

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERIA**



**Factores contributivos en el embarazo adolescente en un centro de  
salud Áncash 2023**

**Tesis para Obtener el Título profesional de Licenciado en Enfermería**

**Autor:**

**Varela Moran Smith Maicol**

**Asesor(a) – código ORCID**

**Palomino Márquez Manuel Guzmán**

**Código ORCID. 0000-0002-7578-7544**

**Huaraz – Perú**

**2023**

## Índice general

|  | Pág. |
|--|------|
| Índice general   | ii   |
| Índice de tablas   | iv   |
| Índice de figuras  | v    |
| Palabras clave   | vi   |
| Constancia de originalidad                                 | vii  |
| Título   | viii |
| Resumen  | ix   |
| Abstract   | x    |
| <b>Introducción</b>  | 1    |
| 1. Antecedentes y fundamentación científica                | 2    |
| 2. Justificación de la investigación                       | 18   |
| 3. Problema  | 19   |
| 4. Conceptualización y operacionalización de las variables | 20   |
| 5. Hipótesis   | 21   |
| 6. Objetivos   | 21   |
| <b>Metodología</b>   | 21   |
| 1. Tipo y Diseño de la investigación                       | 21   |
| 2. Población – Muestra                                     | 22   |
| 3. Técnicas e instrumentos de investigación                | 23   |
| 4. Procesamiento y análisis de información                 | 26   |
| <b>Resultados</b>  | 27   |
| <b>Análisis y Discusión</b>                                | 34   |
| <b>Conclusiones</b>  | 38   |
| <b>Recomendaciones</b>                                     | 39   |
| <b>Agradecimientos</b>                                     | 40   |
| <b>Referencias bibliográficas</b>                          | 41   |

|  |    |
|--|----|
| <b>Anexos y Apéndices</b>  | 48 |
| 1. Matriz de operacionalización de variables                             | 48 |
| 2. Matriz de consistencia  | 51 |
| 3. Instrumentos de recolección de datos                                  | 53 |
| 4. Validez y confiabilidad   | 55 |
| 5. Resultados generales  | 62 |
| 6. Base de datos   | 69 |
| 7. Consentimiento informado  | 70 |
| 8. Solicitud a la institución donde se va a desarrollar la investigación | 72 |
| 9. Repositorio institucional digital                                     | 73 |
| 10. Reporte de similitud   | 74 |

## Índice de tablas

| N°             | Descripción  | Pág. |
|----------------|--|------|
| <b>Tabla 1</b> | Conductas de riesgo y edad del embarazo adolescente en un centro de salud Áncash     | 27   |
| <b>Tabla 2</b> | Factores individuales y edad del embarazo adolescente en un centro de salud Áncash   | 28   |
| <b>Tabla 3</b> | Factores escolares y edad del embarazo adolescente en un centro de salud Áncash      | 29   |
| <b>Tabla 4</b> | Factores familiares y edad del embarazo adolescente en un centro de salud Áncash     | 30   |
| <b>Tabla 5</b> | Factores psicológicos y edad del embarazo adolescente en un centro de salud Áncash   | 31   |
| <b>Tabla 6</b> | Factores contributivos y edad del embarazo adolescente en un centro de salud Áncash  | 32   |
| <b>Tabla 7</b> | Edad y años de estudios de las adolescentes embarazadas en un centro de salud Áncash | 68   |

## Índice de figuras

| N°              | Figura  | Pág. |
|-----------------|---|------|
| <b>Figura 1</b> | Caracterización de las conductas de riesgo y la edad del embarazo adolescente en un centro de salud Áncash  | 61   |
| <b>Figura 2</b> | Identificación de los factores individuales y edad del embarazo adolescente en un centro de salud Áncash    | 62   |
| <b>Figura 3</b> | Determinación de los factores escolares y edad del embarazo adolescente en un centro de salud Áncash        | 63   |
| <b>Figura 4</b> | Identificación de los factores familiares y edad del embarazo adolescente en un centro de salud Áncash      | 64   |
| <b>Figura 5</b> | Caracterización de los factores psicológicos y edad del embarazo adolescente en un centro de salud Áncash   | 65   |
| <b>Figura 6</b> | Identificación de los factores contributivos y edad del embarazo adolescente en un centro de salud Áncash   | 66   |
| <b>Figura 7</b> | Caracterización de la edad y años de estudios de las adolescentes embarazadas en un centro de salud Áncash. | 68   |

**Palabras clave**

|                     |   |
|---------------------|---|
| <b>Tema</b>         | Factores contributivos, embarazo adolescente. |
| <b>Especialidad</b> | Enfermería.                                   |

**keyword**

|                  |   |
|------------------|---|
| <b>Topic</b>     | Contributing factors, adolescent pregnancy. |
| <b>Specialty</b> | Nursing.                                    |

**Línea de Investigación**

|                               |  |
|-------------------------------|--|
| <b>Línea de investigación</b> | Salud sexual y reproductiva de la mujer, familia y comunidad |
| <b>Área</b>                   | Ciencias médicas y de salud.                                 |
| <b>Sub área</b>               | Ciencias de la salud.  |
| <b>Disciplina</b>             | Ciencias socio biomédicas.                                   |

## CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

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

### HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "**Factores contributivos en el embarazo adolescente en un centro de salud Áncash 2023**" del (a) estudiante: **VARELA MORAN SMITH MAICOL**, identificado(a) con Código N° **1415100414**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **20%**, 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, 16 de octubre de 2023

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 contributivos en el embarazo adolescente en un centro de salud Áncash  
2023**

**Contributory factors in adolescent pregnancy in a health center Áncash 2023**

## RESUMEN

La razón y propósito fue fundamentar el impacto social de un embarazo adolescente con la finalidad de diseñar programas de educación sexual y responsabilidad reproductiva y generar proyectos de vida, el objetivo fue determinar los factores contributivos que se relacionan con el embarazo adolescente en un centro de salud Áncash, junio 2023, investigación aplicada de tipo descriptiva correlacional transaccional de diseño no experimental, en una población de 46 adolescentes embarazadas, mediante una encuesta estructurada de acuerdo a los objetivos formulados, validado por juicio de expertos y una confiabilidad de alta de 0.890 a través del coeficiente Alfa de Cronbach, la hipótesis se contrastó a través del coeficiente de la correlación de Pearson a un nivel de confianza del 95% y significancia del 0.05, los resultados las conductas de riesgo tienen correlación baja del 56.52% con tendencia al riesgo medio del 32.61%, los factores individuales evidencian una correlación media del 56.52%, los factores escolares tienen una correlación media del 41.30%, los factores familiares tienen una correlación media del 69.57% con tendencia al riesgo alto del 28.26%, los factores psicológicos tienen una correlación baja del 69.57% con tendencia al riesgo medio del 28.26% con el embarazo adolescente en edades de 14 a 16 años del 50%, se concluye que los factores contributivos tienen una correlación moderada a una confiabilidad del 95% y margen de error del 5% directamente significativa con el embarazo adolescente basado en el coeficiente de la correlación de Pearson de 0,472 en un centro de salud Áncash.

## **ABSTRACT**

The reason and purpose was to establish the social impact of an adolescent pregnancy in order to design sexual education and reproductive responsibility programs and generate life projects, the objective was to determine the contributory factors that are related to adolescent pregnancy in a health center Ancash, June 2023, applied research of a descriptive correlational transactional type of non-experimental design, in a population of 46 pregnant adolescents, through a structured survey according to the formulated objectives, validated by expert judgment and a discharge reliability of 0.890 Through Cronbach's Alpha coefficient, the hypothesis was contrasted through the Pearson correlation coefficient at a confidence level of 95% and significance of 0.05, the results of risk behaviors have a low correlation of 56.52% with a tendency to risk mean of 32.61%, the individual factors show a mean correlation of 1 56.52%, school factors have a mean correlation of 41.30%, family factors have a mean correlation of 69.57% with a tendency to high risk of 28.26%, psychological factors have a low correlation of 69.57% with a trend to average risk of 28.26% with adolescent pregnancy in ages 14 to 16 years of 50%, it is concluded that the contributory factors have a moderate correlation to a reliability of 95% and a margin of error of 5% directly significant with adolescent pregnancy based on the coefficient of the Pearson correlation of 0.472 in an Ancash health center.

## **Introducción**

La maternidad en la adolescencia para el año 2022 según Fondo de Población de las Naciones Unidas [UNFPA] (2021) se estima un costo que supera el millón de dólares, la maternidad en las niñas tiene consecuencias negativas en su desarrollo personal, en el desarrollo de sus habilidades y el desarrollo de sus competencias cognitivas, psicosociales, y truncar su desarrollo del proyecto de vida de trabajo, deterioro de su autonomía, seguridad económica. (párr. 2, 4)

En Perú, el 2019, el 12.6% de adolescentes estaban gestando o eran madres entre edades de 15 a 19 años, a marzo del 2021 se han registrado a tres niñas madres menores de 10 años, 98 niñas madres entre las edades de 11 a 14 años y 5,437 madres cuyas edades oscilan entre 15 a 19 años, en la población peruana continúa siendo un gran problema de salud pública. (Saludconlupa, 2021, párr. 2, 3), las mujeres adolescentes subestiman los diversos riesgos, según Correa (2021) por desconocimiento de una sexualidad responsable y como consecuencia tener un embarazo no deseado, de acuerdo con Organización Mundial de la Salud en el 2020, 16 millones de mujeres adolescentes entre 15 a 19 años salen embarazadas cada año y un millo son menores de 15 años con mayor incidencia en países subdesarrollados siendo un problema social de gran interés, las adolescentes ven frustrados sus proyectos de vida y desarrollo educativo pues se ven forzadas a abandonar sus estudios debido a que tienen que afrontar de manera prematura el rol de madre que muchas veces no son conscientes de su responsabilidad (p. 16, 17)

### **1. Antecedentes y fundamentación científica**

Para realizar la búsqueda bibliografía y desarrollar la investigación fue necesario utilizar servidores electrónicos que permitió seleccionar los antecedentes nacionales e internacionales, hemos encontrado limitaciones de trabajos específicos, sin embargo, fueron considerados los que presentaron mayor similitud con la propuesta científica, además, hemos elaborado la fundamentación científica caracterizando las dimensiones e indicadores de las variables de estudio.

