9% are married and 30,5% live in a situation of coexistence; In the subgroup of pregnant adolescents, 28,1% of their parents are single, 30,5% are married and 25,4% are cohabiting, it is concluded that the determining factors, educational level, age of menarche, situation parental, age of maternal pregnancy, are associated with teenage pregnancy.

Introducción

El embarazo en adolescentes es un problema de salud pública que ha captado la atención de diversas disciplinas como las ciencias de la salud, la sociología, la psicología y la educación, debido a sus múltiples implicancias en el bienestar individual y colectivo, la adolescencia es una etapa de transición crítica en la que el individuo enfrenta transformaciones biológicas, emocionales y sociales, durante esta etapa no solo interrumpe este proceso de desarrollo, sino que también genera efectos negativos en la salud física y mental de la madre adolescente, el recién nacido, en su entorno familiar y social (OPS, 2018, p. 22). A nivel global, se ha observado que los países en desarrollo, como el Perú, presentan tasas elevadas de embarazo en adolescentes, lo que refleja una interacción compleja de factores socioeconómicos, culturales, educativos, familiares y de acceso a servicios de salud, las adolescentes embarazadas suelen enfrentar mayores riesgos de salud, tales como complicaciones durante el parto y una mayor probabilidad de mortalidad materna, además, los niños nacidos de madres adolescentes tienden a tener peores indicadores de salud y desarrollo, lo que perpetúa ciclos de pobreza y vulnerabilidad social (OMS, 2018, p. 1), en el contexto peruano, y particularmente en regiones como Barranca, la situación es alarmante, evidenciando la necesidad de un estudio de los factores que influyen en este fenómeno.

El Hospital de Barranca, como Institución clave en la atención de salud materna y neonatal, ha sido testigo del creciente número de embarazos en adolescentes, situación que ha generado una gran preocupación entre los profesionales de la salud, autoridades y la comunidad en general, este escenario nos motiva a analizar, de manera exhaustiva, los factores determinantes que inciden en la ocurrencia de embarazos en adolescentes atendidos en este hospital, hemos planificado la búsqueda bibliográfica a través del uso de los diversos servidores electrónicos con el propósito de seleccionar los antecedentes nacionales e internacionales, considerando aquellos que presenten mayor similitud y coherencia con la investigación propuesta; asimismo, desarrollaremos la fundamentación

científica que defiendan la investigación, tratando de especificar las dimensiones e indicadores de las variables propuestas para el estudio de investigación, entre los antecedentes internacionales hemos considerado el trabajo desarrollado en Ecuador por Pérez (2023) con el objetivo de identificar los determinantes de salud que influyen en la presentación de embarazos en adolescentes, usó una metodología cuantitativa, descriptivo, de campo y corte transversal, y diseño no experimental, en una muestra de 120 pacientes, los resultados evidenciaron que el 39,2% tenían 18 años, 75,8% presentaban estudios de nivel secundario, el 84,2% abandonaron los estudios, el 48,3% provenían de la zona rural, el 55% su estado civil eran solteras, el 50,8% eran amas de casa, el 66,7% tenían disponibilidad de adquirir anticonceptivos, el 65% no tenían participación en programas de salud sexual y reproductiva, el 52,5% había disfunción familiar y el 54,2% tenían apoyo económico de los padres, el 32,5% con insuficiente control prenatal, concluyó que, existen determinantes de salud que influyen en el embarazo adolescente como la edad, la deserción escolar, el tipo de familia y la dependencia económica.

En México, Romero (2022) Se llevó a cabo un estudio con el propósito de identificar los factores asociados al embarazo en adolescentes de 10 a 19 años de edad. La investigación utilizó un enfoque cuantitativo, de tipo observacional, con un método analítico-sintético e inductivo. Se realizó en campo bajo un diseño transversal, prospectivo y no experimental, abarcando una muestra de 70 adolescentes embarazadas. Los resultados mostraron que la mayor prevalencia de embarazo se dio a los 19 años, representando el 42,9 % de los casos, con una edad promedio de 17,83 años, una mínima de 14 y una máxima de 19 años. En cuanto al nivel educativo, predominó la educación secundaria, alcanzando el 45,7 %. Además, el 47,1 % de las adolescentes trabajaba, mientras que el 58,6 % declaró no profesar ninguna religión. Por otro lado, el 75,5 % de las participantes se encontraba en unión libre al momento del estudio, de las cuales el 55,7 % ya vivía en esa condición antes de quedar embarazadas. El estudio concluyó que existen determinantes de salud que influyen significativamente en este problema, siendo los factores asociados al embarazo

adolescente principalmente el desconocimiento de los métodos anticonceptivos y las dificultades económicas en el entorno familiar.

En Ecuador, Tomalá (2022) realizó un estudio enfocado en identificar los factores sociales que representan un riesgo asociado al embarazo en adolescentes. Utilizó una metodología cuantitativa con un enfoque descriptivo, transversal y analítico, complementada con técnicas inductivas y deductivas dentro de un diseño no experimental, la investigación se llevó a cabo con una muestra de 68 pacientes. Los resultados revelaron que el 47,1% de las adolescentes embarazadas tenían entre 15 y 17 años. Además, se observó que el 38,2% de ellas no continuaba sus estudios y el 30,9% carecía de conocimientos suficientes sobre salud sexual. El estudio concluyó que varios factores influyen en la incidencia del embarazo adolescente, destacando entre ellos la disfunción familiar, la inestabilidad emocional de las adolescentes y los problemas económicos del entorno familiar.

En Ecuador, Guambuete y Pérez (2022) llevaron a cabo un estudio para identificar los factores de riesgo asociados al embarazo adolescente. La investigación utilizó un enfoque cuantitativo con un diseño descriptivo, de campo, transversal, no experimental, empleando métodos analíticos, sintéticos, inductivos y deductivos. La muestra estuvo compuesta por 200 pacientes. Los resultados mostraron que el 62% de las adolescentes embarazadas tenían entre 14 y 16 años, el 59% había alcanzado el nivel educativo secundario, el 82% eran estudiantes y el 72,5% se encontraba en estado civil solteras. En cuanto a los factores familiares, el 37,5% reportó tener una buena relación familiar, el 53% provenía de familias nucleares y el 83,5% no consumía drogas. Sin embargo, el 73% no utilizó métodos anticonceptivos, el 50% pertenecía a un nivel socioeconómico bajo y el 83% había recibido educación sobre sexualidad. En términos de salud, el 19% de las participantes presentó complicaciones maternas, como infecciones urinarias (19%) y anemia (16%). Además, el 45% de los recién nacidos enfrentó complicaciones neonatales, siendo la prematuridad una de las más comunes. Los autores concluyeron que los principales factores de riesgo asociados al embarazo adolescente incluyen la escolaridad incompleta, problemas en las dinámicas familiares, antecedentes de embarazo adolescente en las madres y la corta edad de las gestantes, específicamente entre los 14 y 16 años.

En Ecuador, Valdez (2022) llevó a cabo un estudio con el propósito de analizar los factores asociados al embarazo en adolescentes. La investigación empleó un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y transversal, con un diseño no experimental, aplicado a una muestra de 115 adolescentes embarazadas. Los hallazgos revelaron que los principales factores relacionados incluyeron edades entre 15 y 18 años, procedencia rural, bajos niveles educativos y socioeconómicos, inicio de las relaciones sexuales entre los 11 y 12 años, y pertenencia a familias disfuncionales con un conocimiento limitado sobre educación sexual. Se concluyó que la mayoría de las adolescentes embarazadas provienen de áreas rurales, presentan bajos niveles de instrucción y poseen escasa información sobre educación sexual, lo que contribuye al inicio temprano de las relaciones sexuales.

En Panamá, Ramos (2021) Se llevó a cabo una investigación con el propósito de analizar los factores sociales de riesgo que inciden en los embarazos en adolescentes. El estudio empleó una metodología de enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, descriptivo, correlacional y de corte transversal, aplicado a una muestra de 12 adolescentes embarazadas. Los resultados indicaron que el 41,7% de las participantes tenían entre 17 y 19 años, el 33,3% se encontraba en el rango de 13 a 16 años, y el 25,0% tenía entre 9 y 12 años, siendo el grupo de 17 a 19 años el más afectado por embarazos no planificados. En cuanto a la situación ocupacional, el 58,3% eran estudiantes, el 25% trabajadoras y el 16,7% amas de casa. Respecto al entorno familiar, el 41,7% vivía con ambos padres, el 33,3% con sus parejas y el 8,3% con otros familiares. En términos de inicio de vida sexual, el 58,3% reportó haber iniciado entre los 13 y 15 años, mientras que el 41,7% lo hizo entre los 10 y 12 años. Se concluyó que las adolescentes embarazadas son particularmente vulnerables a la influencia de factores sociales, destacándose el impacto del entorno y las dinámicas familiares en la formación de conductas y comportamientos. Asimismo, se enfatizó la importancia de la educación sexual como herramienta clave para modificar hábitos y percepciones, promoviendo así una mejor toma de decisiones en este grupo etario.

En Ecuador, Zavala (2021) realizó una investigación con el objetivo de identificar factores que influyen en el embarazo adolescente, usó una metodología cuantitativa, descriptivo, correlacional, analítico-sintético e inductivo-deductivo, diseño no experimental, en una muestra de 76 mujeres adolescentes, los resultados mostraron que, en el aspecto socioeconómico un 70% se encuentran cursando el nivel secundario y las que tienen pareja abandonaron sus estudios, el 80% dependen económicamente de sus padres, aunque el 40,5% trabajan, concluyó que existen factores que influyen en el embarazo adolescente siendo las más significativas el nivel educativo precario de los padres, la nula educación sobre sexualidad y prevención de embarazos no deseados, y más aún cuando ya iniciaron su vida sexual, la existencia de hogares con violencia intrafamiliar.

En México, Dávila y Peña (2020) desarrollaron una investigación con el objetivo de identificar el determinante de riesgo que propicia el embarazo en la adolescencia, usaron una metodología cuantitativa, descriptivo, transversal, de diseño no experimental, en una muestra de 111 madres adolescentes, los resultados evidenciaron que, el 70% son menores de 19 años, el 29,41% cursó sólo la preparatoria, el 37,82% se desempeñaba como ama de casa, el 36,14% inicio su primera relación sexual a los 14 años, el 68,07% de las embarazadas vivían con sus padres, el 54,62% de los padres aprueban las relaciones sexuales, concluyeron que existen factores relacionados al embarazo adolescente siendo los más importantes la escolaridad, la unión libre, la ocupación de ama de casa y el inicio temprano de la relación sexual.

Entre los antecedentes nacionales, hemos considerado el trabajo desarrollado en Lima, por Carmenes (2023) con el objetivo de identificar los factores asociados al embarazo reincidente en adolescentes usó una metodología cuantitativa, analítico, retrospectiva, transversal, de diseño no experimental con una muestra, de 252 adolescentes, los resultados indicaron que, 252 adolescentes tuvieron uno o más embarazos, de las cuales el 16,67% presentaron un embarazo reincidente, el 47,62% culminó la secundaria, el 46,03 había culminado la primaria, el 56,35 es ama de casa, 56,35% su ocupación ama de casa, el 80,16% provenía de Lima, concluyó que las relaciones familiares con las

adolescentes es buena en un 89,68%, las adolescentes refirieron no presentar violencia intrafamiliar con un 97,62%, el embarazo que reincide principalmente en familias monoparental es un 64,29%, los que no tuvieron un embarazo recurrente tuvieron el tipo de familia nuclear 47,14%, identificando cómo los factores sociodemográficos, familiares y gineco-obstétricos se relacionan con la reincidencia del embarazo en adolescentes.

En Lima, Cachay, Mallma y Ormachea (2023) desarrollaron un trabajo de investigación cuyo objetivo fue describir los factores sociofamiliares del embarazo adolescente, usaron una metodología cuantitativa, descriptiva, transversal, de diseño no experimental, en una muestra de 30 adolescentes, los resultados indicaron que, el 60% tuvo su primera experiencia sexual previo a los 15 años, sólo el 21% usaba algún método anticonceptivo, el 56,7% desconoce el uso adecuado de método anticonceptivo, el 53,3% provienen de padres separados y/o divorciados, el 63,3% menciona antecedente familiar de embarazo adolescente, por último respecto al del factor social un 43,3% tiene un ingreso menor del salario mínimo, concluyeron que los factores sociofamiliares individuales, son los que generan mayor riesgo de embarazo para las adolescentes siendo más significativo el inicio temprano de la relación sexual, la funcionalidad familiar, y el uso de técnicas anticonceptivas.