### **Antecedentes internacionales**

En Ecuador, Urgiles, et al (2022) estudian el embarazo no planificado en adolescentes embarazadas, su objetivo fue identificar las causas del embarazo adolescentes, se empleó una metodología cuantitativa con un alcance descriptivo y explicativo, en una muestra de 281 adolescentes gestantes, los resultados evidencian que el 40% de las adolescentes tuvieron un embarazo no deseado ni planificado, el 68% continúan sus estudios en estado de gestación, concluyen que las adolescentes embarazadas no tienen un proceso de planificación familiar adecuada condicionado por ausencia de información sobre la educación sexual.

En Ecuador, Vargas (2022) estudia los factores asociados al primer embarazo adolescentes, su objetivo es determinar los factores asociados al primero embarazo adolescente en un centro médico, con la metodología de tipo cuantitativa con finalidad básica y modelo descriptivo, se usó una muestra censal de una población de 235 adolescentes, los resultados evidencian que los factores predictores de riesgo del primer embarazo adolescente representa la escolaridad primaria, la procedencia rural, la edad de iniciación sexual menor de 15 años, concluye que el factor predisponente al embarazo adolescentes es el bajo conocimiento de salud sexual y reproductiva e inadecuado uso de los métodos anticonceptivos.

En Panamá Castillo (2021) estudia los factores asociados al embarazo adolescente, el objetivo fue identificar los factores de riesgos contributivos en el embarazo adolescente, en su metodología descriptiva de casos y controles en 315 historias clínicas, sus resultados muestran que la edad promedio de las adolescentes fue de 12.6 años y el 81.9% tiene educación media, la disfunción familiar es un factor de riesgo, presentan pobre educación de los padres y hacinamiento, concluye que existe pobre nivel de educación, escasa información en conocimiento sexual y reproductiva, disfunción y mala comunicación familiar, antecedentes familiares de embarazo adolescente como causa del hacinamiento.

En Cuba, Novellas, Prego, Sánchez, García, y Zaldivar (2021) estudia el embarazo en adolescente, cuyo objetivo fue reconocer los factores de riesgo del embarazo en la adolescencia, a través de una metodología de casos y controles en 154 gestantes adolescentes, sus resultados mostraron que los factores de riesgo son las familias monoparentales, conductas de riesgo sexual sin protección, bajo nivel educativo, presiones de grupo, familias con estructuras complejas, inicio de relaciones sexuales precoces e inestables, concluyen que, existe diversos factores de riesgo contributivos que comprueban la alta complejidad que presenta el embarazo adolescentes con elevada presencia de condicionantes sociales.

En España, Abel, et al (2021) estudian el embarazo adolescente, cuyo objetivo fue determinar la atención del embarazo adolescente y evitar posibles complicaciones, mediante una metodología de revisión sistemática de 78 artículos publicados en el 2017, en sus resultados muestran que el 11% de los embarazos son mujeres adolescentes, la adolescencia incrementa las complicaciones en la maternas y fetales en la adolescente aumento de parto pretérmino, bajo peso al nacer hipertensión gestacional, hemorragia posparto, anemia, infecciones urinarias, en la atención de la adolescente es importante el soporte psicológico y social, conclusiones, el embarazo adolescente oscila entre las edades de 16 a 17 años, incremento de riesgo y complicaciones maternas y fetales.

El estudio referido a embarazo adolescente propuesto en Ecuador por Martínez, Montero y Zambrano (2020) como un problema de salud pública, plantearon el objetivo de identificar los factores de riesgo socio ambientales y culturales, en una metodología cualitativa descriptiva exploratoria de revisión bibliográfica en 26 artículos seleccionados, encuentran como resultados la dificultad de adecuarse a los cambios físicos, cognitivos y psicosociales, buscando salidas como el consumo de alcohol, tabaco, drogas e inicio de relaciones sexuales y gestaciones a predominio entre los 17

a 19 años de edad y edades de 14 a 16 años, concluyen que el embarazo adolescente está asociado factores socioculturales y socioeconómicos.

La investigación de Sanabria y Fernández (2019) ejecutada en Guinea Ecuatorial, estudia los factores de riesgo del embarazo en adolescentes, con el objetivo de establecer riesgos socio-demográficos, ginecológicos y obstétricos, con una metodología analítica observacional el 90 casos y controles, sus resultados muestran que en el 95% la edad de las primeras relaciones sexuales fue a los 16 años, el 80% no usaron métodos anticonceptivos, conclusiones, el embarazo en las adolescentes pueden ser por diversos factores como escasa información, desintegración conyugal, prácticas culturales, inicio precoz de las relaciones sexuales.

En Ecuador, Angulo y Molina (2019) estudian las gestantes adolescentes, cuyo objetivo fue precisar la asiduidad del embarazo adolescente de 15 a 19 años, mediante una metodología descriptiva, cuantitativa prospectiva transaccional en 53 mujeres adolescentes, encuentran resultados que la mayor frecuencia de embarazos se da entre las edades de 17 a 18 años, el embarazo complica la educación al truncar su formación profesional al no contar con el apoyo de sus parejas o familiares, concluyen que, los mayores riesgos presentes son las infecciones de tracto urinario, amenaza de aborto, sangrado vaginales, ruptura prematura de membranas e hipertensión durante la gestación.

El estudio sobre embarazo precoz de Triviño, Acosta y Veintimilla en Ecuador (2019) referido a riesgos, consecuencias y prevención, con el objetivo de identificar los riesgos del embarazo adolescente y sus consecuencias, emplearon una metodología analítica en adolescentes con un enfoque documentario clínico-epidemiológico y social en las dimensiones psicosocial y biológico, encuentra en sus resultados que el embarazo no deseado en las adolescentes tiene graves consecuencias como la elevada mortalidad, tiene características multidimensionales como las condicionantes sociales

de pobreza, inseguridad alimentaria, deserción educativa condiciones de precariedad en las viviendas, entre los factores biológicos destacan la menarquia y la fertilidad, entre los factores de comportamiento esta las relaciones sexuales precoces, ausencia de uso de métodos anticonceptivos, concluyen que el embarazo adolescente tiene características predominantes como los factores sociales demográficos, biológicos y de comportamiento sexuales y familiares.

Una investigación desarrollada en Chile, por Venegas y Nayta (2019) sobre factores de riesgo que inciden en el embarazo adolescente, formula el objetivo de identificar los factores que inciden en el embarazo en las adolescente, con metodología cualitativa fenomenológica en 6 estudiantes gestantes de 16 a 19 años, sus resultados muestran la no vivencia de la adolescencia, conflictos familiares, angustia, miedo, frustración con sentimientos de culpa, el 50% son de familias monoparentales concluyen que las adolescentes presentan factores de riesgo sociales y personales como la baja autoestima, abandono emocional, inseguridad, disfunciones familiares y bajos ingresos económicos.

Una investigación formulada en Colombia por de Amador y Álvarez (2018) quien estudia los factores de riesgo en adolescentes embarazadas, el objetivo fue identificar los factores protectores afectivos y cognitivos, con metodología de revisión sistemática en 15 artículos, los resultados muestran que los factores de riesgo predominantes físicos, social y emocional presentan mayor relevancia que los factores de protección afectivos, concluye que los factores de riesgo psicosociales, la disfunción familiar, la baja autoestima, bajo nivel socio económico, deserción escolar influyen directamente en los factores afectivos que causan dificultades en el desarrollo social y emocional.

En Colombia, Pinzón, Ruiz, Aguilera y Abril (2018) investigan la vida sexual y embarazo adolescente, cuyo objetivo fue caracterizar los factores contributivos y

comportamiento sexual con el embarazo adolescente, emplearon una metodología descriptiva transaccional no experimental en una muestra por conglomerados, estratificado en 13,3132 adolescentes entre 13 a 19 años, sus resultados se identificaron factores como tener a mayor edad entre las adolescente, tener pareja, presencia de violencia parental y violencia sexual contribuyeron al inicio de la experiencia sexual y del embarazo en la adolescente, concluyeron que existe diversos factores que contribuyen al inicio precoz de la actividad sexual y ser susceptibles de un embarazo no deseado en la adolescente.

Un estudio desarrollado en Cuba, por García y González (2018) manifiesta que el embarazo adolescente es una realidad a nivel mundial que están asociados a factores de riesgo y forma parte de un problema de salud, el objetivo fue identificar los factores de riesgo asociados, usando una metodología descriptiva en 23 adolescentes embarazadas, en sus resultados predominan la dificultad de planificar proyectos visionarios, pobre comunicación, bajo ingreso económico, limitado nivel educacional, incapacidad de comprender las consecuencias de inicio sexual precoz y sus consecuencias, concluyen que los factores de riesgo individual, factores de riesgo familiares, factores de riesgo socio-económicos y factores de riesgo psicológicos están asociados al embarazo adolescente.

### **Antecedentes nacionales**

La investigación de Flores (2021) desarrollada en Arequipa - Perú plantea el objetivo de precisar la asociación de la frecuencia y factores de riesgo en los embarazos de las adolescentes, en su estudio observacional en una población de 433 adolescentes, en sus resultados encuentra el 92.10% apoyo económico de la pareja, 82.9% el inicio de las relaciones sexuales entre las edades de 14 a 16 años, 75.7% no utilizaron métodos anticonceptivos, 78.9% consumo de alcohol, 70.4%, familia monoparental, 64.5% menarquia entre los 9 a 12 años, 61.80% secundaria no concluida, 48.70% sin ocupación, conclusión, el embarazo adolescente fue de 11.60% tuvo factores

epidemiológicos como la baja educación, bajo ingresos económicos, familia monoparental, menarquia e inicio de las relaciones sexuales sin uso de métodos anticonceptivos.

En Tarapoto – Perú, Guevara y Velazco (2021) investigan el embarazo adolescente, cuyo objetivo fue precisar la ocurrencia del embarazo no deseado, utilizaron una metodología de revisión sistemática en 9 artículos, los resultados evidenciaron que el 60% de los artículos que el embarazo adolescente a temprana presenta mayor incidencia en países pobres, limitados conocimientos y educación en salud sexual y reproductiva, bajos niveles de ingresos económicos, pobre nivel cultural, deserción escolar, oportunidades laborales, concluyen que el embarazo adolescente influye en la salud física y psicológica, con exposición a exclusión social y discriminación y afectación de los proyectos de vida.

Se puede evidenciar en el estudio de Castañeda y Santa Cruz (2021) quienes investiga en Trujillo – Perú, los factores de riesgo que influyen en el embarazo adolescentes, el objetivo fue analizar estos factores basada en una metodología descriptiva retrospectiva de casos y controles en 180 adolescentes, sus resultados muestran factores como la edad oscilante entre 12 a 19 años, bajos ingresos económicos y sin estudios, hogares disfuncionales violentos y padres separados, concluyen que los factores identificados es la exposición a la violencia, disfuncionalidad familiar, edad precoz de su primer embarazo.

Un estudio plasmado en Trujillo – Perú por Olguin a y Olguin b (2021) cuyo objetivo fue especificar la asociación entre los factores de riesgo y nivel de cognoscitivo del embarazo en las adolescentes, basada en una metodología básica no experimental, en una muestra de 60 mujeres gestantes adolescentes, encuentra resultados que el 80% de los embarazos adolescentes presentan factores contributivos personales, el 87% tienen origen en factores familiares y el 85% son de origen

psicológico, concluyen que el embarazo adolescente presentan factores contributivos personales, familiares y psicológicos.

La investigación llevada a cabo en Lima – Perú, referida a conductas de riesgo de Chambergó (2020) asociado a factores asociados del embarazo de adolescentes, el objetivo fue precisar la relación de las conductas de riesgo y asociación de factores en el embarazo adolescentes, con metodología observacional analítica, retrospectiva de caso control, en muestra de 306 historias clínicas, en sus resultados encuentra como factor de riesgo la edad entre 14 a 16 años, el consumo de alcohol asociado a violencia, factores de riesgo individuales tales como ser conviviente, abortos previos, factores escolares como deserción, factores ocupacionales, factores familiares, concluye que los factores de riesgo se presentan como experiencias sexuales en la adolescencia, ingesta de alcohol, violencia familiar, trabajo a corta edad e inadecuada actitud de los padres hacia los enamorados de las hijas.

El estudio de Castañeda, planteado en Trujillo – Perú (2020) sobre violencia y factores de riesgo en el embarazo, con el objetivo de precisar los factores de riesgo, mediante una metodología comparativa de casos y controles en 185 adolescentes, los resultados muestran en las adolescentes cambios marcados a nivel biológicos, psicológicos y sociales, se evidencia predominio de los factores de riesgo como la violencia y disfuncionalidad familiar, antecedentes de la madre de embarazo adolescente, concluye que existe un impacto moderado entre los factores de riesgos familiares y personales en el embarazo adolescente caracterizado por la violencia y pobre funcionalidad del hogar.

El estudio de Rojas en Lima – Perú (2019) busca identificar los factores de riesgo asociados con el embarazo adolescentes, con una metodología observacional de casos y controles, en una muestra de 260 adolescentes, los resultados muestran una edad media de 16.5 años, el 58.10% tuvo inicio de la menarquia entre los 12 y 14 años, el

72.10% su inicio de la actividad sexual fue entre 14 a 16 años, el 60.5% presentaron antecedentes familiares de embarazo adolescente, el 54.7% presentaron disfunción familiar, conclusión el factor de riesgo individual para el embarazo se caracterizó por no estudiar, entre los factores familiares es la ausencia de uno o ambos progenitores y el nivel educativo incompleto de la secundaria.

En Cajamarca – Perú, el estudio de Castillo (2019) cuyo objetivo fue identificar los factores de riesgo que se asocian al embarazo de adolescentes, mediante una metodología descriptiva cuantitativa no experimental en 86 adolescentes, sus resultados muestran que el 76.7% de los embarazos adolescentes tienen entre 16 a 17 años, entre los factores personales destaca el 65.10% ser amas de casa, entre los factores socioculturales el 82.60% consueñen alcohol, concluyen que los factores personales son las de mayor predominio es ser ama de casa y conviviente, en los factores socioculturales se presentan en hogares monoparental y no proyectos de vida.

El estudio de Cervera (2018) desarrollado en Lima – Perú, sobre factores de riesgo del embarazo en adolescentes, plantea el objetivo de identificar la exposición a los factores que se asocian al embarazo adolescente, basada en una metodología analítico observacional de caso control en 57 adolescentes, en sus resultados encontró la edad media fue de 17.89 años, la deserción escolar, tiempo para trabajar o ama de casa, uso incorrecto de los métodos anticonceptivos, antecedentes de familiares con embarazo adolescentes, baja educación, la poca proyección de vida y bajo apoyo emocional, concluyen que los factores individuales como la edad, la primera relación sexual, los factores familiares como el nivel educativo y antecedentes embarazos adolescentes y los factores sociales se asocian a los embarazos adolescentes.

**La fundamentación científica** se ha desarrollado siguiendo las bases teóricas conceptuales y operacionales caracterizando las variables de estudio a través de sus dimensiones e indicadores.

### **Variable: Factores contributivos en el embarazo**

Los factores contributivos del embarazo en la adolescencia para Díaz y Fajardo (2021) origina una serie de complicaciones como anemia, pre eclampsia, eclampsia, abortos, cambios inmunológicos que las expone a mayor susceptibilidad a las adolescente a infecciones respiratorias virales, además de los riesgos a la salud física y psicológica (p. 2), la adolescencia la niñez presenta cambios importantes antes de la adultez según Chambergo (2020) siguiendo a la Organización Mundial de la Salud que conceptualiza el embarazo adolescente como “presencia del embarazo en los dos primeros años de edad ginecológica”, cuando aún la niña tiene dependencia de la economía familiar; después de la niñez se ingresa a la etapa de la adolescencia; la primera etapa es la adolescencia temprana con cambio corporales como la menarquia que posibilita la gestación precoz que oscila entre los 10 a 14 años, la segunda etapa abarca entre los 15 a 16 años denominada adolescencia media, y la tercera etapa es la adolescencia tardía que oscile entre los 17 a 19 años, la población adolescente en Latinoamérica y del Caribe representan el 30%. (p. 6, 9).

Las consecuencias de los factores contributivos en el embarazo adolescente afecta negativamente el desarrollo psicosocial y marcadas en el crecimiento y vida de las niñas, para la Organización Panamericana de la Salud (2020) el embarazo adolescente presentan mayores riesgos de endometritis puerperal e infecciones sistémicas y el producto concebido está expuestos a altos riesgos como nacimientos prematuros, bajo peso al nacer o compatibilidades de trastornos neonatales, entre los factores contributivos al embarazo están los bajos ingresos económicos, hogares disfuncionales, extendidos o monoparentales, limitados estudios. (p.1, 2), el riesgo de un embarazo adolescente es alto, para Martínez, Montero y Zambrano (2020) se asocia a una problemática de índole biológico, psicológico y social que involucra a la familia y a la sociedad con consecuencias negativas y frustra el desarrollo personal y proyectos de vida. (p. 1).

El embarazo adolescente presenta diversos factores de alto riesgo que están asociados entre sí y origina variadas consecuencias que derivan en problemas familiares, sociales, biológicas, psicológicas y de entorno, para Chambergo (2020) el primer problema derivado del embarazo es enfrentar a la familia e informar el embarazo de la menor, orientar y educar sobre la gestación prematura, la condición de la salud y cambios propios del embarazo, así como exponer la solvencia económica de la gestación, el apoyo a la adolescente propio por la dependencia social, económica, emocional, física y psicológica. (p. 25).

Entre los factores asociados presentes en el embarazo adolescente según Chambergo (2020) están las conductas de riesgo, el inicio de las experiencias sexuales que se dan entre los 13 a 14 años como consecuencia y resultados a los problemas de los hogares disfuncionales, deserción escolar e inicio informal del trabajo, no uso de métodos anticonceptivos, inadecuada educación o información, bajo o pobre nivel económico, violencia familiar física o psicológica, consumo de alcohol y drogas; identifica la presencia de factores individuales que dificultan la proyección de vida - personalidad inestable, pobre baja autoestima, limitado nivel educativo, menarquia precoz, necesidad afectiva; también, menciona los factores escolares, tales como el nivel educativo bajo o a veces limitado que incrementa la primiparidad precoz, pobre conocimiento y educación sexual, no estudiar ni tener un trabajo incrementa 1.8 veces el riesgo a la exposición al embarazo adolescente; los factores familiares, como la familia monoparental, disfuncionalidad familiar, inadecuada comunicación familiar, antecedentes de embarazo familiar precoz, separación de los padres, familias reconstruidas, indiferencia de los padres, ausencia de uno de los padres, búsqueda de nuevas experiencias. (p. 25 - 27); para García y González (2018) existen la presencia de factores psicológicos como la necesidad de probar o experimentar la fecundidad y la incapacidad de comprender las consecuencias del inicio sexual precoz. (p. 5).

Debemos de considerar entre otros factores contributivos según Flores (2021) los aspectos psicosociales del embarazo en una adolescente no pueden desarrollar de una manera correcta su rol, quienes pertenecen a sectores sociales menos protegidos, asumen responsabilidades impropias, con modelos de inicio sexual precoz en la familia, inicio sexual precoz, comunicación verbal limitada, relaciones sexuales sin protección buscando fantasías que compensen sus deficiencias en el hogar.

Igualmente, los factores sociodemográficos condicionantes del embarazo adolescente, se considera el nivel instructivo que juega un papel importante y trascendental en el inicio de la vida reproductiva; la procedencia es un factor determinante a mayor exposición y vulnerabilidad asociada a la discriminación y alto riesgo de violencia sexual; la carencia de valores familiares que muchas veces las adolescentes experimentan relaciones sexuales por desafío a los padres o por rebeldía sin medidas anticonceptivas; la dependencia económica y pobreza influye en el embarazo precoz; el consumo de alcohol causado por el cambio y necesidad o por curiosidad, también para pertenecer a grupos y sentirse que toman sus decisiones como personas adultas. (p. 16 - 18).

Asimismo, para Flores (2021) están presentes los factores familiares como la disfuncionalidad familiar que se caracteriza por ser uniparental o presentar conductas promiscuas; la violencia familiar con predominio de desorden que superan los límites de tolerancia que lleva a los componentes familiares a una etapa de crisis y situaciones de desorganización, estados de confusión y caos, además del abuso físico y sexual, a largo plazo desarrollan problemas conductuales, inseguridad y agresividad.