En Huánuco, Ildefonso y Lino (2022) Se llevó a cabo un estudio con el propósito de identificar los factores determinantes del embarazo no planificado en adolescentes gestantes. Se empleó una metodología de enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo, correlacional, prospectivo y transversal, no experimental. La muestra estuvo conformada por 87 adolescentes gestantes. Los hallazgos revelaron que el 90,8 % de las participantes experimentaron un embarazo no deseado. Entre los factores demográficos destacados, se identificó que el 27,6 % tenía 19 años de edad, el 50,6 % eran solteras, y el 77 % desempeñaban labores como amas de casa. Además, el 79,3 % no había recibido información acerca de la prevención del embarazo, mientras que el 60,9 % mantenía una relación estable con su pareja. Se concluyó que factores demográficos como el estado civil y el nivel de instrucción tienen una influencia significativa en el embarazo

adolescente. En relación con los factores sexuales y reproductivos, se destacó la ausencia de información preventiva como un elemento relevante. Asimismo, desde una perspectiva emocional, la estabilidad con la pareja actual demostró ser un factor de mayor impacto en la incidencia del embarazo adolescente.

En Juliaca, Lucana y Puma (2022) desarrollaron un estudio de investigación cuyo objetivo fue identificar los factores influyentes en el embarazo de adolescentes usaron una metodología cuantitativa, descriptivo, transversal, con diseño metodológico de tipo no experimental, y una tamaño muestral de 186, los resultados evidenciaron que el 58% da inicio a las relaciones sexuales entre los 14 y 16 años, el 72% tuvieron 1 a 2 parejas sexuales, el 36% usaron el método de barrera, el 63% de las adolescentes se dedicaban al estudio, el 42% provienen de zonas rurales, el 57% tenían un ingreso económico de 931 a 1,500, la relación con los padres era inadecuada con un 57% y el tipo de familia extensa era mayor con un 43%, concluyeron que existió determinantes de salud que influyen en el embarazo de adolescentes tales como en número de pareja sexuales, precariedad económica, familia disfuncional.

En el ámbito de Ucayali, Castro (2022) llevó a cabo una investigación orientada a identificar los factores que inciden en la ocurrencia del embarazo en adolescentes. La metodología aplicada fue cuantitativa, de tipo retrospectivo, transversal, descriptivo y con un diseño no experimental. La muestra estuvo compuesta por 50 adolescentes gestantes. Los resultados indicaron que el 54% tenía entre 15 y 17 años, el 98% provenía de áreas urbanas, y el 72% inició su vida sexual entre los 15 y 18 años. Además, el 46% nunca utilizó métodos anticonceptivos, mientras que el 54% los empleó ocasionalmente; entre estos, el 28% usó métodos inyectables, el 14% píldoras anticonceptivas y el 10% preservativos. En términos educativos, el 74% presentaba secundaria incompleta y el 76% había abandonado la escuela. La investigación concluyó que los factores asociados al embarazo adolescente son multifactoriales, abarcando aspectos demográficos, reproductivos, socioeconómicos y del entorno social de las adolescentes.

En Tacna, Tesillo (2021) efectuó un estudio cuyo objetivo fue identificar la prevalencia y los determinantes sociales relacionado al embarazo adolescente menores de 18 años.

El enfoque metodológico fue cuantitativo, descriptivo, transversal y con un diseño no experimental. La muestra incluyó a 240 gestantes, evidenciándose una prevalencia del embarazo adolescente del 2,8%. Entre los determinantes sociodemográficos más frecuentes se destacaron la escolaridad secundaria incompleta con un 76,25% y la ocupación de estudiante con un 51,25%. En cuanto a los determinantes sexuales, se identificó que la menarquia ocurrió entre los 12 y 13 años, y que el inicio de las relaciones sexuales se dio entre los 14 y 15 años.

En Huánuco, Padilla y Santos (2021) publico su investigación cuyo objetivo fue identificar algunos factores determinantes en el embarazo no planificado en adolescentes gestantes en relación con sus parejas. Se empleó un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, transversal y con un diseño no experimental, utilizando una muestra de 90 adolescentes embarazadas. Los hallazgos indicaron que el 51,1% presentaba factores negativos y que el 66,7% experimentó un embarazo no planificado. En cuanto al ámbito familiar, se observó que las adolescentes convivían mayoritariamente con sus madres, tenían padres convivientes con niveles educativos de secundaria o primaria, y habían enfrentado la pérdida o el abandono por parte de algún familiar. En el ámbito social, no recibieron información adecuada sobre sexualidad y pertenecían a familias con ingresos mensuales de aproximadamente 500 soles; además, eran estudiantes cursando el nivel secundario. En el plano emocional, las relaciones sexuales se iniciaron bajo presión de la pareja, y las relaciones no ofrecían estabilidad emocional. Se concluyó que existen factores familiares, sociales y emocionales asociados al embarazo no planificado en adolescentes, destacando entre ellos la pobreza, los conflictos familiares y el bajo nivel educativo de los padres.

Para estructurar los fundamentos científicos, se desarrollarán tomando en cuenta las bases teórico-conceptuales y operativos, con el objetivo de caracterizar las variables de estudio mediante sus dimensiones e indicadores. En primer lugar, se abordará la variable denominada "factores determinantes" al conjunto, estos factores interactúan entre sí y afectan de manera significativa el bienestar y la calidad de vida de las personas, lo que

subraya la necesidad de abordarlos desde un enfoque integral para mejorar el estado de salud de las poblaciones.

Por su parte, Capote y Villar subrayan que la salud está condicionada por componentes biológicos, psicológicos y sociales, los cuales interactúan dinámicamente con el entorno de los individuos, afectando sus niveles de bienestar y su capacidad para participar en actividades social y económicamente productivas. Aunque la salud constituye un requisito esencial para el desarrollo socioeconómico, no es suficiente por sí sola para garantizarlo. Además, la salud es reconocida como un derecho humano fundamental y un bien social de incalculable valor (p. 3). En este marco, Mejía y Quintanilla (2019) argumentan que los factores determinantes pueden actuar como facilitadores u obstáculos en la resolución de problemas de salud o en la satisfacción de necesidades básicas. Sin embargo, en determinadas circunstancias, estos factores pueden ejercer un efecto neutral, dependiendo del contexto específico en el que se desarrollen (p. 11).

Según Acevedo y Martínez, los determinantes de la salud están profundamente condicionados por las dinámicas históricas que han acompañado la evolución humana. Estos determinantes abarcan una variedad de factores, incluyendo los aspectos ambientales, biológicos, conductuales, sociales, económicos, laborales y culturales. Asimismo, se incluye la provisión de servicios de salud, que constituye una respuesta estructurada y especializada de la sociedad, dirigida tanto a la prevención de enfermedades como a la recuperación y promoción del bienestar físico y mental (p. 3)

En el ámbito científico, la dimensión de funcionalidad familiar, según Dávila y Fajardo (2016), se refiere a la interacción de los vínculos afectivos entre los integrantes del núcleo familiar, conceptualizada como cohesión, y a la capacidad de modificar su estructura para afrontar las dificultades propias del ciclo vital familiar, conocida como adaptabilidad. Los autores enfatizan que los cambios en el entorno exigen una capacidad de adaptación dentro de la familia; cuando esta no demuestra disposición para ajustarse o carece de unidad, su funcionalidad puede verse comprometida, lo que repercute en la conducta sexual de los jóvenes. En este sentido, una comunicación abierta dentro del hogar fomenta conductas sexuales más seguras y retrasa la iniciación sexual, mientras que una supervisión parental

insuficiente puede acelerar la independencia de los adolescentes y favorecer comportamientos de riesgo (p. 3).

De acuerdo con Chu et al. (2010), en la actualidad, el funcionamiento familiar constituye un factor clave para el mantenimiento del bienestar físico y mental. La familia se considera un entorno fundamental para el desarrollo y formación de la personalidad en los adolescentes, por lo que su adecuado funcionamiento debería fomentar el bienestar integral de sus miembros. No obstante, la disfuncionalidad familiar se manifiesta hoy en día en diversas problemáticas que afectan directamente al bienestar individual experimentado por cada integrante del grupo familiar (p. 1).

Lescano y Castillo (2019) argumentan que el limitado nivel educativo de los padres, particularmente cuando este se restringe al nivel primario, constituye un factor de riesgo significativo que incrementa la probabilidad de que las adolescentes enfrenten un embarazo a edad temprana. Se observa una correlación más pronunciada entre el nivel educativo de la madre y la incidencia de embarazos adolescentes, en comparación con el nivel educativo paterno. La insuficiencia educativa de los progenitores conlleva un desconocimiento sobre las dinámicas y desafíos propios de la adolescencia, un entendimiento deficiente en torno a la sexualidad y dificultades en el establecimiento de una comunicación efectiva. Estas limitaciones pueden propiciar que las adolescentes busquen información en fuentes no confiables, exponiéndose así a contenidos erróneos y potencialmente perjudiciales (p. 36).

De acuerdo con Wall y Roos (2017) sostienen que, Un factor crítico identificado es la edad en la que la madre experimenta su primer embarazo, lo que parece establecer un patrón intergeneracional de predisposición al embarazo adolescente. En contextos familiares donde la madre o una hermana mayor ha sido madre a una edad temprana, existe una mayor probabilidad de que se repliquen comportamientos similares. Esto se atribuye a la influencia social dentro del núcleo familiar, dado que los miembros de este entorno desempeñan un rol fundamental en la formación de las actitudes y valores individuales (p. 16).

Asimismo, Samano y Martínez (2017) destacan la estructura parental como un factor de riesgo significativo. La separación o el divorcio de los padres se asocian con una mayor incidencia de embarazo adolescente, siendo común que, en estos casos, la madre asuma la crianza de los hijos. Esta dinámica puede ser perjudicial si existe un distanciamiento completo del padre, ya que su ausencia o una relación limitada con la figura paterna es una característica recurrente en la mayoría de los casos de adolescentes gestantes. Este fenómeno sugiere que una estructura familiar disfuncional, particularmente marcada por la falta de una figura paterna presente, está vinculada con un inicio temprano de la vida sexual, en contraste con las familias en las que ambos padres permanecen activos y presentes en la crianza (p. 12).

En el desarrollo de las bases conceptuales relacionadas con la variable "embarazo adolescente", se adopta la definición de la OMS (2018), que delimita la adolescencia como el intervalo entre los 10 y 19 años. Este período, caracterizado por su complejidad, representa la transición crucial entre la infancia y la adultez, durante la cual se producen transformaciones significativas en los ámbitos físico, psicológico, biológico, intelectual y social. En esta etapa, el individuo alcanza la capacidad reproductiva, consolida los patrones psicológicos establecidos durante la niñez y avanza hacia la independencia socioeconómica (p. 12).

Breton (2019) identifica el embarazo adolescente como un desafío de salud pública con implicaciones biológicas, sociales y culturales. Según este autor, su abordaje requiere una perspectiva centrada en los derechos sexuales y reproductivos, además de la implementación de estrategias interinstitucionales y multidisciplinarias (p. 30). Complementariamente, Guerra (2017) subraya que el embarazo adolescente no solo constituye un problema de salud pública, sino también una cuestión de derechos humanos. Este fenómeno afecta el bienestar y la salud reproductiva de las adolescentes, al tiempo que genera repercusiones negativas en sus entornos familiar, escolar y social. Asimismo, impacta de manera directa en sus proyectos de vida, limitando sus aspiraciones personales y profesionales, y compromete tanto la salud de la adolescente como la del feto (p. 23).

Del mismo modo Lete y De Pablo (2021) mencionan que El embarazo en adolescentes se refiere a la gestación que tiene lugar en mujeres con edades comprendidas entre los 10 y 19 años, una problemática que muestra una tendencia creciente a nivel global, especialmente en los grupos etarios más jóvenes. Este fenómeno está estrechamente vinculado al adelanto en el inicio de la actividad sexual y al incremento en la proporción de adolescentes que mantienen una vida sexual activa a edades tempranas (p. 4). Tal como Mejia y Quintanilla (2019) indica que es importante mencionar que el embarazo adolescente tiene consecuencias multidimensionales, que afectan su proyecto de vida, a nivel biológico existen complicaciones muy serias como anemia grave, aborto, parto prematuro, infecciones, bajo peso del nacimiento, desarrollo fetal deficiente; además es de mencionar que la práctica del aborto inducido es una potencial amenaza que puede llevar a la adolescente a complicaciones como hemorragias, septicemia, anemia, laceraciones vaginales, abscesos pélvicos (p. 9).

Por otra parte, Issler (2014) indica que La adolescencia se caracteriza por una serie de cambios progresivos que varían según cada etapa de desarrollo. Este periodo se divide en tres fases principales: adolescencia temprana (10 a 13 años), adolescencia media (14 a 16 años) y adolescencia tardía (17 a 19 años) (p. 20). Según Grace (2018), la adolescencia temprana coincide con el período peripuberal, durante el cual se producen significativos cambios corporales y funcionales, como la menarquia. En esta etapa, los adolescentes comienzan a distanciarse emocionalmente de los padres, inician relaciones de amistad, desarrollan habilidades cognitivas avanzadas y fantasías, carecen de control sobre los impulsos, establecen metas vocacionales poco realistas y muestran una marcada preocupación por su apariencia personal y los cambios corporales. Por otro lado, la adolescencia media, denominada también adolescencia propiamente dicha, se caracteriza por la casi completa maduración del crecimiento físico y somático. En esta fase, las relaciones con los pares alcanzan su punto máximo, los adolescentes adoptan valores propios y enfrentan conflictos con figuras parentales. Es una etapa en la que comúnmente se da inicio a las experiencias y actividades sexuales, se sienten invulnerables y tienden a

asumir conductas de riesgo. Además, hay una notable preocupación por la apariencia física, un deseo de ser más atractivos y un interés creciente en la moda (p. 21-30).

La adolescencia tardía comprende de 17 a 19 años es la última etapa del proceso de desarrollo adolescente, en algunos casos, dependiendo de factores sociales, culturales y biológicos, en esta etapa la mayoría de los cambios físicos de la pubertad ya han ocurrido y se estabilizan en esta etapa, el crecimiento corporal se completa y los jóvenes alcanzan su tamaño adulto, hay mayor capacidad para el pensamiento abstracto y el razonamiento lógico, se desarrolla una mayor capacidad para la planificación a largo plazo y la toma de decisiones (p. 121 - 123).

En el marco de la teoría de enfermería del autocuidado y el déficit de autocuidado de Dorothea Orem, tal como lo expone Marriner (2016) citando a Orem, el concepto de autocuidado se define como el conjunto de acciones realizadas por una persona con el propósito de prevenir enfermedades y promover la vida, la salud y el bienestar, en correspondencia con la regulación humana. Estas acciones deben ejecutarse de manera voluntaria, continua y autónoma, con plena conciencia de su finalidad. Por otra parte, la teoría del déficit de autocuidado establece que estas prácticas de cuidado están influenciadas por los hábitos, creencias y formas de pensar particulares de cada individuo, familia y comunidad, las cuales condicionan su desarrollo y ejecución.

Existe un déficit de autocuidado de parte de la adolescente, según Tobón (2018) es la demanda de acción mayor que la capacidad de la persona para actuar, es decir, una persona que se embaraza a temprana edad experimenta un déficit de autocuidado vulnerando su integridad reproductiva, asimismo el autocuidado es la capacidad desarrollada en la vivencia del sujeto está relacionada con las diferentes atenciones personales por el mismo individuo para poder lograr bienestar en su salud y mejorar su estándar de vida, la desviación del autocuidado genera ciertos factores de riesgo siendo estas conductas, condiciones, estilos de vida o situaciones que exponen a mayor riesgo de presentar una condición no saludable o de peligro (p. 18 - 23).

La fundamentación teórica se basa en el modelo propuesto por la teoría del autocuidado y el déficit de autocuidado de Dorothea Orem. Según Marriner (2016), citando a Orem, el

concepto de autocuidado se define como el conjunto de acciones realizadas por un individuo para prevenir enfermedades, preservar la vida y promover la salud y el bienestar, en el marco de una regulación autónoma. Estas acciones deben ser realizadas de forma voluntaria y continua, con plena conciencia de su propósito, sin coacción externa. Por otro lado, en la teoría del déficit de autocuidado, Orem argumenta que dichas prácticas de cuidado están condicionadas por el desarrollo individual y las influencias de hábitos, creencias y sistemas de pensamiento propios de la familia y la comunidad.

La justificación práctica, permite desarrollar una serie de estrategias y actividades de preventivo-promocionales, correctivas para mitigar el problema del embarazo adolescente y sus consecuencias en el hospital de Barranca. La justificación metodológica, se realiza según normas y reglas científicas, de manera que, los resultados que se encuentren facilitan la elaboración de futuros planes de intervención que permiten postergar el embarazo a temprana edad. La justificación científica, los resultados obtenidos aportan a nuevos estudios en las Universidades y otras Instituciones de educación, dando la importancia al trabajo que realiza el enfermero profesional en este nivel de atención.

La justificación social, los resultados obtenidos aportan al grupo de enfermeras(os), a la sociedad y a la Institución de Salud sobre la importancia de los factores determinantes de embarazo adolescentes.

Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Población (UNFPA, 2017), el embarazo en la adolescencia representa un factor que compromete significativamente el futuro de las comunidades. Las oportunidades y opciones disponibles durante esta etapa de la vida influyen directamente en el desarrollo de los jóvenes, determinando si ingresan a la adultez como ciudadanos empoderados y activos o, por el contrario, desprovistos de valor social, con limitado poder de decisión y atrapados en condiciones de pobreza. Según el informe, "los costos asociados al embarazo y parto en edades tempranas trascienden el ámbito individual, afectando a la familia, la comunidad, la economía y el desarrollo nacional".

El embarazo adolescente genera consecuencias inmediatas y duraderas que impactan profundamente el curso de vida de las jóvenes, incrementando el nivel de riesgo de mortalidad materna producto de serias complicaciones asociadas al embarazo y el parto,

además de perpetuar el ciclo de pobreza, inequidad y desigualdad de género. Este fenómeno tiene múltiples determinantes y requiere ser abordado desde enfoques integrales y multidisciplinarios. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2018), el 43% de los embarazos no son planeados. Anualmente, se reportan 89 millones de adolescentes con embarazo precoz, 48 millones de actos de inducción abortos, 10 millones de abortos espontáneos y 1 millón de mortinatos de los 7,3 millones de nacimientos en adolescentes menores de 18 años que ocurren cada año, 1,1 millones corresponden a niñas menores de 15 años, de persistir esta tendencia se estima que el número de nacimientos en este grupo alcance los 3 millones para el año 2030 (p. 35).

Según la UNFA (2017), el 95% de los partos en adolescentes ocurren en países en desarrollo, siendo que 9 de cada 10 se producen dentro del matrimonio o en uniones libres. Además, las adolescentes de entre 15 y 19 años que pertenecen al 20% de los hogares más pobres presentan una tasa de embarazo aproximadamente tres veces mayor que las del 20% de los hogares más acomodados. En promedio, la tasa de fecundidad en las zonas rurales es el doble que en las urbanas. Por su parte, la OPS (2019) señala que, aunque la tasa de fecundidad total en América Latina y el Caribe ha mostrado una tendencia a la baja en los últimos 30 años, la tasa de fecundidad en adolescentes ha disminuido solo ligeramente y sigue siendo la segunda más alta a nivel mundial. Cada día, aproximadamente 20,000 niñas dan a luz, y anualmente se registran 70,000 muertes por complicaciones relacionadas con el embarazo y el parto, además de 3,2 millones de abortos inseguros entre adolescentes (p. 10).

De acuerdo con el informe de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES, 2017), el Perú tiene una tasa de fecundidad experimentó un incremento del 0,2 % en los últimos cinco años, pasando del 13,2 % al 13,4 %. En el grupo de jóvenes de 15 a 19 años, el 13,4 % había estado alguna vez embarazada, de las cuales el 10,6 % ya eran madres y el 2,9 % estaban en su primer embarazo. Asimismo, se proyecta que las mujeres inician muy jóvenes su proceso de maternidad varió según la edad, siendo del 2,9 % a los 15 años y aumentando al 26,4 % a los 19 años.

Entre las adolescentes que ya eran madres o estaban embarazadas por primera vez, el 4,6 % tenía un nivel educativo primario, mientras que el 6,8 % contaba con educación superior. En términos de distribución geográfica y socioeconómica, las mayores tasas de adolescentes alguna vez embarazadas se observaron en áreas rurales (23,2 %), en la región de la selva (22,6 %) y entre las pertenecientes al quintil inferior de riqueza (24,2 %). En contraste, en áreas urbanas, la proporción fue del 10,7 %, con un 9,7 % en Lima Metropolitana y un 3,9 % entre aquellas ubicadas en el quintil superior de riqueza (ENDES, 2017, p. 20).

El embarazo en adolescentes no solo representa un reto para las jóvenes, sino también un impacto importante en la salud de sus hijos. Los bebés nacidos de madres menores de 20 años tienen un 50 % más de probabilidades de morir en el período perinatal en comparación con aquellos cuyas madres tienen entre 20 y 29 años. Además, estos recién nacidos tienen un mayor riesgo de nacer con bajo peso, lo que puede derivar en complicaciones que los acompañen a lo largo de sus vidas (Leiva et al., 2018, p. 21).

Para las adolescentes, enfrentar un embarazo trae consigo retos complejos en diferentes dimensiones de sus vidas. Muchas veces, estas jóvenes se ven abandonadas por sus parejas, lo que agrava la dificultad de continuar con sus estudios. A esto se suma un aumento en los riesgos de salud tanto para ellas como para sus bebés y una capacidad limitada para brindarles el cuidado que necesitan. Con frecuencia, estos embarazos no son planeados y suelen estar relacionados con la falta de métodos anticonceptivos, lo que también incrementa el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH y el sida (Gonzales, 2019, p. 26).

En la provincia de Barranca, el embarazo en adolescentes sigue siendo un desafío que afecta no solo a las jóvenes y sus familias, sino a toda la comunidad. A pesar de los esfuerzos realizados, como la implementación de servicios para adolescentes en los centros de salud y el trabajo conjunto con instituciones educativas, los casos han ido en aumento en los últimos años. Entre 2015 y 2017, se reportaron 199, 210 y 215 embarazos en adolescentes, lo que muestra un incremento del 5,3 % y 2,4 % en los dos últimos años. Esta realidad nos invita a reflexionar sobre las brechas en los niveles individual, familiar

y social que persisten, y destaca la necesidad urgente de desarrollar estrategias efectivas que no solo prevengan estos embarazos, sino que también ofrezcan apoyo integral a las adolescentes (Tobón, 2018, p. 21).

Ante esta problemática se plantea la siguiente pregunta ¿Qué relación existe entre los factores determinantes y el embarazo en adolescentes del Hospital de Barranca en el periodo 2024?

Definición conceptual de factores determinantes del embarazo en adolescentes: Características que favorecen o retardan el desarrollo de un evento de importancia sanitaria en el embarazo adolescente, y determina circunstancia que puede ayudar o dificultar la solución del problema de salud o la satisfacción misma (Lorenzo y Díaz, 2019, p. 1).

Definición operacional de factores determinantes del embarazo en adolescentes: para la evaluación de los factores determinantes se ha usado una ficha de recojo de datos construido en base a las dimensiones de la variable, usando como fuente de información la historia clínica gineco obstétrica y el carnet de control prenatal.

Definición conceptual de embarazo adolescente: Es aquel embarazo que ocurre aun cuando la madurez biopsicologica no es plena, es decir la gestación que ocurre en mujeres de 10 hasta 19 años (Guerra A. 2017, p. 5).

Definición operacional de embarazo adolescente: Características que serán medidos usando la tercera parte de la ficha de observación que registra la variable embarazo adolescente, usando como fuente de información la historia clínica.

Hipótesis Alterna: Existe relación entre los factores determinantes y el embarazo en adolescentes, Hospital de Barranca - Cajatambo, 2024

Hipótesis Nula: No existe relación entre los factores determinantes y el embarazo en adolescentes, Hospital de Barranca - Cajatambo, 2024

Objetivo General: Determinar la relación entre los factores determinantes y el embarazo en adolescentes, Hospital de Barranca - Cajatambo, 2024

Objetivos Específicos: Identificar la relación entre los factores personales y el embarazo en adolescentes, Hospital de Barranca - Cajatambo, 2024.

Precisar la relación entre los factores culturales y el embarazo en adolescentes, Hospital de Barranca - Cajatambo, 2024.

Establecer la relación entre los factores familiares y el embarazo en adolescentes, Hospital de Barranca - Cajatambo, 2024.

Metodología: Se planteó un estudio observacional sin intervención, por parte del investigador no se desarrolló ninguna manipulación e interposición en las variables de estudio. (Grove, 2018, p.70), los datos que se observaron durante la aplicación del instrumento en el trabajo de campo expresan la evolución natural de los diversos acontecimientos tal como ocurrieron. Según finalidad se formuló una investigación aplicada, cuya intención fue solucionar un problema o imposición concreta, enfocándose en la exploración de un nuevo discernimiento para su aplicación y uso en el perfeccionamiento científico para el fortalecimiento de la ciencia de enfermería. (Polgar, 2018. p.40). Según su alcance se desarrolló una investigación correlacional debido a que se valoró cada variable de manera independiente para luego establecer una correlación o asociación entre ellas en un tiempo determinado. Se utilizó un diseño no experimental correlacional en razón a que el investigador se limitó a observar las variables a estudiar sin manipular su conducta (Polgar, 2018. p.42), se aplicó una investigación retrospectiva ya que los datos a ser analizados correspondieron a situaciones y circunstancias ya desarrolladas, de corte transversal los datos a acopiar se efectuaron en un espacio de tiempo establecido.