También, están los factores sexuales, como el inicio de la menarquia precoz condicionante de alto riesgo a la madurez reproductiva y embarazo juvenil; los inicios de relaciones sexuales precoces sin madurez emocional conciben un embarazo no planificado que van a repercutir en el desarrollo de su vida; la violencia y abuso sexual contribuyen a una perjudicial en el desarrollo sexual y psicológico que se caracteriza por un problema multicausal y requiere un manejo multidisciplinario; uso de métodos

anticonceptivos de barrera que impiden la procreación deben ser conocido por las adolescentes. (p. 19 - 21).

El inicio de las relaciones sexuales de manera precoz es uno de los factores predisponentes del embarazo en adolescentes, según Hevia y Perea (2020) la edad temprana de las prácticas sexuales y el cambio frecuente de parejas sexuales son factores predisponentes; los factores contributivos de orden físico, psicológico, social y cultural facilitan un embarazo adolescente; igualmente los conflictos familiares un ambiente familiar inadecuado favorece la precocidad de las relaciones sexuales, la familia sujeta a la influencia de factores socioculturales, protectores y de riesgo, cuya interacción la hace vulnerable permite la aparición de situaciones de crisis o patrones disfuncionales. (p. 4 - 6).

El embarazo en las adolescentes es clasificado de alto riesgo obstétrico, de acuerdo con Uriguen, et al (2020) requiere un enfoque que considere su consentimiento y confidencialidad identificando los factores de riesgo haciendo un diagnóstico precoz que facilite un control prenatal y disminuir riesgo derivados de la gestación temprana, las gestantes adolescentes presentan alto riesgo de parto pretérmino y ruptura prematura de membranas, muchas de ellas consumen sustancias nocivas, tabaco, alcohol asociado a violencia doméstica. (p. 237).

Es frecuente un embarazo no deseado en adolescentes como consecuencia de su falta de madurez y experiencia, para el Colegio de Bachilleres del Estado de Veracruz (2018) se caracteriza por una variedad de infortunios sociales, biológicos, tradiciones y nivel de educación, entre los cuales son agrupadas las circunstancias o factores de mayor frecuencia.

Los factores personales, evidencia, la menarquia temprana, inicio temprano de la experiencia sexual, pensamientos fantásticos o mágicos, imaginaciones de infertilidad, pasividad al miedo al embarazo adolescente, abandono escolar y/o bajo

nivel educativo.

Existencia de factores familiares, como una familia disfuncional, violencia familiar, altercaciones de los valores, pérdida del vínculo familiar.

Evidencia de factores sociales, distorsión o falta de información sexual adecuada, acentuación del número de adolescentes, preponderancias adversas de factores socioculturales, negativa al riesgo de infecciones de transmisión sexual.

Otros factores determinantes, relaciones sexuales sin protección, abuso Sexual, violación sexual. (p. 9, 10).

### **Variable: Embarazo adolescente**

El embarazo adolescente para Flores (2021) es más frecuente en países en desarrollo y familias socialmente poco consideradas, los resultados de un embarazo resultan muy perjudicial para la adolescente que en situaciones las expone a la muerte por abortos clandestinos como un proceso muy complejo en la toma de decisiones en situaciones extremadamente peligrosas, por ello es necesario identificar los factores de riesgo contributivos. (p. 15), el desconocimiento de prevención y uso de barrera de protección de un embarazo adolescente según Fifarma (2021) es un factor a considerar en la parte educativa, la falta de información oportuna, limitado conocimiento y accesibilidad a métodos anticoncepción, asociado a la violencia sexual, existe alta probabilidad en el bebé con malnutrición, trastornos en el desarrollo, malformaciones y probabilidad de mortalidad en un 50% en las primeras semanas de vida. (párr. 2, 3)

El embarazo adolescente es un problema multifactorial, es importante conocer las etapas y características de la adolescencia, de acuerdo con Flores (2021) una adolescente embarazada se comportará según la etapa de su vida e interpretar sus actitudes y entender las diversas situaciones e identificar los factores de riesgo psicosociales, sociodemográficos, familiares y sexuales que contribuyen a un embarazo en las adolescentes. (p. 15), la tendencia del embarazo adolescente es cada vez a edad más precoz según la Dirección General de Comunicación Social (2021) debido a la

escasa información, el inicio de la actividad sexual entre 12 a 19 años con edad promedio de 15.5 años, en la niña gestante presenta alta probabilidad de presentar enfermedades que exponen a riesgo la vida, entre las complicaciones puede presentar preeclampsia, parto pretérmino, diabetes gestacional o eclampsia. (párr. 4 – 6).

El embarazo adolescente se presenta en todos los países según Robinson (2020) involucra mayores riesgos para la salud de la madre y mayores costos asistenciales en salud, estos embarazos están asociados a deserción escolar y bajo rendimiento académico, las adolescentes pobres con pocas perspectivas de desarrollo, sin educación o pobre educación, adolescente de pequeñas étnicas, comunidades marginadas, adolescentes que viven en zonas rurales alejadas, presentan un riesgo tres veces mayor de quedar embarazadas que las adolescentes con mejor educación y que bien áreas urbanas, en América Latina y el Caribe, aproximadamente un millón y medio de adolescentes de entre 15 y 19 años dan a luz. (p. 3 - 5).

La transición entre la niñez hacia el paso a la adolescencia y adultez según Uriguen, et al (2020) evidencia cambios en la contextura biológica, a nivel psicológico y condiciones sociales, las adolescentes embarazadas son el resultado y consecuencias de la inequidad socioeconómica asociada a diversas complicaciones materno - fetales, así como un bajo nivel educativo, deficiencia o falta de servicios de salud y reproductiva, comportamiento negativo, bajo conocimiento en el uso de métodos anticonceptivos, la mayoría de la población adolescentes están en los países subdesarrollados con elevado índice de pobreza y presencia de violencia familiar con altos porcentajes de hogares disfuncionales. (p. 232, 233).

El embarazo en las adolescentes en las edades de 13 a 19 años según Parrano, Baquero y Mora (2019) pone en riesgo la salud, el desarrollo de la adolescente y los vínculos familiares, origina conflictos familiares, abandono escolar, trunca proyectos de vida, presencia de discriminación, matrimonio indigno, pobreza. (p. 4, 5), el

crecimiento y desarrollo de la adolescencia según Castillo (2019) oscila entre los 12 a 17 años, es una fase de transición caracterizado por un ritmo de cambios en los procesos biológicos que se inicia con la pubertad como proceso natural del paso de la niñez a la adolescencia, la adolescencia temprana de 10 a 14 años que se caracteriza por evidentes cambios en los órganos sexuales, la adolescencia tardía de 15 a los 19 años que marcan cambios físicos importantes. (p. 13).

Los embarazos en las adolescentes según Palomino, Cortés, Rivada y De la Cruz (2018) presentan un gran impacto psicológico, social y económico por lo que es importante identificar los factores de riesgos contributivos y diagnosticarlos precozmente y emplear estrategias de control, asimismo para el Colegio de Bachilleres del Estado de Veracruz- (2018) el embarazo adolescente se presenta dentro de los dos años de edad ginecológica, en su mayoría pertenecen a sectores sociales más desprotegidos siendo un problema de salud por su alta incidencia de complicaciones y resultados no favorables. (p. 27).

El embarazo en la adolescencia según Pérez (2018) constituye un alto riesgo en la salud integral de la madre y el producto que en la mayoría es una gestación no planificada urge la necesidad de educación en planificación familiar, a nivel mundial en el reporte de la ONG Save the Children cada año 2 millones de niñas entre 10 y 14 años se convierten madres, y tiene la experiencia de ser madres en países en desarrollo cada día 20,000 niñas menores de 18 años, lo que corresponde 7,3 millones de partos anuales. (p. 5), igualmente Pérez (2018) menciona las consecuencias a nivel biológico que inciden en la salud y mortalidad debido a que la anatomía adolescente aún le falta madurez para gestar; a nivel psicológico y emocional debido a los cambios en las actividades, roles y responsabilidades; a nivel social sus consecuencias es la restricción de oportunidades, abandono escolar, bajas oportunidades laborales; y consecuencias económicas como pérdidas de oportunidades para laboral que interfiere en la estabilidad personal y familiar que causa problemas físicos. (p. 13 - 15).

**Haremos uso de tres teorías de enfermería de la adaptación, del autocuidado, y la adopción del rol maternal que respaldan la fundamentación científica de la investigación.**

La investigación se sustenta en la teoría de enfermería de la adaptación de Calixta Roy, para Salazar (2020) que articula las experiencias como un proceso inherente de todas las personas hacia la adaptación para enfrentar situaciones con elevada carga emocional generadoras de estrés como lo es un embarazo adolescente y exposición a los factores de riesgo contributivos de un embarazo no deseado asociados a una problemática de carácter biológico, psicológico y social, Roy, define integralmente los sistemas humanos de manera holísticos que pasan por diferentes procesos para hacer frente a las situaciones y las circunstancias derivadas del embarazo en niñas que aún no alcanzan la madurez de adulta y no han desarrollado su fase de niñez hacia la pubertad.

El proceso de adaptación frente a un embarazo en la adolescencia se alcanza como resultante de las personas en sus capacidades cognitivas y de los sentimientos teniendo conciencia de la asociación de la realidad del individuo con su entorno o ambiente; los sistemas humanos se caracterizan por ser el todo integral de las partes asociadas al desarrollo de un todo actuando en virtud de la interdependencia de todas las partes que influyen la adaptación del individuo. (p. 22 - 25).

La teoría de Dorothea Orem del autocuidado es una secuencia de procesos que se aprenden en las diversas etapas de la vida según Curi y Vicente (2018) que tiene como finalidad alcanzar un propósito u objetivo, el proceso del autocuidado se expresa en interés intrínseco del individuo para mantener la homeostasia y vida equilibrada y un estado de salud conservada que facilite un buen desarrollo en el aspecto biológico, psicológico, social y espiritual del bienestar individual, familiar y colectivo a través de actitudes positivas en su autocuidado. La teoría autocuidado demuestra el proceso de conocer y plasmar en la práctica lo aprendido por el individuo y el accionar de los cuidados de enfermería, en la toma de decisiones críticas de manera oportuna en

situaciones de riesgo, problemas complejos y complicaciones en el deterioro de la salud. (p. 23 - 24).