Diseño: $M_1 = X \quad r \quad Y$

Donde:

M_1 : Muestra de sujeto.

X: Embarazo adolescente

r: Índice de correlación

Y: Estado nutricional.

Se trabajó con una población de 150 madres adolescentes, según Cohen, (2019) una población se define como el conjunto de personas que comparten características comunes, se usó un muestreo probabilístico aleatorio simple de acuerdo con los intereses del investigador (p.26). La muestra se calculó considerando la fórmula para la población finita conocida:

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

Donde:

n = 118 Muestra

Z = 1,96 nivel de confianza, 95%: $2 = 47.5\% : 100 = 0,475$

p = 0,5 probabilidad de éxito: $50\% : 100 = 0,5$

q = 0,5 probabilidad de fracaso: $50\% : 100 = 0,5$

E = 0,05 nivel de error, 05%: $100 = 0,05$

N = 150 Población

Desarrollando el cálculo se obtuvo una muestra de 118 madres adolescentes.

Criterios de inclusión:

Madre adolescente que cuyo parto fue atendido en el Hospital de Barranca y que su historia clínica se encuentre con registros completos y legibles.

Criterios de exclusión:

Madre adolescente cuyo parto fue atendido en el hospital de Barranca y que su historia se encuentre inmovilizada por razones judiciales, de peritaje, auditorias, etc.

Fuente de información:

Historia clínica perinatal de la madre adolescente.

Técnicas e instrumentos de investigación, para recolectar los datos, se utilizó la técnica de observación documental, para la cual se diseñó una ficha de observación como instrumento principal. Antes de usarla, esta ficha fue revisada por un grupo de expertos para confirmar que era válida y se sometió a una prueba piloto para asegurar su confiabilidad, empleando el coeficiente alfa de Cronbach como medida. Según Arias, este tipo de instrumento se elabora considerando reactivos basados en las dimensiones e indicadores de los conceptos clave y las definiciones específicas de las variables de estudio. Este enfoque garantiza que los ítems respondan a los objetivos de la investigación al aplicarse en el contexto real.

La ficha de observación se dividió en tres partes: la primera recoge información general, con tres preguntas abiertas; la segunda aborda la variable "factores determinantes"; y la tercera está dedicada a la variable "embarazo adolescente".

Para interpretar la relevancia de los factores condicionantes, se establecieron parámetros estadísticos, como un nivel de significancia del 0.05 y un margen de error del 5% (es decir, un nivel de confianza del 95%). El método estadístico elegido para el análisis se definió después de verificar la normalidad de los datos recolectados, utilizando la prueba de Kolmogorov-Smirnov, tomando en cuenta el tamaño de la muestra y las características de los datos.

Experto 1.

Apellidos y Nombres: Toledo Figueroa Luan David

Profesión: Licenciado en Enfermería

Grado: Maestro Docencia superior e investigación universitaria.

Experto 2.

Apellidos y Nombres: Luna Campos Luis Enrique

Profesión: Licenciada en Enfermería

Grado: Maestro en Salud pública.

Experto 3.

Apellidos y Nombres: Huerta Lopez Maria del Carmen

Profesión: Licenciada en Enfermería

Grado: Maestra en Salud pública.

La interpretación de la validez del instrumento fue a través de juicio de expertos en un número de tres profesionales en enfermería, para la confiabilidad ser uso de la prueba piloto en el hospital de Supe (α de Crombach de 0.87) (Cohen y Gómez, 2019. p.45), los resultados obtenidos se presentan en tablas y gráficos para un mejor entendimiento de acuerdo con los objetivos formulados, se planteó un nivel de significancia del 95% y un margen de error del 5%.

Procesamiento y análisis de información

Los resultados de la investigación fueron analizados de manera crítica utilizando un enfoque metodológico cuantitativo, de tipo descriptivo, correlacional y retrospectivo. Durante el diseño del procesamiento de datos, se integraron estadísticas descriptivas e inferenciales para evaluar si los datos recopilados cumplían con los objetivos planteados en el estudio. Para este análisis, se emplearon herramientas de procesamiento de datos como SPSS v-24 y Microsoft Excel. Estas herramientas permitieron recopilar, clasificar, analizar e interpretar los datos provenientes de las fichas de observación. Se aplicaron medidas de dispersión y de tendencia central, que facilitaron tanto el análisis descriptivo como la generación de inferencias para estimar generalizaciones o respaldar la toma de decisiones basadas en la información parcial. La metodología descriptiva fue clave para estructurar y examinar los datos, mientras que el enfoque inferencial proporcionó las bases teóricas necesarias para formular conclusiones extrapolables.

En la redacción del informe de tesis, se adoptaron las normas de estilo APA (6ª edición) y se siguió el protocolo de investigación 2023 establecido por la Dirección General de Investigación (DGI) de la Universidad San Pedro. Los resultados se presentaron en tablas organizadas de acuerdo con los objetivos del estudio, manteniendo un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%. Esto permitió elaborar conclusiones generales y

específicas alineadas con los objetivos de la investigación, así como formular recomendaciones fundamentadas en los hallazgos obtenidos.

Se examinaron:

La Hipótesis Central

La Hipótesis específicas

Análisis de los cuadros de doble entrada

El coeficiente de correlación de Spearman, ρ (ro), se empleó para encontrar la correlación (asociación o interdependencia) entre dos variables aleatorias continuas, en este caso los factores determinantes y el embarazo adolescente en el hospital Barranca.

$$\rho = 1 - \frac{6 \sum D^2}{N(N^2 - 1)}$$

Resultados

Tabla 1.

Determinar la relación entre los factores determinantes y el embarazo en adolescentes, Hospital de Barranca - Cajatambo, 2024.

Factores determinantes	IC	α	p valor
Nivel educativo adolescente	0.95	0.05	0.02
Edad menarquia	0.95	0.05	0.05
Situación parental padres	0.95	0.05	0.05
Edad de embarazo materno	0.95	0.05	0.04

Fuente: Elaboración propia

Los factores determinantes que están asociados al embarazo adolescente son el nivel educativo adolescente, edad menarquia, situación parental padres, edad de embarazo materno.

Tabla 2.

Precisar la relación entre los factores culturales y el embarazo en adolescentes, Hospital de Barranca - Cajatambo, 2024.

Factores culturales	Embarazo adolescente			
	Frecuencia		X^2	p-valor
	n	%		
Nivel educativo			12.1	0.02
Primaria	16	13.56		
Secundaria	83	70.34		
Superior	19	16.10		
Ocupación adolescente			6.4	0.72
Trabaja	51	43.22		
Estudia y trabaja	24	20.34		
Ninguno	22	18.64		
Funcionalidad familiar (vive con)			8.2	0.72
Ambos padres	62	52.54		
Mamá	32	7.12		
Papá	15	12.71		
Abuelos	1	0.85		
Sola	8	6.78		
Nivel educativo mamá			5.2	0.74
Primaria	16	13.56		
Secundaria	83	70.34		
Superior	19	16.10		
Total	118	100.0		

Fuente: Elaboración propia

La mayoría de los adolescentes en la muestra tienen un nivel educativo secundario 70,34%, seguido por aquellos con nivel educativo superior 16,10% y, en menor proporción, adolescentes con nivel educativo primario 13,56%, este hallazgo puede estar relacionado con la vulnerabilidad durante los años de la educación secundaria, donde posiblemente se combinan factores de riesgo socioculturales y económicos.

La mayoría de los adolescentes vive con ambos padres 52,54%, seguido de aquellos que viven solo con la madre 12,71%, con los abuelos 8,47%, o con el padre 10,17%. Un pequeño porcentaje vive solo (6,78%), esto sugiere que, aunque la mayoría vive en hogares con ambos padres, esto no se correlaciona fuertemente con la incidencia del embarazo adolescente. La funcionalidad familiar, medida a través de con quién vive el adolescente, tampoco muestra una relación significativa con el embarazo adolescente. Esto implica que el hecho de que el adolescente viva con ambos padres, solo con uno de ellos, con otros familiares o solo, no tiene un impacto estadísticamente significativo en la incidencia del embarazo. En términos del nivel educativo de las madres, la mayoría tiene educación secundaria 63,98%, seguido por aquellas con educación superior 16,10% y educación primaria 13,56%, esto refuerza la idea de que el nivel educativo de la madre no parece tener un impacto directo sobre la probabilidad de embarazo adolescente, ya que los porcentajes son bastante uniformes entre las categorías educativas de las madres tanto en adolescentes embarazadas como no embarazadas. Al igual que con la ocupación y la funcionalidad familiar, no se encuentra una relación significativa entre el nivel educativo de la madre y el embarazo adolescente. Este resultado sugiere que el nivel educativo de la madre no está significativamente relacionado con la incidencia de embarazo adolescente en esta población.

Tabla 3.

Identificar la relación entre los factores personales y el embarazo en adolescentes, Hospital de Barranca - Cajatambo, 2024.

Factores personales	Embarazo adolescente			
	Frecuencia		X ²	p-valor
	n	%		
Etapa de adolescencia			9.3	0.61
Tardía	8	6.78		
Media	98	83.05		
Temprana	12	10.17		
Estado civil adolescente			4.4	0.21
Con pareja	18	15.25		
Sin pareja	100	84.75		
Edad menarquia			11.6	0.05
13 – 14 años	29	24.58		
12 años	60	50.85		
10 -11 años	29	24.58		
Etapa de primera relación sexual			13.2	0.07
Tardía	8	6.78		
Media	60	50.85		
Temprana	50	42.37		
Total	118	100.0		

Fuente: Elaboración propia

Los adolescentes en la muestra se encuentran en la adolescencia media 83,05%, seguido de un 10,17% en la adolescencia temprana y un 6,78% en la adolescencia tardía. En otras palabras, el hecho de que el adolescente esté en una etapa temprana, media o tardía de la adolescencia no parece influir en la probabilidad de embarazo adolescente en esta muestra. En la muestra total, el 75,25% de los adolescentes no tienen pareja, mientras que el 24,75% tiene pareja. Este resultado sugiere que, en este contexto, el hecho de tener o no una pareja no parece estar asociado de manera significativa con la ocurrencia del embarazo adolescente. En la muestra total, la mayor parte de los adolescentes experimentaron la menarquia entre los 12 años 24,58% y 11 años o menos 29,66%, mientras que un 45,76% tuvo la menarquia entre los 13 y 14 años.

La mayoría de los adolescentes en la muestra tuvieron su primera relación sexual en la etapa media de la adolescencia 83,05%. Entre las adolescentes embarazadas, el 66,10% tuvo su primera relación sexual en la adolescencia media, mientras que un 16,10% la tuvo en la adolescencia temprana y un 5,93% en la adolescencia tardía. Esto podría indicar una posible tendencia en la que las adolescentes que inician su vida sexual en una etapa más temprana podrían estar en mayor riesgo de embarazo adolescente.

Tabla 4.

Establecer la relación entre los factores familiares y el embarazo en adolescentes, Hospital de Barranca - Cajatambo, 2024.

Factores familiares	Embarazo adolescente			
	Si		X ²	p-valor
	n	%		
Situación parental padres			15.2	0.05
Soltero	42	35.5		
Casado	40	33.9		
Conviviente	36	30.5		
Edad de embarazo de la mamá			14.6	0.04
Adolescente	19	16.10		
Joven	93	78.81		
Adulto	6	5.08		
Total	118	100.0		

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 4, se observa que el 35,5% de los padres de las adolescentes tienen un estado civil de solteros, el 33,9% están casados y el 30,5% viven en situación de convivencia, esta distribución revela una cierta uniformidad entre los diferentes estados civiles de los padres dentro de la muestra. Sin embargo, se puede notar una ligera prevalencia de padres solteros en el grupo de adolescentes embarazadas, Este resultado señala que el estado civil de los padres podría tener una relación con la probabilidad de embarazo en adolescentes, destacándose en particular la mayor proporción de padres solteros y convivientes en dicho grupo.

En cuanto a la edad de embarazo de las madres, los resultados indican que el 83,81% experimentaron su primer embarazo en la etapa de juventud (entre los 19 y 24 años), mientras que el 16,10% lo tuvo durante la adolescencia y solo el 5,08% en la adultez (25 años o más). Este patrón sugiere que el embarazo en la adolescencia está relacionado con madres que también experimentaron su maternidad en etapas tempranas de la vida, particularmente en la juventud o adolescencia, los resultados evidencian una relación significativa entre la edad de embarazo de las madres y el embarazo adolescente. Este hallazgo es relevante, pues indica que las madres que tuvieron un embarazo en su adolescencia o juventud tienen una mayor probabilidad de que sus hijas también enfrenten un embarazo en la adolescencia. Este resultado podría reflejar la transmisión intergeneracional de patrones reproductivos.

Prueba de hipótesis

H1: Existe relación entre los factores determinantes y el embarazo en adolescentes, Hospital de Barranca - Cajatambo, 2024

H0: No existe relación entre los factores determinantes y el embarazo en adolescentes, Hospital de Barranca - Cajatambo, 2024

Regla de decisión

Se utilizó un nivel de significancia = 5%

Si el valor $p \geq 0,05$, aceptamos la hipótesis nula.

Si el valor $p < 0,05$ aceptamos la hipótesis alterna.

		Embarazo en adolescentes	
factores determinantes	Correlación de Pearson	1	,846**
	Sig. (bilateral)		,003
	N	118	118

** . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Al obtener un valor $p = 0,003 > 0,05$, se acepta la hipótesis alterna; el coeficiente de la correlación de Pearson es de 0,846, lo cual indica que existe una correlación moderada y significativa entre los factores determinantes y el embarazo en adolescentes, Hospital de Barranca - Cajatambo, 2024

Análisis y Discusión

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2008), la salud está influida por un conjunto de factores sociales, políticos, económicos, ambientales y culturales. Según Capote y Villar, esta se define como el resultado de una interacción compleja entre los componentes biológicos, psicológicos y sociales, los cuales están en constante relación con el entorno de las personas. Esta interacción determina el bienestar, facilitando que los individuos puedan participar de manera activa y productiva tanto en el ámbito social como en el económico. Diversos estudios han analizado factores relacionados con la incidencia del embarazo en adolescentes, destacando variables como el nivel educativo, la ocupación, la funcionalidad familiar y el nivel educativo de la madre. Aunque la salud es un derecho humano fundamental y un recurso valioso para la sociedad, no es suficiente por sí sola para garantizar el desarrollo socioeconómico. En cuanto a la dinámica familiar, los análisis revelan que la mayoría de los adolescentes, el 52,54%, vive con ambos padres. En el caso de las adolescentes embarazadas, el 45,51% reside en hogares biparentales. Sin embargo, no se ha identificado un patrón claro que vincule directamente la estructura familiar con la ocurrencia del embarazo en adolescentes. Los resultados muestran que la funcionalidad familiar, medida a través de con quién vive el adolescente, no está asociada significativamente con el embarazo adolescente este hallazgo es interesante, ya que contradice la creencia de que vivir en hogares con ambos padres es un factor protector contra el embarazo adolescente. Es posible que la calidad de las relaciones familiares y el apoyo emocional desempeñen un papel más relevante que la estructura familiar en sí misma. Factores como la comunicación abierta entre padres e hijos, el monitoreo parental y el apoyo emocional pueden ser más influyentes que la simple presencia de ambos padres en el hogar (Carmenes, 2024. p.16).

En relación con el nivel educativo de las madres, se observa que la mayoría de las madres de adolescentes embarazadas tienen educación secundaria 63,98%, este patrón sugiere que el nivel educativo de la madre no tiene un impacto significativo en la probabilidad de embarazo adolescente, dado que los porcentajes son similares en ambos grupos el análisis estadístico refuerza esta observación, ya que no se encuentra una

relación significativa entre el nivel educativo de la madre y el embarazo adolescente. Este resultado puede indicar que, aunque la educación materna es importante, otros factores como la calidad de la crianza, la comunicación familiar y el acceso a recursos educativos y de salud pueden jugar un papel más relevante en la prevención del embarazo adolescente (Castañeda, 2020, p.14), los hallazgos de este estudio ofrecen importantes implicaciones para la planificación de políticas y programas de prevención del embarazo en adolescentes. La relación significativa entre el nivel educativo de los adolescentes y el embarazo sugiere que las intervenciones deben enfocarse en fortalecer la educación sexual integral y el acceso a métodos anticonceptivos, especialmente durante los años de la secundaria cuando los adolescentes parecen ser más vulnerables. Por otro lado, la ausencia de una relación significativa entre la ocupación, la funcionalidad familiar y el nivel educativo de la madre con el embarazo adolescente indica que estos factores no son determinantes en esta población. Sin embargo, según Castro (2022) es posible que algunas variables no capturadas en este análisis, como la calidad de las relaciones familiares, la cultura local o el acceso a servicios de salud, puedan influir de manera indirecta en la incidencia del embarazo en adolescentes.

El inicio temprano de la menarquia podría estar vinculado a un mayor riesgo de embarazo, ya que puede prolongar el periodo de exposición a relaciones sexuales y al riesgo de embarazo no planificado. Este hallazgo coincide con investigaciones previas que señalan que las adolescentes que experimentan una menarquia más temprana pueden estar en mayor riesgo de embarazos precoces debido a factores biológicos y sociales, el inicio temprano de la actividad sexual y la falta de acceso a métodos anticonceptivos eficaces, por tanto el análisis de la menarquia familiar muestra que la mayor parte de los adolescentes embarazados experimentaron su primera menstruación a los 12 años con un 43,22%, aunque no se encontró una relación estadísticamente significativa entre la edad de la menarquia y el embarazo adolescente, el p-valor cercano a 0.05 sugiere una posible tendencia que merece atención en futuros estudios (Guambuguete, 2022, p.10).

La mayor proporción de padres solteros y convivientes en el grupo de adolescentes embarazadas podría estar señalando la influencia de la estructura y

estabilidad familiar en el comportamiento reproductivo de las adolescentes. En hogares con padres solteros o en situaciones de convivencia, es posible que existan dinámicas familiares que afecten la supervisión parental o los recursos emocionales y educativos disponibles para los hijos, lo que podría aumentar el riesgo de embarazo. Sin embargo, el estado civil en sí mismo puede no ser el único factor influyente, sino más bien las condiciones subyacentes asociadas, como el nivel socioeconómico, la comunicación familiar y la estructura de apoyo también es importante mencionar que investigaciones previas han señalado que las familias monoparentales o las familias en situación de convivencia tienden a enfrentar mayores desafíos socioeconómicos, lo cual podría tener un impacto indirecto en la educación sexual de los hijos y en el acceso a métodos anticonceptivos. Estos factores, combinados con una posible falta de supervisión o apoyo emocional adecuado, pueden aumentar la vulnerabilidad de las adolescentes frente a embarazos no deseados (Ildefonso, 2024, p.22), un hallazgo destacado en este estudio es la relación significativa entre la edad del primer embarazo de las madres y el embarazo adolescente la mayoría de las madres, tanto en el grupo general como en el de adolescentes embarazadas, experimentaron su primer embarazo en la juventud (19-24 años), aunque una proporción considerable de madres de adolescentes embarazadas tuvo su primer embarazo durante la adolescencia 13,56%. este resultado sugiere la posible transmisión intergeneracional de patrones reproductivos, lo cual es coherente con investigaciones que señalan que las hijas de madres que fueron madres adolescentes tienen más probabilidades de enfrentar un embarazo durante su propia adolescencia. Este fenómeno podría explicarse por varios factores. En primer lugar, las madres que tuvieron hijos en edades tempranas podrían haber transmitido, consciente o inconscientemente, actitudes más permisivas hacia la maternidad temprana. En segundo lugar, las madres que tuvieron hijos a temprana edad podrían haber enfrentado limitaciones en términos de acceso a educación y oportunidades económicas, lo que podría reflejarse en un entorno con menos recursos para prevenir el embarazo en sus hijas (Guerra 2017, p.14), además es posible que las madres que fueron adolescentes al momento de su embarazo no hayan recibido la educación sexual o los recursos necesarios para prevenir embarazos en sus propias hijas, perpetuando

así un ciclo de embarazo adolescente. Este hallazgo destaca la importancia de intervenciones que no solo se enfoquen en las adolescentes, sino también en sus familias, asegurando que las adolescentes embarazadas reciban apoyo y recursos para romper este ciclo intergeneracional. Los resultados del presente estudio ponen de manifiesto la necesidad de abordar el embarazo adolescente desde una perspectiva integral, que considere tanto las influencias familiares como los factores individuales. La relación marginalmente significativa entre el estado civil de los padres y el embarazo adolescente sugiere que, si bien la estructura familiar podría tener un impacto en la incidencia del embarazo en adolescentes, otros factores como la comunicación, el apoyo emocional y el acceso a recursos educativos y de salud son cruciales (Lete, et al 2021).

Por otro lado, la transmisión intergeneracional de patrones reproductivos, evidenciada en la relación entre la edad de embarazo de las madres y el embarazo adolescente, destaca la importancia de implementar programas de prevención que involucren tanto a las adolescentes como a sus familias. Es fundamental proporcionar apoyo educativo y emocional a las madres jóvenes para que puedan romper este ciclo y ofrecer a sus hijas un entorno que promueva la planificación familiar y el acceso a métodos anticonceptivos.

El hecho de que la mayoría de los adolescentes, tanto en la muestra general como entre los embarazados, haya tenido su primera relación sexual durante la adolescencia media 83,05% y 66,10%, respectivamente es consistente con la idea de que este periodo es crítico para el inicio de la vida sexual. Aunque no se encontró una relación estadísticamente significativa entre la etapa de la primera relación sexual y el embarazo el p-valor cercano al 0.05 indica una posible tendencia de riesgo.

La iniciación temprana de la vida sexual puede estar asociada con la falta de preparación y conocimiento sobre el uso de anticonceptivos, así como con dinámicas de poder en las relaciones sexuales, donde las adolescentes más jóvenes podrían tener menos capacidad de negociación para evitar embarazos. Este hallazgo subraya la importancia de intervenciones preventivas tempranas, centradas en la educación sexual y el acceso a

métodos anticonceptivos antes de que los adolescentes inicien su vida sexual, especialmente aquellos que inician a edades más tempranas (Guerra, 2017, p.23).

La mayoría de los adolescentes en la muestra se encuentra en la adolescencia media 83,05%, lo que es congruente con otros estudios que señalan esta etapa como un periodo de mayor vulnerabilidad para la salud sexual y reproductiva. Sin embargo, el análisis estadístico muestra que no existe una relación significativa entre la etapa de adolescencia (temprana, media o tardía) y el embarazo adolescente en esta muestra, esto sugiere que en este contexto particular, la etapa de desarrollo adolescente no es un factor determinante en la incidencia del embarazo, el hecho de que la mayoría de los adolescentes, tanto en la muestra general como entre los embarazados, haya tenido su primera relación sexual durante la adolescencia media 83,05% y 66,10%, respectivamente es consistente con la idea de que este periodo es crítico para el inicio de la vida sexual. Aunque no se encontró una relación estadísticamente significativa entre la etapa de la primera relación sexual y el embarazo adolescente, el p-valor cercano al 0.05 indica una posible tendencia de riesgo.

Este hallazgo puede reflejar que los factores que influyen en el embarazo adolescente van más allá del simple momento en que ocurre dentro de la adolescencia. Aspectos como la educación sexual, el acceso a métodos anticonceptivos y las influencias socioculturales pueden ser más determinantes que la etapa cronológica. Sin embargo, se podría considerar que la adolescencia media, aunque no significativa, sigue siendo un periodo de riesgo debido a la elevada proporción de embarazos que ocurren en esta etapa (Dávila y Peña 2020).

El 70,34% de los adolescentes embarazados en la muestra no tiene pareja, lo cual podría sugerir la ocurrencia de relaciones ocasionales o esporádicas. A pesar de ello, el análisis estadístico no muestra una relación significativa entre el hecho de tener pareja y el embarazo adolescente. Este resultado es interesante porque desafía la idea preconcebida de que las adolescentes con pareja estable están en mayor riesgo de embarazo, y sugiere que los factores que llevan al embarazo adolescente pueden no estar necesariamente relacionados con la estabilidad relacional, una posible interpretación es que las

adolescentes sin pareja puedan estar más expuestas a situaciones de riesgo en contextos diferentes, como relaciones casuales o relaciones breves, que no implican necesariamente el uso constante de anticonceptivos. Sin embargo, también es posible que el estado civil no capture otros factores importantes como la calidad de la relación o la frecuencia de las relaciones sexuales, los cuales podrían influir en la probabilidad de embarazo (Gonzales, 2023).

Conclusiones

Se pudo determinar que existe una asociación entre los factores determinantes y el embarazo adolescentes, hospital de Barranca -Cajatambo, 2024 siendo los más significativos el nivel educativo adolescente, la edad de menarquia, la situación parental padres, la edad de embarazo materno.