La teoría de enfermería de la “adopción del rol maternal” de Ramona Mercer, para Alvarado, Guarín, y Cañón (2011) manifiestan que la mujer debe enfrentarse a los procesos de interacción fisiológicos y anatómicos para convertirse en madre y aprenda a brindar los cuidados al nuevo ser en su entorno natural y haga propia la satisfacción la concepción en la relación madre – hijo; la adopción del rol maternal constituye en la capacidad de la mujer en obtener el conocimiento para enfrentar la situación cambiante que impulse el crecimiento, el desarrollo y sobre todo el bienestar de su hijo, para ello la madre debe aprender y tener prácticas adecuadas para amamantar de manera exclusiva y saber el inicio de la ablactancia y alimentación complementaria. Mercer menciona que la primera infancia es la etapa más trascendental del desarrollo humano, donde la persona a través de la madre va adquiriendo las herramientas que son vitales para ser una persona autónoma, independiente y saludable.

Según Mercer, existen estadizos para la adquisición del rol maternal, la anticipación se inicia durante la gestación con las adaptaciones sociales y psicológicas, el estadio formal se inicia cuando el producto nace y se asocia el aprendizaje del rol y su activación, el estadio informal, se caracteriza con el desarrollo de las propias formas de ser madre, y el estadio personal de identificación e interiorización de su rol maternal y cuidado del hijo. (p. 194, 195).

## **2. Justificación de la investigación**

El propósito de la investigación fue caracterizar en el impacto que generaría a nivel biológico, psicológico y social el embarazo adolescente.

La justificación teórica, fortalece el conocimiento existente de los factores contributivos que conllevan a un embarazo adolescente que permita elaborar un marco teórico específico como resultado de la revisión bibliográfica que disminuya los riesgos a una gestación no deseada e implementar programas de educación sexual que faciliten

la atención especializada en los centros sanitarios plasmando el acceso a una adecuada consejería sexual y uso de los métodos anticonceptivos.

La justificación práctica permite conocer la dimensión del problema de los factores negativos a nivel social que se presentan como la deserción escolar, frustración, alteraciones de la dinámica familiar, dificultades para desarrollar una vida laboral idónea, que conlleve a una adecuada atención y crianza del niño.

La justificación metodológica se enmarca en proponer un modelo específico que permita aplicar técnicas e instrumentos para ser validados, generar material de referencia bibliográfica que pueda ser de utilidad en investigaciones similares.

La justificación científica se justifica por el aporte al corpus teórico y la conveniencia de sus resultados, orientando a la adolescente a no iniciar relaciones sexuales precoces y al uso eficiente de la prevención mediante los métodos anticonceptivos para un buen desarrollo y crecimiento a nivel local, regional y nacional.

La justificación social articula la implicancia y utilidad práctica de los resultados adheridos a los lineamientos de salud pública que propicie y garantice la integridad psico-físico-mental de la adolescente fortaleciendo la salud integral socio-afectiva como elemento esencial del progreso de las atenciones de salud y desarrollo del cambio físicos, biológicos y psicológicos de la niñez a la etapa de adulto.

### **3. Problema**

En el Perú, cada 8 minutos existe un parto adolescente entre las edades de 15 a 19 años, y todos los días cuatro niñas menores de 15 años tienen un parto, producto del abuso sexual; el embarazo adolescente o las que ya son madres presentan problemas para seguir en la escuela y concluir su educación, lo que genera pobreza, vulnerabilidad de sus derechos desigualdad de género y barreras para su desarrollo personal y de su familia. (Fondo de Población de las Naciones Unidas [UNFPA], 2021, párr. 5)

El embarazo adolescente según el Ministerio de Salud (2020) en la zona rural del Perú es del 12.4% donde la niña se encuentra con mayores riesgos de salud y situaciones de alta vulnerabilidad en el desarrollo personal comparado con la zona urbana es de 6.9%, presentan diversos factores que contribuyen al embarazo no deseado como el nivel social y económico bajo, dificultades familiares y comunitarios, bajo nivel en el conocimiento de la salud sexual y barreras de protección. (párr. 1, 2).

### **Formulación del problema**

¿De qué manera los factores contributivos se relacionan con el embarazo adolescente en un centro de salud Áncash, junio 2023?

## **4. Conceptualización y operacionalización de las variables**

**Definición conceptual de factores determinantes asociados:** Son características predominantes como conductas y entornos individuales, escolares familiares y psicológicos que predisponen a un embarazo adolescente. (Medina, 2017, p. 28)

**Definición operacional de factores contributivos en el embarazo:** Se medirá mediante un cuestionario estructurado por el autor mediante cinco dimensiones tales como conductas de riesgo, factores individuales, factores escolares, factores familiares, factores psicológicos, conformada por 28 ítems, que ha sido validada por juicio de expertos, a una escala de valoración dicotómica de si 2 puntos, no 1 punto, prueba de confiabilidad de prueba piloto de alfa de Cronbach.

**Definición conceptual de embarazo adolescente:** Embarazo precoz, antes de alcanzar la madurez física y emocional para asumir de manera responsable la maternidad. (Rojas y Castillo, 2017, p, 33)

**Definición operacional de embarazo adolescente:** Se medirá mediante un cuestionario estructurado por el autor mediante una dimensión edad del embarazo, conformada por 3 ítems, que ha sido validada por juicio de expertos.

## 5. Hipótesis

H<sub>1</sub>: Los factores contributivos se relacionan directamente con el embarazo adolescente en un centro de salud Áncash, junio 2023.

H<sub>0</sub>: Los factores contributivos no se relacionan directamente con el embarazo adolescente en un centro de salud Áncash, junio 2023.

## 6. Objetivos

### Objetivo General

Determinar los factores contributivos que se relacionan con el embarazo adolescente en un centro de salud Áncash, junio 2023.

### Objetivos Específicos

Identificar las conductas de riesgo que se relacionan con el embarazo adolescente en un centro de salud Áncash, junio 2023.

Precisar los factores individuales que se relacionan con el embarazo adolescente en un centro de salud Áncash, junio 2023.

Establecer los factores escolares que se relacionan con el embarazo adolescente en un centro de salud Áncash, junio 2023.

Caracterizar los factores familiares que se relacionan con el embarazo adolescente en un centro de salud Áncash, junio 2023.

Determinar los factores psicológicos que se relacionan con el embarazo adolescente en un centro de salud Áncash, junio 2023.

## **Metodología**

### **1. Tipo y Diseño de la investigación**

#### **Tipo de investigación**

Hemos propuesto un estudio basado en un estudio observacional sin intervención del investigador. (Hernández y Mendoza, 2018), de tal manera que no existió ningún tipo de intervención, los datos observados y la información consignada refleja la evolución natural de los hechos tal como ocurren.

#### **Según finalidad**

De acuerdo a su finalidad, se propuso una investigación aplicada, cuyo objetivo fue resolver un determinado problema o planteamiento específico, enfocado en la búsqueda y consolidación del conocimiento enriqueciendo el desarrollo cultural y científico. (Hernández y Mendoza, 2018).

#### **Según su alcance**

Por su alcance, propusimos una investigación descriptiva porque evaluó en un tiempo establecido el comportamiento de las variables de estudio, el diseño de la investigación fue no experimental correlacional debido a que el investigador sólo se limitó a observar las variables estudiadas sin manipular su estado natural. (Hernández y Mendoza, 2018) además, se estableció una investigación prospectiva ya que los datos se procesaron de acuerdo a la planificación de los objetivos, de corte transversal los datos se recolectaron en un periodo determinado y especificado de tiempo.

**Diseño:**  $M_1 = X \quad r \quad Y$

**Donde:**

**M<sub>1</sub>:** Muestra de sujeto.

**X:** Factores contributivos en el embarazo.

**r:** Índice de correlación.

**Y:** Embarazo adolescente.

## **2. Población – Muestra**

### **Población**

Trabajamos con una población muestral censal de 46 adolescentes que acuden al Centro de Salud Chavín de Huantar, según Cohen y Gómez (2019) se denomina población al conjunto de individuos o personas o instituciones que comparten características en común, a través de un muestreo no probabilístico intencionado.

### **Criterios de inclusión:**

Mujeres adolescentes embarazadas que aceptaron llenar el consentimiento informado, y desarrollen el cuestionario de manera virtual y/o presencia que cumplen con las medidas de bioseguridad y no presenten síntomas a la COVID-19.

### **Criterios de inclusión:**

Mujeres adolescentes embarazadas que no aceptaron llenar el consentimiento informado, y desarrollen el cuestionario de manera virtual y/o presencia que cumplen con las medidas de bioseguridad y no presenten síntomas a la COVID-19.

## **3. Técnicas e instrumentos de investigación**

### **Técnicas e instrumentos.**

Para la recolección de datos usamos una encuesta, y el instrumento fue un cuestionario, que se aplicó a las adolescentes embarazadas, de acuerdo a los objetivos de la investigación mediante una Escala Dicotómica de Si 2 puntos y No 1 punto, el cuestionario fue sometido a juicio de expertos para su validez y mediante prueba piloto para comprobar su confiabilidad usaremos el alfa de Cronbach; un instrumento según Artigas y Robles (2010) es un formato elaborado con una serie de preguntas estructuras extraídas de las dimensiones e indicadores de la fundamentación científica donde se elaboró los constructos conceptuales y definiciones específicas de tal manera que facilitó la articulación teórica en su proceso práctico de la elaboración de los reactivos o ítems como una forma de garantizar mediante el rigor científico la validez de los instrumentos. (p. 11).

Propusimos un cuestionario construido en tres partes, conformada por los datos generales, la segunda parte los factores contributivos del embarazo y la tercera parte embarazo adolescente.

La primera parte, se presentaron los datos generales de la población de estudio conformado por dos ítems.

La segunda parte se evaluó los factores contributivos del embarazo, estuvo conformado por cinco dimensiones con un total de por 28 reactivos de escala nominal, tendrá un puntaje máximo 56 y mínimo 28, a un Baremo.

Alto: > 52 puntos.

Medio: 44 – 51 puntos.

Bajo: 36 - 43 puntos.

Muy bajo: 28 – 35 puntos.

Dimensión conductas de riesgo

Alto: > 15 puntos.