Se llegó a precisar la relación entre los factores culturales y el embarazo en adolescentes; entre los factores culturales, los resultados sugieren que el nivel educativo de los adolescentes tiene una influencia significativa en la incidencia del embarazo adolescente, con una mayor prevalencia entre aquellos con educación secundaria, lo cual puede reflejar una mayor vulnerabilidad durante esta etapa, posiblemente debido a factores socioculturales y económicos.

Se han identificado que no existe una relación estadísticamente significativa entre los factores personales y el embarazo adolescente; es decir que la etapa de adolescencia, el estado civil y la edad de menarquia no se asocia con la incidencia del embarazo adolescente, asimismo, el hecho de tener o no una pareja tampoco mostró una influencia significativa en la probabilidad de embarazo adolescente.

Se ha logrado establecer la relación entre los factores familiares y el embarazo en adolescentes, siendo los factores más significativos la situación parental de los padres, la edad de embarazo de la mamá, el estudio precisa que existe una relación significativa entre el estado civil de los padres (p -valor = 0.05), la edad en la que las madres

experimentaron su primer embarazo (p -valor = 0.04) y la probabilidad de embarazo adolescente; se observa una mayor proporción de padres solteros y convivientes en el grupo de adolescentes embarazadas, lo que podría indicar un patrón de influencia en la incidencia de este fenómeno.

Recomendaciones

Al director ejecutivo del Hospital de Barranca-Cajatambo, recomendamos fortalecer la educación sexual integral en la educación secundaria, debido a que el nivel educativo de los adolescentes, especialmente en la educación secundaria ya que se asocia significativamente con la incidencia del embarazo adolescente, es crucial implementar programas de educación sexual integral y de salud reproductiva durante esta etapa, estos programas deben abordar tanto los aspectos biológicos como los socioculturales y económicos que afectan la vulnerabilidad de los adolescentes.

Al coordinador de la Etapa de Vida adolescente a incorporar intervenciones focalizadas en la prevención de embarazos en adolescentes con antecedentes de menarquia temprana la tendencia observada sugiere que este factor podría influir en ciertos casos, por ello, sería útil diseñar programas preventivos que tomen en cuenta la edad de inicio de la pubertad como un factor de riesgo potencial, con especial atención a las adolescentes que experimentaron una menarquia temprana.

Al los profesionales de salud del primer nivel de atención en promover la participación activa de los padres y fomentar relaciones familiares estables, los resultados muestran una relación marginalmente significativa entre el estado civil de los padres y el embarazo adolescente (p -valor = 0.05), sugiriendo que los adolescentes que provienen de hogares con padres solteros o convivientes pueden tener un mayor riesgo, por tanto, es importante fomentar programas comunitarios y de apoyo familiar que fortalezcan la estabilidad familiar y la comunicación efectiva entre padres e hijos.

Al coordinador de salud integral a intervenir en la transmisión intergeneracional de patrones reproductivos: El hecho de que la edad de embarazo de las madres esté significativamente relacionada con el embarazo adolescente (p-valor = 0.04) sugiere la existencia de patrones intergeneracionales. Se recomienda desarrollar estrategias de apoyo a madres jóvenes o adolescentes para romper este ciclo, mediante educación, orientación y acceso a recursos de planificación familiar.

Agradecimiento

A mis hijos por todo el tiempo que les negué, por
postergar sus alegrías, y penas ya vendrán
motivos para ser más felices.

A mis docentes de la Universidad San Pedro

A mi asesor por el tiempo y la paciencia.

Referencias bibliográficas

- Aquino, et Al. (2022). *Factores socioculturales asociados al Embarazo adolescente en el Centro de Salud Aparicio Pomares- Huánuco, 2021 (Tesis pregrado)*. Recuperado de URI: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/7630/TE N01209A65.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cachay, C., Mallma, J., y Ormachea, K. (2024). *Factores sociofamiliares del embarazo adolescente en las estudiantes de una Institución Educativa Publica, Lima – 2022 (Tesis pregrado)*. Recuperado de URI: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7716/TESIS - CACHAY%20%20MALLMA%20%20ORMACHEA.pdf?sequence=1&is Allowed=y>
- Carmenes, A. (2024). *Factores asociados al Embarazo reincidente en adolescentes atendidas en el hospital San Juan de Lurigancho,2021-2022. (Tesis pregrado)*. Recuperado de URI: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/19855/Carmenes_ca.pdf?sequence=1
- Castañeda, P. (2020). *Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes*. Recuperado de URL <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v20n62/1695-6141-eg-20-62-109.pdf>
- Castillo, S. (2019). *Factores de riesgo que influyen en el embarazo de adolescentes que acuden al Centro de Salud San Ignacio, Cajamarca,2019. (Tesis pregrado)*. Recuperado de URI: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/6476>
- Castro, A. (2022). *Factores que influyen en el embarazo de las adolescentes atendidas en el Centro de salud San Fernando-Ucayali-2021 (Tesis postgrado)*. Recuperado de URL:

<https://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/3510;jsessionid=87508521829629E4C1A16ADA807706DD>

Dávila, D., y Peña, A. (2020). *Embarazo en la adolescencia y determinantes de riesgo (Tesis pregrado)*. Recuperado de URI:

<https://repositorio.udem.edu.mx/bitstream/61000/3486/1/33409003141581.pdf>

Dávila, F., Fajardo, D., Jiménez, C., Florido, C., y Vergara, K. (2016). *Factores de riesgo psicosocial para embarazo temprano y deserción escolar en mujeres adolescentes*. Recuperado de URL:

<https://revistas.urosario.edu.co/index.php/revsalud/article/view/4595>

Fernández, A. (2021). *Factores asociados al embarazo en adolescentes en el Perú, análisis secundario de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2020 (Tesis pregrado)*. Recuperado de URL:

https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/17476/Fernandez_rm.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Gonzales, H. (2023) *Aspectos teóricos para el estudio sociodemográfico del embarazo adolescente*. Recuperado de URL:

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-73722000000100003

Grace, C. (2018) *El desarrollo humano*. E.d. interamericana. 6ta edición. Buenos Aires

Grove, S. *Investigación en enfermería desarrollo de la práctica enfermera basada en la evidencia*. 6a ed, Elsevier. 2016.

Guambuguete, E., y Pérez, M. (2022). *Factores de riesgo que se asocian al embarazo adolescentes. (Tesis pregrado)*. Recuperado de URI: <https://n9.cl/mco3e>

Guerra, A. (2017) *Influencia de la cultura en el embarazo de adolescentes*. Recuperado de URI:

<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6476/Castillo%20Abad%20Saby%20Roxana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Ildefonso, J., y Lino, E. (2024). *Factores que influyen en el Embarazo no planificado de las adolescentes gestantes del Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco 2024 (Tesis pregrado)*. Recuperado de URI: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/19855/Carmenes_ca.pdf?sequence=1
- Lete, I. et al (2021). *Embarazo en la adolescencia*. En: Manual de salud reproductiva en la adolescencia. 817-835
- Lezcano, M., Castillo, V., Díaz, A. (2019). *Factores interpersonales que influyen en el embarazo en adolescentes. Salud y educación*. Recuperado de URL: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/4703/6968>
- Lucana, J., y Puma, M. (2022). *Factores que influyen en el embarazo adolescentes en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, 2021 (Tesis pregrado)*. Recuperado de URI: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/896/TESIS%20JACQUELINE%20Y%20LISBETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Mejilla, C., y Quintanilla, J. (2019). *Determinantes sociales que influyen en la frecuencia de embarazo en adolescentes de 10 a 19 años, que consultan en unidad comunitaria de salud familiar básica de El Carmen, Cuscatlán, durante el periodo de febrero a julio de 2019*. Recuperado de URL: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/02/1147036/264-11106145.pdf>
- Mejilla, C., y Quintanilla, J. (2019). *Determinantes sociales que influyen en la frecuencia de embarazo en adolescente de 10 a 19 años, que consultan en la unidad comunitaria de salud familiar básica del El Carmen, Cuscatlán, durante el periodo de febrero a junio de 2019. (Tesis postgrado)*. Recuperado de URI: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/02/1147036/264-11106145.pdf>

- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2018) *El embarazo precoz, un problema de salud pública*, Fondo editorial OMS.
- Organización Panamericana de Salud OPS (2018). *Acelerar el progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe*;2018. Recuperado de URL: https://www.unicef.org/lac/media/1336/file/PDF_Acelerar_el_progreso_hacia_la_reducci%C3%B3n_del_embarazo_en_la_adolescenc.pdf
- Padilla, C., y Santos, L. (2021). *Factores que influyen en el embarazo no planeado de las adolescentes gestantes del Centro de Salud Perú Corea. Huanuco.2019 (Tesis pregrado)*. Recuperado de URI: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/6779/TF000400P14.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Pérez, E. (2023). *Determinantes de salud que influyen en la presentación de embarazos en adolescentes de 15 a 19 años, Centro de Salud Enrique Ponce Luque Ciudad de Babahoyo, 2022 - 2023. (Tesis postgrado)*. Recuperado de URI: <http://repositorio.unemi.edu.ec/xmlui/handle/123456789/7061>
- Polgar, S., Thomas, S. (2018). *Introducción a la investigación en ciencias de la salud. Séptima Edición*, Editorial Elsevier.
- Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2017-Nacional t Regional. Lima 2018
- Ramos, H. (2021). *Factores sociales que influyen en el embarazo en adolescentes de la Barriada San José, David. (Tesis pregrado)*. Recuperado de URI: http://repositorio2.udelas.ac.pa/bitstream/handle/123456789/1086/Ramos_Samudio_Helen_Nayarith_958.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Reyes, D., Gonzales, E. (2014). *Elementos teóricos para el análisis del embarazo adolescente*. 2014 recuperado de URL: <https://www.redalyc.org/pdf/2933/293331474004.pdf>
- Romero, G. (2022). *Factores asociados a embarazo en adolescentes de 10 a 19 de edad de la Unidad de medicina Familiar No.48 del Instituto Mexicano del*

- Seguro en Ciudad Juárez, Chihuahua, México* Recuperado de URI:
<https://erecursos.uacj.mx/items/017c3df4-79f7-4040-83b0-3d21cea85019/full>
- Samano, R., Martínez, H., Robichaux, D., Rodríguez, A. (2019). *Family context and individual situation of teens before, during and after pregnancy in Mexico City.* Recuperado de URL:
<https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-017-1570-7>
- Stang, J. (2014) *Adolescent physical growth and development: implications for pregnancy. Adolescent's Pregnancy Guide. August 2014.* Regents of the University of Minnesota. p 31-36. Edited by Mary Story, Ph.D., R.D and Jamie Stang, Ph.D., M.P.H.R.D
- Tesillo, D. (2021). *Prevalencia y Determinantes del embarazo en adolescentes menores de 18 años en el Hospital Hipólito Hunanue Tacna 2020-2021 (Tesis pregrado).* Recuperado de URL:
http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/4567/2144_2022_tesillo_gomez_dm_facm_medicina_humana.pdf?sequence=1
- Tomalá, A. (2022). *Factores de riesgo sociales asociados al embarazo en adolescentes. Hospital General Dr. León Becerra Camacho. Milagro 2022 (Tesis pregrado).* Recuperado de URI:
<https://repositorio.upse.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/46000/9577/UPSE-TEN-2024-0039.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- UNFA (2017). *Estado de la población mundial 2017. Mundos Aparte. La Salud y los derechos en tiempos de desigualdad* descargado de: URL
<https://lac.unfpa.org/es/publications/estado-de-la-poblacion-mundial-2017>
- UNFA. *Estado de la población mundial 2023. Mundos Aparte. La Salud y los derechos en tiempos de desigualdad.* Recuperado de URL:
<https://peru.unfpa.org/es/news/reporte-del-estado-mundial-de-la-poblacion-2023-1>

- Valdez, A. (2022). *Factores que influyen al embarazo en adolescentes en el Cantón Rioverde. (Tesis pregrado)*. Recuperado de URI: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/2284>
- Villar, M. (2015). *Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención*. Recuperado de URL: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011
- Wall, E., Roos, L., y Nickel, N. (2017). *Teenage pregnancy: the impact of maternal adolescent childbearing and older sister's teenage pregnancy on a younger sister*. Recuperado de URL: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-016-0911-2>
- Zavala, E. (2021). *Factores que influyen en el embarazo adolescente en la comunidad de Valdivia*. Recuperado de URI: <https://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/3333/1/ZAVALA%20PANCHANA%20EVELYN%20JAMILETH.pdf>

Anexo y Apéndices:

1. Matriz de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Variable: Factores determinantes	Es una determinada circunstancia que puede ayudar o dificultar la solución del problema de salud o la satisfacción.	Características que favorecen o retardan el desarrollo de un evento de importancia sanitaria en adolescentes.	Factores personales	Funcionalidad familiar	1-5	Nominal
			Factores Culturales	Nivel educativo de los padres	6-9	Nominal
			Factores Familiares	Situación parental de los padres Edad del primer embarazo de la madre	10-13	Nominal
Variable: Embarazo adolescente	Gestación que ocurre en mujeres de 10 hasta 19 años de edad.	Es aquel embarazo que ocurre aun cuando la madurez biopsicologica no es plena.	Adolescencia temprana.	Con factores Sin factores	1-2	Nominal
			Adolescencia media	Con factores Sin factores	1-2	Nominal

2. Matriz de consistencia

Problema	Variables	Objetivos	Hipótesis	Metodología
¿Qué relación existe entre los factores determinantes y el embarazo en adolescentes del Hospital de Barranca en el periodo 2024?	Variable 1: factores determinantes Variable 2: embarazo adolescente	Objetivo general Determinar la relación entre los factores determinantes y el embarazo en adolescentes, Hospital de Barranca - Cajatambo, 2024 Objetivos específicos Identificar la relación entre los factores personales y el embarazo en adolescentes, Hospital de Barranca - Cajatambo, 2024. Precisar la relación entre los factores culturales y el embarazo en adolescentes, Hospital de Barranca - Cajatambo, 2024. Establecer la relación entre los factores familiares y el embarazo en adolescentes, Hospital de Barranca - Cajatambo, 2024.	H1: Existe relación entre los factores determinantes y el embarazo en adolescentes, Hospital de Barranca - Cajatambo, 2024 H0: No existe relación entre los factores determinantes y el embarazo en adolescentes, Hospital de Barranca - Cajatambo, 2024	Tipo de investigación Observacional sin intervención retrospectivo. Según su finalidad aplicada Según su alcance: descriptivo correlacional, no experimental, transversal Diseño de investigación: no experimental. Población: constituida por 150 adolescentes atendidas en el periodo enero - diciembre 2024 en el hospital de Barranca. Fuente de información historia clínica. Instrumento: ficha de observación documental que permita registrar los factores presentes en las adolescentes. La validez será mediante juicio de expertos en número de tres profesionales de enfermería. La confiabilidad se ha realizado a través del alfa de Cronbach, que alcanzó un valor de 0.885 considerado como bueno

Instrumentos para la recolección de datos

FICHA DE OBSERVACIÓN DE FACTORES DETERMINANTES DEL EMBARAZO

Instrucciones: El presente instrumento es una ficha de análisis documental que permite registrar los datos contenidos en la historia clínica, la persona encargada deberá registrar los datos según la instrucción de cada casilla.

I: Datos Generales

Historia clínica: _____ edad: _____

Menarquia: _____ años, Inicio de relaciones sexuales: _____ años

II: Datos específicos

VARIABLE I: FACTORES DETERMINANTES

Dimensión 1. Factores personales	SI	NO
1. Vive con papá y mamá		
2. Vive solo con papá o mamá		
3. Vive con abuelos		
4. Vive sola		
5. Vive con la pareja		
Dimensión 2. Factores culturales	SI	NO
6. Primaria		
7. Secundaria		
8. Superior		
9. Ninguna		
Dimensión 3. Factores familiares	Si	No
10. Casada		
11. Conviviente		

12. Divorciada		
13. Separada		

VARIABLE 2: EMBARAZO ADOLESCENTE

Edad del embarazo	Marcar
11 – 13	
14 – 16	
17 - 19	

Validez y confiabilidad

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. Información General

Nombre y apellido del validador:

Fecha:

Especialidad:

Nombre del instrumento evaluado: ficha de análisis documental

Autor del instrumento:

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

“Factores determinantes del embarazo en adolescentes del Hospital de Barranca en el periodo 2024”

II. Aspectos por evaluar (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?					
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?					
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?					
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?					
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?					

Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?					
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?					
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?					
Sumatoria parcial						
Sumatoria Total						
Valoración cuantitativa (sumatoria Total x 0.005)						

III. Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

Coefficiente de validez

$$\boxed{0000} = \boxed{0.000}$$

Nota: El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable

Apellidos y Nombres

Grado Académico

DNI.

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. Información General

Nombre y apellido del validador: Toledo Figueroa Juan David

Fecha: 25/03/2024 **Especialidad:** Enfermero

Nombre del instrumento evaluado: Factores determinantes del embarazo

Autor del instrumento: Kelly Reyes Tarazona.

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

“Factores determinantes del embarazo en adolescentes del Hospital de Barranca en el periodo 2024”

II. Aspectos a evaluar (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				r 18	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?					x 20
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?					v 20
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?					v 20
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				r 18	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?					x 20

Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?					20
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					20
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					20
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				18	
Sumatoria parcial					54	140
Sumatoria Total					194	
Valoración cuantitativa (sumatoria Total x 0.005)						

III. Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

Coefficiente de validez

194 x 0.005

=

0.97

Conclusión:

Nota: El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable



TOLEDO FIGUEROA JUAN DAVID

Mg Docencia Superior e Investigación Universitaria

DNI. 43048583

Apellidos y Nombres: Toledo Figueroa Juan David

Especialidad: Enfermero

Grado: Mg Docencia Superior e Investigación Universitaria

DNI. 43048583

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. Información General

Nombre y apellido del validador: Luis Enrique Luna Campos

Fecha: 25/03/2024 **Especialidad:** Enfermero

Nombre del instrumento evaluado: Factores determinantes del embarazo

Autor del instrumento: Kelly Reyes Tarazona.

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

“Factores determinantes del embarazo en adolescentes del Hospital de Barranca en el periodo 2024”

II. Aspectos a evaluar (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				18	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?					20
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				18	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?					20
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				18	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?					19
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?					19
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?				18	
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					20
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la				18	

	investigación y construcción de teorías?					
Sumatoria parcial				90	98	
Sumatoria Total						188
Valoración cuantitativa (sumatoria Total x 0.005)						

III. Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

Coficiente de validez

188 x 0.005

=

0.94

Conclusión:

Nota: El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable



LUIS ENRIQUE LUNA CAMPOS

Mg. en Salud Pública

44045654

Apellidos y Nombres: Luis Manrique Luna Campos

Especialidad: Enfermero

Grado: Mg Salud Pública

DNI. 44045654

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. Información General

Nombre y apellido del validador: María del Carmen Huertas López de Arenas

Fecha: 18/11/24 **Especialidad:** Enfermero

Nombre del instrumento evaluado: ficha de análisis documental

Autor del instrumento: Kelly Reyes Tarazona.

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

“Factores determinantes del embarazo en adolescentes del Hospital de Barranca en el periodo 2024”

II. Aspectos a evaluar (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				18	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				17	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?					20
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?					20
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				18	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?					20
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?				18	
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					20
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					20
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la				17	

	investigación y construcción de teorías?					
Sumatoria parcial					88	100
Sumatoria Total						188
Valoración cuantitativa (sumatoria Total x 0.005)						


III. **Calificación global:** Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

Coefficiente de validez

$$188 \times 0.005 = 0.94$$

Nota: El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable


Gobierno Regional de Lima
Hospital Barranca Cajatambo SBS

 Mg. María del Carmen Huertas López de Arenas
 C. E. P. 21318
 COORDINADORA DE ETAPA DE VIDA ADULTO MAYOR
Apellidos y Nombres
Grado Académico
DNI. 15716009

Apellidos y Nombres: María del Carmen Huertas López de Arenas
Especialidad: Enfermero
Grado: Mg Salud Pública
DNI. 15716009

Autorización de recolección de datos



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

Barranca, 27 de febrero del 2024

Dr. Jorge Luis Ruiz Prieto

Director ejecutivo del hospital Barranca-Cajatambo SBS.

Presente.-



Reciba el saludo de la Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad San Pedro para felicitarle por su exitosa gestión y en esta oportunidad solicitarle el apoyo de su representada para facilitar la ejecución de la investigación titulada **Factores determinantes y embarazo en adolescentes, Hospital de Barranca-Cajatambo en 2024**, a cargo del estudiante: **Kelly Ruth Reyes Tarazona de Rodriguez**, con código: 1117200415 e identificado con DNI 40801122 permitiéndole aplicar los instrumentos de investigación, para obtener información de estricto uso académico.

Agradecemos anticipadamente el apoyo a la investigación científica, brindándoles a los investigadores las facilidades del caso.

Como usted podrá apreciar el estudio no revela la razón social de su representada, cuidados éticos que tomamos muy en cuenta.

Atentamente.,

 UNIVERSIDAD SAN PEDRO
CHIMBOTE
Dr. Agapito Enriquez Valera
Dr. Agapito Enriquez Valera
DIRECTOR(E) ESC. ENFERMERIA

Firma

Director del programa



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL BARRANCA - CAJATAMBO Y SBS

Unidad de Apoyo a la Docencia e
Investigación
Reg. Doc. 5177991
Reg. Exp. 03145527

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA HOMBRES Y MUJERES"
"AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

Barranca, 11 de marzo del 2024

CARTA N° 06 -2024-GRL-DSGRL-DIRESA-L/UE1289/DE-UADI

REYES TARAZONA, KELLY
PRESENTE.-

ASUNTO : RESPUESTA A LO SOLICITADO
REF. : REG. DOC: 5151055 - REG. EXP: 3145527

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a Usted., para hacerle llegar mis saludos cordiales y al mismo dar respuesta al documento de la referencia con N° REG. DOC: 5151055 - REG. EXP: 3145527.

Por tal sentido se hace de conocimiento que esta **Entidad** por intermedio del Departamento de Departamento de Ginecología y Unidad de Estadística remite **OPINION FAVORABLE**, para el desarrollo de trabajo de investigación titulado: "**Factores determinantes y embarazo en adolescentes, Hospital de Barranca Cajatambo en el periodo 2024**".

Sin otro particular expreso a Usted, las muestras de mi especial consideración y alta estima personal.

Atentamente,



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL BARRANCA CAJATAMBO Y SBS

M.C. Jorge Luis Ruiz Prieto
C.I.P. N° 039276
DIRECTOR EJECUTIVO

Folios (06)
JLRP /JLRV/h/qj
C.c. Archivo

Página web www/hospitalbarranca.gob.pe

Dirección: Av. Nicolás de Piérola N°210 -224 Barranca
Telefax N° 2352075 Central: 2352156 – 2352241 Anexo 103

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA HOMBRES Y MUJERES"
"AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

CARGO

MEMORANDO N°00037 - 2024-GRL-DSGRL-DIRESA-L/UE1289-UADI

A : MC. ELVIS AVILA DEL VALLE
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE GINECO OBSTETRICIA DEL HBC-SBS

ASUNTO : **OPINION PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACION**

REF : REG. DOC: 5151055 – REG. EXP: 3145527

FECHA : Barranca, 04 de marzo del 2024

Por el presente saludo a Ud. cordialmente y molesto su atención para solicitar su opinión sobre trabajo de investigación a realizar de la estudiante, Kelly Ruth Reyes Tarazona.

Esta Unidad solicita a su despacho la opinión correspondiente para el desarrollo de trabajo de investigación titulado "Factores determinantes y embarazo en adolescentes, Hospital de Barranca Cajatambo en el periodo 2024", de ser favorable al finalizar, su jefatura debe de informar sobre la ejecución del mismo.

Asimismo, quien realice el trabajo de investigación enviará una copia del informe final del trabajo realizado a la Unidad de Apoyo a la Docencia del Hospital de Barranca.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL BARRANCA CAJATAMBO SBS
Dr. Jorge Antonio Rea Velazquez
C.M.P: 22533
JEFE DE UNID. DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION

Folios ()
JARV/kjgj
Archivo

pto 4.0
07-03-24
11:16u

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA HOMBRES Y MUJERES"
"AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

CARGO

MEMORANDO N°00038 - 2024-GRL-DSGRL-DIRESA-I/UE1289-UADI

A : KRISTIAN VEGA SOLANO
JEFE DE LA UNIDAD DE ESTADISTICA DEL HBC-SBS

ASUNTO : OPINION PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACION

REF : REG. DOC: 5151055 – REG.EXP: 3145527

FECHA : Barranca, 04 de marzo del 2024

Por el presente saludo a Ud. cordialmente y molesto su atención para solicitar su opinión so trabajo de investigación a realizar de la estudiante, Kelly Ruth Reyes Tarazona.

Esta Unidad solicita a su despacho la opinión correspondiente para el desarrollo de trabaj investigación titulado "Factores determinantes y embarazo en adolescentes, Hospitc Barranca Cajatambo en el periodo 2024", de ser favorable al finalizar, su jefatura del informar sobre la ejecución del mismo.