Medio: 13 – 14 puntos.

Bajo: 11 – 12 puntos.

Muy bajo: 8 -10 puntos.

Dimensión factores individuales.

Alto: > 12 puntos.

Medio: 10 - 11 puntos.

Bajo: 8 – 9 puntos.

Muy bajo: 6 – 7 bajo.

Dimensión factores escolares.

Alto: > 7 puntos.

Medio: 6 puntos.

Bajo: 5 puntos.

Muy bajo: 4 puntos.

Dimensión factores familiares.

Alto: > 12 puntos.

Medio: 10 - 11 puntos.

Bajo: 8 – 9 puntos.

Muy bajo: 6- 7 puntos.

Dimensión factores psicológicos.

Alto: > 7 puntos.

Medio: 6 puntos.

Bajo: 5 puntos.

Muy bajo: 4 puntos.

La tercera parte, se evaluará el Embarazo adolescente, estuvo conformado por una dimensión y 3 Ítems de escala ordinal.

### **Validez y confiabilidad**

#### **1. Experto 1.**

Apellidos y Nombres: Anaya Alcántara Ysabel Maribeth.

Profesión: Licenciada en Enfermería.

Especialidad: Enfermería en emergencias y desastres.

Grado académico: Maestro en educación con mención en docencia universitaria e investigación pedagógica.

#### **2. Experto 2.**

Apellidos y Nombres: Hualpa Guevara Federico Sabino.

Profesión: Licenciado en Enfermería.

Especialidad: Enfermería en cuidados en emergencias y desastres.

Grado académico: Doctor Gestión en Salud.

#### **3. Experto 2.**

Apellidos y Nombres: Palomino Márquez Santiago Nicolás.

Profesión: Licenciado en Enfermería.

Especialidad: Enfermería en cuidados intensivos.

Grado académico: Gestión de los servicios de la salud.

El procedimiento establecido y seguido para ejecutar la investigación, previamente se solicitó permiso y autorización por escrito Red de Salud del distrito de Chavín de Huántar; el proceso de obtención de los datos se llevó a cabo de manera presencial durante sus citas médicas, se contó con el apoyo de 03 colaboradores en la fase de desarrollo del cuestionario, el tiempo estimado para contestar el cuestionario fue de 30 minutos. El instrumento fue valorado a través de tres jueces expertos profesionales enfermeros, la confiabilidad fue mediante el Coeficiente Alfa de Cronbach con una confiabilidad alta de 0.890.

#### **4. Procesamiento y análisis de información**

Los resultados de la investigación fueron analizados de manera crítica sustentado en el paradigma científico deductivo cualitativo y cuantitativo poniendo énfasis en los conceptos descriptivo correlacionales; durante el proceso se planificó el desarrollo considerando los niveles establecidos de los puntajes asignados y obtenidos, con la finalidad de someter a contrastación de la hipótesis planteada mediante el coeficiente de la correlación de Pearson para establecer las conclusiones y recomendaciones de la investigación. (Glandia, et al 2017).

La investigación siguió los lineamientos metodológicos del informe de tesis de la facultad de ciencias de la salud y la DGI - USP y fundamentos del APA-6, con un nivel de significancia del 95% y un margen de error del 5% para su interpretación seguimos el nivel de la validez del juicio de expertos y confiabilidad que se estableció en la prueba piloto, se usó el análisis crítico a través de una lógica crítica secuencial tratando de plasmar los objetivos específicos; los resultados se presentan en tablas y gráficos para un mejor entendimiento. (Cohen y Gómez, 2019).

## Resultados

**Tabla 1**

*Conductas de riesgo y edad del embarazo adolescente en un centro de salud Áncash.*

| Conductas de riesgo        | Edad embarazo |       |         |       |         |       | Total |        |
|----------------------------|---------------|-------|---------|-------|---------|-------|-------|--------|
|                            | 11 a 13       |       | 14 a 16 |       | 17 a 19 |       | N°    | %      |
|                            | N°            | %     | N°      | %     | N°      | %     |       |        |
| <b>Muy bajo<br/>8 - 10</b> | 1             | 2.17  | 1       | 2.17  | 3       | 6.52  | 5     | 10.87  |
| <b>Bajo<br/>11 - 12</b>    | 3             | 6.52  | 15      | 32.61 | 8       | 17.39 | 26    | 56.52  |
| <b>Medio<br/>13 - 14</b>   | 2             | 4.35  | 7       | 15.22 | 6       | 13.04 | 15    | 32.61  |
| <b>Alto<br/>15 - 16</b>    | 0             | 0.00  | 0       | 0.00  | 0       | 0.00  | 0     | 0.00   |
| <b>Total</b>               | 6             | 13.04 | 23      | 50.00 | 17      | 36.96 | 46    | 100.00 |

Fuente: Elaboración propia

La tabla muestra que, las conductas de riesgo en la población de estudio el 56.52% presentan un nivel de riesgo bajo, el 32.61% tienen un nivel medio, y el 10.87% alcanzan un nivel muy bajo, concluyendo que las conductas de riesgo presentan un nivel bajo medio, sin embargo, existe presencia de embarazo adolescente en 50% en edades de 14 a 16 años, el 36.96% oscilan en las edades de 17 a 19 años, y la presencia de embarazo en edades de 11 a 13 años en el 13.04%.

**Tabla 2**  
**Factores individuales y edad del embarazo adolescente en un centro de salud Áncash.**

| Factores individuales     | Edad embarazo |       |         |       |         |       | Total |        |
|---------------------------|---------------|-------|---------|-------|---------|-------|-------|--------|
|                           | 11 a 13       |       | 14 a 16 |       | 17 a 19 |       | N°    | %      |
|                           | N°            | %     | N°      | %     | N°      | %     |       |        |
| <b>Muy bajo<br/>6 - 7</b> | 0             | 0.00  | 1       | 2.17  | 1       | 2.17  | 2     | 4.35   |
| <b>Bajo<br/>8 - 9</b>     | 2             | 4.35  | 10      | 21.74 | 5       | 10.87 | 17    | 36.96  |
| <b>Medio<br/>10 - 11</b>  | 4             | 8.70  | 11      | 23.91 | 11      | 23.91 | 26    | 56.52  |
| <b>Alto<br/>&gt; 12</b>   | 0             | 0.00  | 1       | 2.17  | 0       | 0.00  | 1     | 2.17   |
| <b>Total</b>              | 6             | 13.04 | 23      | 50.00 | 17      | 36.96 | 46    | 100.00 |

Fuente: Elaboración propia

**Comentario:** Los resultados muestran que, los factores individuales, el 56.52% alcanzan un nivel de riesgo medio, el 36.96% tienen un nivel bajo, y el 4.35% alcanzan un nivel muy bajo, concluyendo que los factores individuales presentan un nivel medio bajo, sin embargo, existe presencia de embarazo adolescente en 50% de la población estudiada en edades oscilantes de 14 a 16 años, el 36.96% predomina las edades de 17 a 19 años, y la presencia de embarazo adolescente en el 13.04% cuyas edades se sitúan entre los 11 a 13 años

**Tabla 3***Factores escolares y edad del embarazo adolescente en un centro de salud Áncash.*

| Factores escolares   | Edad embarazo |       |         |       |         |       | Total |        |
|----------------------|---------------|-------|---------|-------|---------|-------|-------|--------|
|                      | 11 a 13       |       | 14 a 16 |       | 17 a 19 |       |       |        |
|                      | N°            | %     | N°      | %     | N°      | %     | N°    | %      |
| <b>Muy bajo</b><br>4 | 0             | 0.00  | 1       | 2.17  | 1       | 2.17  | 2     | 4.35   |
| <b>Bajo</b><br>5     | 2             | 4.35  | 6       | 13.04 | 9       | 19.57 | 17    | 36.96  |
| <b>Medio</b><br>6    | 4             | 8.70  | 11      | 23.91 | 4       | 8.70  | 19    | 41.30  |
| <b>Alto</b><br>7     | 0             | 0.00  | 5       | 10.87 | 3       | 6.52  | 8     | 17.39  |
| <b>Total</b>         | 6             | 13.04 | 23      | 50.00 | 17      | 36.96 | 46    | 100.00 |

Fuente: Elaboración propia

**Comentario:** La tabla muestra que, los factores escolares, el 41.30% poblacional presentan un riesgo medio, el 36.96% tienen un nivel bajo, el 17.39% presentan un riesgo alto, y el 4.35% alcanzan un nivel muy bajo, concluyendo que los factores escolares presentan un nivel medio bajo con tendencia a riesgo alto, se evidencia el 50% presencia de embarazo adolescente entre las edades de 14 a 16 años, el 36.96% oscilan entre 17 a 19 años, y la presencia de embarazo en el 13.04% en edades de 11 a 13 años.

**Tabla 4****Factores familiares y edad del embarazo adolescente en un centro de salud Áncash.**

| Factores familiares       | Edad embarazo |       |         |       |         |       | Total |        |
|---------------------------|---------------|-------|---------|-------|---------|-------|-------|--------|
|                           | 11 a 13       |       | 14 a 16 |       | 17 a 19 |       | N°    | %      |
|                           | N°            | %     | N°      | %     | N°      | %     |       |        |
| <b>Muy bajo<br/>6 - 7</b> | 0             | 0.00  | 1       | 2.17  | 0       | 0.00  | 1     | 2.17   |
| <b>Bajo<br/>8 - 9</b>     | 6             | 13.04 | 15      | 32.61 | 11      | 23.91 | 32    | 69.57  |
| <b>Medio<br/>10 - 11</b>  | 0             | 0.00  | 7       | 15.22 | 6       | 13.04 | 13    | 28.26  |
| <b>Alto<br/>&gt; 12</b>   | 0             | 0.00  | 0       | 0.00  | 0       | 0.00  | 0     | 0.00   |
| <b>Total</b>              | 6             | 13.04 | 23      | 50.00 | 17      | 36.96 | 46    | 100.00 |

Fuente: Elaboración propia

**Comentario:** Se puede deducir que, los factores familiares, el 69.57% presentan un riesgo bajo, el 28.26% tienen un nivel medio, y el 2.17% alcanzan un nivel muy bajo, concluyendo que los factores familiares presentan un nivel bajo con tendencia a riesgo medio, sin embargo, se evidencia la presencia del embarazo en mujeres adolescente en 50% en edades de 14 a 16 años, el 36.96% oscilan en las edades de 17 a 19 años, y en edades de 11 a 13 años que representan el 13.04% hay presencia de embarazo.