Asimismo, quien realice el trabajo de investigación enviará una copia del informe fir trabajo realizado a la Unidad de Apoyo a la Docencia del Hospital de Barranca.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL BARRANCA CAJATAMBO Y SBS
UNIDAD DE ESTADISTICA

04 MAR 2024

RECIBIDO

HORA: 9:16 p.m. FIRMA: [Firma]

Folios: 1

JARV/kjgj

Archivo

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL BARRANCA CAJATAMBO SBS

Dr. Jorge Antonio Rea Velazquez
C.M.P: 22533

JEF. DE UNID. DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION

"Decenio de la igualdad de oportunidad para hombres y mujeres"
"Año del bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia y de la conmemoración
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

MEMORANDO N° 071-2024-GRL-GRDS-DIRESA-LUE1289-UEIT

A : MC. JORGE REA VELASQUEZ
Jefe de la UADI - HBC

ASUNTO : OPINION SOLICITADA

REF. : Memorando N° 038-2024-GRL-DSGRL-
DIRESA-L/UE1289-UADI

FECHA : Barranca, 07 de marzo del 2024

Por medio de la presente me dirijo a usted para saludarlo cordialmente en relación al documento presentado por los estudiantes. KELLY RUTH REYES TARAZONA, comunicarle que desarrollará "Factores determinantes y embarazo en adolescentes Hospital Barranca Cajatambo 2024", la recolección de la Historia Clínica y al acceso estadístico es desarrollo y opinión favorable para el cumplimiento de dicho proyecto.

Sin otro en particular me suscribo de usted.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL DE BARRANCA CAJATAMBO Y SBS
UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION
08 MAR 2024
HORA 08:45 FIRMA

KAVS/lrp
C.C. Archivo

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL BARRANCA CAJATAMBO Y SBS
Lic. Kristian Alejandro Vega Solano
JEFE UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA
Y COMUNICACIONES

"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN
DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACION
DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

MEMORANDO N° 050-2024-GRL-GSGRL-DIRESA-L-UE1289/DPTO.GO

A : DR. JORGE ANTONIO REA VELASQUEZ
Jefa de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación - HBC

ASUNTO : OPINIÓN FAVORABLE


REFERENCIA : MEMORANDO N° 00037-2024-GRL-DSGRL-DIRESA-L/UE1289-UA1

FECHA : Barranca, 07 de marzo del 2024

Mediante la presente reciba un cordial saludo y a la vez comunicarle que, en atención a lo solicitado en el documento de la referencia, esta jefatura brinda **OPINIÓN FAVORABLE** a la estudiante Kelly Ruth Reyes Tarazona, para el desarrollo de trabajo de investigación titulado: "Factores determinantes y embarazo en adolescentes, Hospital de Barranca Cajatambo en el periodo 2024".

Es todo cuanto comunico a usted.

Atentamente,

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL BARRANCA CAJATAMBO Y SBS

.....
DR. JOSE PAUL AVILA DEL VALLE
C.M.P. 48090 RNE 38296
JEFE DPTO. GINECO OBSTETRICIA



JEADV/vgn
C.c. Archivo
Folios: 03

Escaneado con CamScanner

Base de datos

	EDAD	ESTACIVADOL S	NIVEDUCADOL ES	OCUPACIADOL ESC	EDAMENARQU I	EDAD1RS	PERSQUEVIVE	NIVEDMAMA	ESTADCIVILPA DRES	EDPRIEMBAM AMA	ETAPAAOLE SCT	
1	14	1	2	2	12	13	1	2	2	18	2	
2	17	1	2	1	10	14	2	1	1	20	2	
3	15	1	2	2	12	14	1	2	2	22	2	
4	13	1	2	3	12	13	5	3	1	25	1	
5	16	1	2	3	12	15	2	2	1	28	2	
6	15	1	2	3	12	14	1	3	2	18	2	
7	14	1	2	3	11	12	1	2	3	14	2	
8	13	1	2	3	11	13	5	2	2	20	1	
9	17	3	2	3	11	15	1	2	2	19	2	
10	18	1	3	3	12	16	5	2	2	22	3	
11	16	1	2	1	10	16	1	2	2	19	2	
12	16	1	2	2	10	16	1	1	3	14	2	
13	14	1	2	2	10	13	1	2	3	23	2	
14	15	1	2	2	11	15	5	2	1	21	2	
15	15	1	2	2	12	15	2	2	1	25	2	
16	14	1	2	2	11	12	2	2	1	26	2	
17	14	1	2	2	11	12	1	3	3	31	2	
18	14	1	2	2	11	14	1	2	3	24	2	
19	15	3	2	2	12	14	2	2	1	18	2	
20	14	1	2	2	14	14	1	2	3	17	2	
21	15	1	2	2	12	14	1	2	3	19	2	
22	16	1	2	2	14	14	1	1	3	15	2	
23	17	1	2	2	12	14	5	2	3	18	2	
24	17	1	2	1	14	14	1	3	2	25	2	
25	17	1	2	2	12	14	5	2	3	25	2	
26	17	1	2	1	12	14	1	2	2	26	2	



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
Reyes Tarazano de Rodriguez Kelly Ruth	40801122	Kelreyes914@gmail.com	
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/> Tesis	<input type="checkbox"/> Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/> Trabajo Académico	<input type="checkbox"/> Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
<input type="checkbox"/> Bachiller	<input type="checkbox"/> Título Profesional	<input checked="" type="checkbox"/> Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
“Factores determinantes y embarazo en adolescentes, Hospital de Barranca - Cajatambo, 2024”			
5. Programa Académico			
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA CON MENCIÓN EN GINECO OBSTETRICIA			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/> Abierto o Público (info:erepo/semantics/restrictedAccess)		<input type="checkbox"/> Acceso restringido (info:erepo/semantics/restrictedAccess)	

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente deajo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS ⁵

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.

Huella Digital



Firm

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	21	05	25

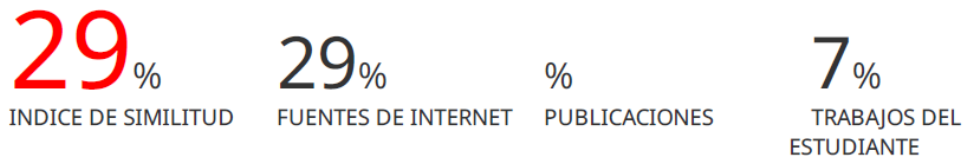
Important

1. Según Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso 8.2.
2. Ley N° 30035 Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 006-2015-PCM.
3. Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital. Respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.
4. En caso de que el autor elija la segunda opción, únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2016-CONCYTEC-DEGC (Números 52 y 67) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.
5. Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
6. Según el inciso 12.2, del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales-RENATI "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales precisando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENATI, a través del Repositorio ALICIA".

Nota: - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27444, art. 32, núm. 32.3).

FACTORES DETERMINANTES Y EMBARAZO EN ADOLESCENTES, HOSPITAL DE BARRANCA - CAJATAMBO, 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
3	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.unasam.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	www.coursehero.com Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.unapiquitos.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	

		1 %
10	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
11	documentop.com Fuente de Internet	<1 %
12	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
14	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
16	erecursos.uacj.mx Fuente de Internet	<1 %
17	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
18	repositorio.unan.edu.ni Fuente de Internet	<1 %
19	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
20	1library.co Fuente de Internet	<1 %

21	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
22	dspace.esPOCH.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
23	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
24	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
26	Submitted to Universidad Señor de Sipan Trabajo del estudiante	<1 %
27	docplayer.es Fuente de Internet	<1 %
28	prezi.com Fuente de Internet	<1 %
29	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
30	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
31	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
32	repositorio.unemi.edu.ec Fuente de Internet	<1 %

33	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
34	issuu.com Fuente de Internet	<1 %
35	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
36	repositorio.ug.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
37	ri.uaq.mx Fuente de Internet	<1 %
38	psicoeureka.com.py Fuente de Internet	<1 %
39	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
40	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
41	repositorioacademico.upc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
42	www.anmm.org.mx Fuente de Internet	<1 %
43	adolescenciasema.org Fuente de Internet	<1 %
44	docs.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %

45	es.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
46	repositorio.unica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
47	sedici.unlp.edu.ar Fuente de Internet	<1 %
48	www.scielo.org.pe Fuente de Internet	<1 %
49	Submitted to Instituto Superior de Formacion Docente Salomé Urenq Trabajo del estudiante	<1 %
50	moam.info Fuente de Internet	<1 %
51	www.chicit.cl Fuente de Internet	<1 %
52	www.grafiati.com Fuente de Internet	<1 %
53	Submitted to Universidad Internacional de la Rioja Trabajo del estudiante	<1 %
54	revistas.um.es Fuente de Internet	<1 %
55	Submitted to CORPORACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA Trabajo del estudiante	<1 %

56	Submitted to Cliffside Park High School Trabajo del estudiante	<1 %
57	repositorio.unphu.edu.do Fuente de Internet	<1 %
58	www.elcomercio.com Fuente de Internet	<1 %
59	portalfio.org Fuente de Internet	<1 %
60	www.pgaction.org Fuente de Internet	<1 %
61	www.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
62	Submitted to Corporación Universitaria del Caribe Trabajo del estudiante	<1 %
63	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal Trabajo del estudiante	<1 %
64	Submitted to Universidad Nacional Hermilio Valdizan Trabajo del estudiante	<1 %
65	Submitted to unhuancavelica Trabajo del estudiante	<1 %
66	cienciasmarinas.com.mx Fuente de Internet	<1 %

67	conrado.ucf.edu.cu Fuente de Internet	<1 %
68	doaj.org Fuente de Internet	<1 %
69	palestra.pucp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
70	Submitted to unap Trabajo del estudiante	<1 %
71	www.cicad.oas.org Fuente de Internet	<1 %
72	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
73	es.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
74	laguajirahoy.com Fuente de Internet	<1 %
75	redrural.mapya.es Fuente de Internet	<1 %
76	repositorio.upse.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
77	rics.org.mx Fuente de Internet	<1 %
78	tayarut.bkerem.org.il Fuente de Internet	<1 %

79	www.aatrm.net Fuente de Internet	<1 %
80	www.elsevier.es Fuente de Internet	<1 %
81	www.funcas.es Fuente de Internet	<1 %
82	www.imsociety.org Fuente de Internet	<1 %
83	www.opas.org.br Fuente de Internet	<1 %
84	www.umm.edu Fuente de Internet	<1 %
85	Submitted to Instituto Nacional de Salud Publica Trabajo del estudiante	<1 %
86	agrocienza-colpos.org Fuente de Internet	<1 %
87	de.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
88	econpapers.repec.org Fuente de Internet	<1 %
89	nicepj.ru Fuente de Internet	<1 %
90	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %

		<1 %
91	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
92	sexobreakol.weebly.com Fuente de Internet	<1 %
93	tesis.usat.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
94	www.autoestudio.itam.mx Fuente de Internet	<1 %
95	www.jove.com Fuente de Internet	<1 %
96	www.otri.upco.es Fuente de Internet	<1 %
97	www.polodelconocimiento.com Fuente de Internet	<1 %
98	www.umh.es Fuente de Internet	<1 %
99	www.unidaddelpueblo.org Fuente de Internet	<1 %
100	Submitted to Universidad Privada del Norte Trabajo del estudiante	<1 %
101	catalog.ihsn.org Fuente de Internet	<1 %

102	cdn.www.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
103	dgsa.uaeh.edu.mx:8080 Fuente de Internet	<1 %
104	dspace.ueb.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
105	eprints.uanl.mx Fuente de Internet	<1 %
106	es.wallpapers.com Fuente de Internet	<1 %
107	observatorio.campus-virtual.org Fuente de Internet	<1 %
108	pdffox.com Fuente de Internet	<1 %
109	periodicos.ufmg.br Fuente de Internet	<1 %
110	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
111	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
112	revistas.concytec.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
113	slidehtml5.com Fuente de Internet	<1 %

114	transportesynegocios.wordpress.com Fuente de Internet	<1 %
115	www.avalonps.com Fuente de Internet	<1 %
116	www.cje.es Fuente de Internet	<1 %
117	www.depeco.econo.unlp.edu.ar Fuente de Internet	<1 %
118	www.fcias.org.ar Fuente de Internet	<1 %
119	www.hebergementwebs.com Fuente de Internet	<1 %
120	www.investigarmqr.com Fuente de Internet	<1 %
121	www.iwraw-ap.org Fuente de Internet	<1 %
122	www.rbf-bjpt.org.br Fuente de Internet	<1 %
123	www.unicef.org Fuente de Internet	<1 %
124	archive.org Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 6 words

Excluir bibliografía

Activo