**Tabla 5**  
**Factores psicológicos y edad del embarazo adolescente en un centro de salud Áncash.**

| Factores psicológicos       | Edad embarazo |       |         |       |         |       | Total |        |
|-----------------------------|---------------|-------|---------|-------|---------|-------|-------|--------|
|                             | 11 a 13       |       | 14 a 16 |       | 17 a 19 |       | N°    | %      |
|                             | N°            | %     | N°      | %     | N°      | %     |       |        |
| <b>Muy bajo</b><br><b>4</b> | 0             | 0.00  | 2       | 4.35  | 1       | 2.17  | 3     | 6.52   |
| <b>Bajo</b><br><b>5</b>     | 1             | 2.17  | 3       | 6.52  | 3       | 6.52  | 7     | 15.22  |
| <b>Medio</b><br><b>6</b>    | 4             | 8.70  | 13      | 28.26 | 8       | 17.39 | 25    | 54.35  |
| <b>Alto</b><br><b>7</b>     | 1             | 2.17  | 5       | 10.87 | 5       | 10.87 | 11    | 23.91  |
| <b>Total</b>                | 6             | 13.04 | 23      | 50.00 | 17      | 36.96 | 46    | 100.00 |

Fuente: Elaboración propia

**Comentario:** Podemos evidenciar que, los factores psicológicos, el 54.35% presentan un nivel de riesgo medio, el 23.91% tienen un nivel alto, el 15.22% presentan un riesgo bajo y el 6.52% alcanzan un nivel muy bajo, concluyendo que los factores psicológicos presentan un nivel de riesgo medio alto, de tal manera que influyen directamente en la presencia de embarazo adolescente en 50% de la población estudiada en edades de 14 a 16 años, el 36.96% oscilan entre las edades de 17 a 19 años, y la presencia de embarazo del 13.04% en edades de 11 a 13 años.

**Tabla 6****Factores contributivos y edad del embarazo adolescente en un centro de salud Áncash.**

| Factores contributivos      | Edad embarazo |       |         |       |         |       | Total |        |
|-----------------------------|---------------|-------|---------|-------|---------|-------|-------|--------|
|                             | 11 a 13       |       | 14 a 16 |       | 17 a 19 |       | N°    | %      |
|                             | N°            | %     | N°      | %     | N°      | %     |       |        |
| <b>Muy bajo<br/>28 - 35</b> | 0             | 0.00  | 0       | 0.00  | 1       | 2.17  | 1     | 2.17   |
| <b>Bajo<br/>36 - 43</b>     | 4             | 8.70  | 16      | 34.78 | 12      | 26.09 | 32    | 69.57  |
| <b>Medio<br/>44 - 51</b>    | 2             | 4.35  | 7       | 15.22 | 4       | 8.70  | 13    | 28.26  |
| <b>Alto<br/>&gt; 52</b>     | 0             | 0.00  | 0       | 0.00  | 0       | 0.00  | 0     | 0.00   |
| <b>Total</b>                | 6             | 13.04 | 23      | 50.00 | 17      | 36.96 | 46    | 100.00 |

Fuente: Elaboración propia

**Comentario:** La evidencia muestra que, los factores contributivos, el 69.57% presentan un riesgo bajo, el 28.26% tienen un nivel medio, y el 2.17% alcanzan un nivel muy bajo, concluyendo que los factores familiares presentan un nivel bajo con tendencia a nivel de riesgo medio, se puede inferir presencia de embarazo adolescente en edades de 14 a 16 años que representan en 50%, el 36.96% oscilan en las edades de 17 a 19 años, finalmente la presencia de embarazo en el 13.04% en las edades de 11 a 13 años de la población estudiada.

### Prueba de hipótesis

H<sub>1</sub>: Los factores contributivos se relacionan directamente con el embarazo adolescente en un centro de salud Áncash, junio 2023.

H<sub>0</sub>: Los factores contributivos no se relacionan directamente con el embarazo adolescente en un centro de salud Áncash, junio 2023.

### 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.

|                        |                        | Factores contributivos | Embarazo adolescente |
|------------------------|------------------------|------------------------|----------------------|
| Factores contributivos | Correlación de Pearson | 1                      | ,472**               |
|                        | Sig. (bilateral)       |                        | ,000                 |
|                        | N                      | 46                     | 46                   |

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación: Al no obtener un valor  $p = 0,000 > 0,05$ , se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna; el coeficiente de la correlación de Pearson es de 0,472, lo cual indica que existe una correlación moderada y directamente significativa entre los factores contributivos y el embarazo adolescente.

## **Análisis y Discusión**

El embarazo adolescente en la población peruana es un problema de salud pública importante según Saludconlupa (2021), las adolescentes subestiman los riesgos, según Correa (2021) por bajo conocimiento de una sexualidad responsable y sus consecuencias que ven frustrados sus proyectos de vida por un embarazo no deseado; para Chambergo (2020) existen factores de riesgo que se asocian al embarazo adolescente con grandes incidencias en las esferas bio-psico-social- espiritual y en todo su contexto, entre las que se correlacionan están las **conductas de riesgo** influido por hogares disfuncionales que desencadenan la búsqueda de las experiencias sexuales precozmente que generan embarazos por falta de educación sexual y uso adecuado de métodos anticonceptivos, además se asocia el bajo nivel de ingresos económicos y a diversos tipos de violencia como la física y psicológica que lleva al consumo de alcohol y sustancias prohibidas tales alucinógenos, los resultados del estudio marcan que las conductas de riesgo tiene una tendencia media del 32.61% relacionadas al embarazo adolescente del 50% en edades de 14 a 16 años, resultados que coinciden con Flores (2021) referido a las conductas de riesgo como la experiencia de relaciones precoces en edades de 14 a 16 años, desconocimiento de uso de métodos anticonceptivos consumo de alucinógenos y bebidas alcohólicas, así como el bajo nivel económico, según la Organización Panamericana de la Salud (2020) los embarazos en las mujeres adolescente tiene altos riesgos de infecciones multisistemicas como la endometritis puerperal, además de los problemas sociales desencadenantes.

La transición de niña a mujer es un proceso natural de carácter biológico según Castillo (2019) se evidencia cambios en la anatomía y en los procesos cognitivos emocionales que enmarcan cambios importantes, para Chambergo (2020) los **factores individuales de** las mujeres adolescentes determinados por la inestabilidad en su personalidad que obstaculizan el desarrollo de los proyectos de vida como consecuencia de su baja autoestima caracterizada por necesidad de carácter afectiva, además, del pobre nivel educativo, así como el inicio precoz de la menarquia, los resultado muestran que el

56.52% de la población estudiada alcanzan un nivel de riesgo medio y los factores individuales presentan un nivel medio bajo de riesgo asociado a la presencia de embarazo adolescentes en 50% de la población estudiada en edades oscilantes de 14 a 16 años, se encuentra similitud con el estudio de Rojas (2019) que los factores individuales abarcan el no estudiar pobre nivel afectivo y a la ausencia de los padres, Castillo (2019) encuentra entre los factores familiares la inestabilidad y nula autoestima sin proyectos de vida; además Venegas y Nayta (2019) encuentra sentimientos de culpa, angustia miedo y frustración.

El embarazo en mujeres adolescente según Robinson (2020) tiene consecuencias negativas en la familia, al haber deserción educativa y un pobre rendimiento escolar, para Chambergó (2020) los **factores escolares**, se caracteriza por la presencia de un nivel educativo muy pobre y limitado o ausente asociado al desconocimiento adecuado de la sexualidad que origina precozmente la primiparidad incrementado su exposición por no asistir a la escuela o no tener un trabajo, el estudio muestra que el 41.30% poblacional presentan un riesgo medio y el 17.39% presentan un riesgo alto de tal manera que los factores individuales se asocian a un nivel medio con tendencia a riesgo alto, se evidencia el 50% presencia de embarazo adolescentes entre las edades de 14 a 16 años, para Cervera (2018) la deserción escolar encuentra en su estudio como una de los principales factores contributivos a un embarazo en mujeres adolescente en edades de 17.89 años que coinciden con los resultados encontrados

El riesgo de un embarazo no deseado en adolescentes es alto para Martínez, Montero y Zambrano (2020) se asocia a una problemática multifactorial que involucra a la familia y a la sociedad, para Chambergó (2020) los **factores familiares**, tiene una presencia peculiar caracterizada por pertenecer a una familia conformada por un solo padre, ausencia de unos de los padres, familias identificadas como disfuncionales, padres separados, familias reconstruidas, padres indiferentes hacia sus familiares donde no existe

una adecuada comunicación y armonía familiar que lleva a las adolescentes a la búsqueda de experiencias sin medir las consecuencias de un embarazo no deseado, el estudio muestra que el 28.26% tienen un nivel medio deduciendo que los factores familiares presentan una tendencia a riesgo medio evidenciado por la presencia del embarazo en mujeres adolescentes en 50% en edades de 14 a 16 años, en el estudio de Sanabria y Fernández (2019) encuentra que los factores familiares como la nula integración familiar, escasa información son predictores para un embarazo no deseado siendo la edad promedio de la gestación 16 años lo mismo que se asemejan a los encontrados en el estudio, igualmente para Flores (2021) estos factores representan la disfunción y desorganización familiar caracterizada por ausencia de una familia armónica, Castañeda y Santa Cruz (2021) encuentra hogares desarticulados y disfuncionales, de igual forma el estudio de Triviño, Acosta y Veintimilla (2019) encuentra que las características predominantes tienen orígenes familiares, además Venegas y Nayta (2019) encuentra problemas y conflictos familiares.

Según Palomino, Cortés, Rivada y De la Cruz (2018) el embarazo adolescente tiene un nivel psicológico por la disfunción familiar y monoparental, para García y González (2018) los **factores psicológicos** se manifiestan por la búsqueda de experimentar el inicio sexual a temprana edad o el deseo de probar la fecundidad sin medir las consecuencias del embarazo que truncan sus proyectos de vida, los factores psicológicos representan en la población estudiada que el 54.35% tiene un nivel de riesgo medio, el 23.91% tienen un nivel alto, evidenciando un nivel de riesgo medio alto e influyen directamente en la presencia de embarazo adolescentes en 50% de la población estudiada en edades de 14 a 16 años, los resultados coinciden con García y González (2018) que los embarazos adolescente se asocia a problemas psicológicos e inicio de sexual a temprana edad que limitan su desarrollo de vida adecuada, igualmente el estudio de Flores (2021) encuentra violencia psicológica con diferentes causas que desencadenan mayores riesgos, igualmente el estudio de Fernández (2018) presentan impacto a predominio emocional con escasa autoestima como factores restrictivos para su desarrollo personal

Afrontar el embarazo adolescentes desde la perspectiva de problema de salud pública para Salazar (2020) se tiene que asociar el proceso gestacional como una experiencia adaptativa basada en el proceso holístico de adaptación de Calixta Roy como resultado de las capacidades cognitivas y emocionales de interdependencia; el embarazo en la adolescencia para Díaz y Fajardo (2021) son causado por la exposición a diversos factores de riesgos contributivos como factores de las conductas inadecuadas, los factores individuales, familiares, escolares y psicológica, según Flores (2021) las adolescentes embarazadas no desarrollan de forma adecuada y responsable su rol de madres expuestas a situaciones de crisis personales, familiares y desorganización, los resultados muestran que, los **factores contributivos** tienen un nivel de riesgo medio en la población de estudio, se inferir la presencia de embarazo adolescentes en el 50% en edades de 14 a 16 años, el 36.96% oscilan en las edades de 17 a 19 años, finalmente el impacto del embarazo se evidencian en el 13.04% cuyas edades fluctúan entre los 11 a 13 años que incrementan el problema social y de salud familiar, resultados que coinciden con Castillo (2021) que encuentra como factores contributivos bajo nivel educativo y conocimiento de la sexualidad asociado a hogares disfuncionales pobre comunicación familiar en edades oscilantes de 12.6 años; de tal manera que la mujer adolescente tiene la necesidad de adoptar el rol maternal a temprana edad como un proceso natural de manera precoz y brindar los cuidados en una buena interacción binomio madre – hijo que contribuya al desarrollo y bienestar de su hijo con autonomía e independencia y asistencia especial para enfrentar los desafíos sociales, emocionales y psicológicos.

## **Conclusiones**

Se determina que los factores contributivos tienen una correlación moderada a una confiabilidad del 95% y margen de error del 5% directamente significativa con el embarazo adolescente basado en el coeficiente de la correlación de Pearson de 0,472 en un centro de salud Áncash.

Se identifica que las conductas de riesgo presentan una correlación baja del 56.52% con tendencia al riesgo medio del 32.61% a una confiabilidad del 95% y margen de error del 5% con el embarazo adolescente entre las edades de 14 a 16 años del 50% en un centro de salud Áncash.

Se precisa que los factores individuales evidencian una correlación media del 56.52% con el embarazo adolescente en 50% en edades de 14 a 16 años a una confiabilidad del 95% y margen de error del 5% en un centro de salud Áncash.

Se establece a una confiabilidad del 95% y margen de error del 5% que los factores escolares tienen una correlación media del 41.30% con el embarazo adolescente del 50% en mujeres cuyas edades fluctuantes están entre los 14 a 16 años en un centro de salud Áncash.

Se llega a caracterizar que los factores familiares a una confiabilidad del 95% y margen de error del 5% tienen una correlación media del 69.57% con tendencia al riesgo alto del 28.26% con el embarazo adolescente en edades de 14 a 16 años del 50% en un centro de salud Áncash.

Se determina a una confiabilidad del 95% y margen de error del 5% que los factores psicológicos tienen una correlación baja del 69.57% con tendencia al riesgo medio del 28.26% con el embarazo adolescente en edades de 14 a 16 años del 50% en un centro de salud Áncash.

## **Recomendaciones**

Se recomienda al Director del Centro de Salud Chavín de Huantar diseñar estrategias en conjunto la UGEL con la finalidad de prevenir el embarazo adolescente.

Se recomienda al Director del Centro de Salud Chavín de Huantar y responsables de la salud del niño y adolescente asistir a reunión con el propósito de establecer trabajo articulado sobre salud sexual y reproductiva y prevenir el embarazo adolescente.

Se recomienda a los responsables de la salud del niño y adolescente capacitar a los responsables y los docentes de la UGEL sobre salud sexual y reproductiva y prevenir el embarazo adolescente.

Se recomienda a los responsables y los docentes de la UGEL establecer programas sobre salud sexual y reproductiva en la prevención del embarazo adolescente.

Se recomienda a los padres de familia de la UGEL capacitarse sobre salud sexual y reproductiva y prevenir el embarazo adolescente.

Se recomienda a los alumnos asistir al desarrollo de temas sobre salud sexual y reproductiva y prevenir el embarazo adolescente.

## **Agradamiento**

Primeramente, para Dios, mi familia y amistades por el apoyo que me han dado durante mi proceso de crecimiento.

Gracias, puede ser la palabra más corta para expresarlo a mi madre Marlene y abuelita Fortunata, que me han apoyado y afecto que eh recibido para impulsarme para seguir adelante sin ver los obstáculos en mi camino.

He llegado al final de este camino y que dejaron huellas que jamás podré olvidarlo, agradecer a los profesores de la Universidad San Pedro que siempre me guiaron con sabiduría y por un buen camino para formar un nuevo profesional.

## Referencias bibliográficas

- Abel, A., et al. (2021). *Atención profesional al embarazo adolescente*. Recuperado de <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/atencion-profesional-al-embarazo-adolescente/>
- Alvarado, L., Guarín, L., y Cañón, W. (2011). *Adopción del rol maternal de la teórica Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la unidad materno infantil*. Recuperado de <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/57/62>
- Amador, A., y Álvarez, E. (2018). *Factores de riesgo y protección afectivos y del desarrollo cognitivo de adolescentes embarazadas*. Recuperado de <https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/5278/1/Factores%20de%20riesgo%20y%20protecci%C3%B3n%20afectivos%20y%20del%20desarrollo%20cognitivo%20de%20adolescentes%20embarazadas.pdf>
- Angulo, K., y Molina, D. (2019). *Frecuencia de embarazo en adolescentes de 15 a 19 años atendidos en la consulta externa de un hospital materno de la ciudad de Guayaquil, en el periodo comprendido entre julio a diciembre del 2018*. Recuperado de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/12463/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-515.pdf>
- Artigas, W., y Robles, M. (2010). *Metodología de la Investigación: Una Discusión Necesaria en Universidades Zulianas*. *Revista Digital Universitaria*. Recuperado de: <http://www.revista.unam.mx/vol.11/num11/art107/art107.pdf>
- Castañeda, J. (2020). *Violencia y variables familiares como factores de riesgo para el embarazo en adolescentes*. Recuperado de [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/45721/Casta%20c3%b1eda\\_PJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/45721/Casta%20c3%b1eda_PJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Castañeda, J., y Santa Cruz, H. (2021). *Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes*. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.438711>

- Castillo, J. (2021). *Factores asociados al embarazo adolescente en menores de 15 años, San Miguelito, Panamá, 2014-2018*. Recuperado de <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/493>
- Castillo, S. (2019). *Factores de riesgo que influyen en el embarazo de adolescentes que acuden al Centro de Salud San Ignacio, Cajamarca, 2019*. Recuperado de <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6476/Castillo%20Abad%20Saby%20Roxana.pdf?sequence=1>
- Cervera, Y. (2018). *Factores de riesgo del embarazo en adolescentes gestantes y no gestantes, 2018*. Recuperado de [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10097/Cervera\\_ry.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10097/Cervera_ry.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Chambergo. J. (2020). *Conductas de riesgo y factores asociados en el embarazo de adolescentes, Hospital San Bartolomé, 2019*. Recuperado de <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/2890/JCHAMBERGO.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Cohen, N., y Gómez, G. (2019). *Metodología de la investigación, ¿para qué?: la producción de los datos y los diseños*. (1ª. ed.). Buenos Aires: Teseo.
- Colegio de Bachilleres del Estado de Veracruz- (2018). *El embarazo adolescente causas y consecuencias*. Recuperado de <http://www.cobaev.edu.mx/Dies1/archivos/CuadernilloEmbarazoAdolescente.pdf>
- Curi, A., y Vicente, G. P. (2018). *Conocimientos y prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia adulto del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Callao 2017*. Repositorio institucional UNAC. Recuperado de [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3040/Curi%20y%20Vicente\\_TESIS2DA\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3040/Curi%20y%20Vicente_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Díaz, P., y Fajardo, C. (2021). *El embarazo en la adolescencia desde la perspectiva actual en COVID-19*. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/ped/v93n2/1561-3119-ped-93-02-e1444.pdf>
- Dirección General de Comunicación Social. (2021). *Educación sexual*. Recuperado de [https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2021\\_729.html](https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2021_729.html)
- Fifarma. (2021). *Una mirada al embarazo adolescente en Latinoamérica*. Recuperado de <https://fifarma.org/es/una-mirada-al-embarazo-adolescente-en-latinoamerica/>
- Flores, C. (2021). *Frecuencia y factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes en el Hospital Goyeneche – Arequipa, durante la emergencia sanitaria por COVID 19, marzo 2020 - marzo 2021*. Recuperado de <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/12353>
- Fondo de Población de las Naciones Unidas [UNFPA] (2021). *El impacto del embarazo adolescente al futuro del Perú*. Recuperado de <https://peru.unfpa.org/es/news/el-impacto-del-embarazo-adolescente-al-futuro-del-per%C3%BA>
- Fondo de Población de las Naciones Unidas [UNFPA], (2021). *Consecuencias socioeconómicas del embarazo y la maternidad adolescente en Perú*. Recuperado de [https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/estudio\\_csemap\\_ver\\_digital\\_1.pdf](https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/estudio_csemap_ver_digital_1.pdf)
- García, A., y González, M. (2018). *Factores de riesgo asociados a embarazadas adolescentes en un área de salud*. Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942018000300002](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942018000300002)
- Glandia, C., et al. (2017). *Metodología de la investigación: estrategias de indagación I*. (1ª. ed.). Buenos Aires: Estudios Sociológicos Editora.
- Guevara, F., y Velazco, N. (2021). *Incidencia de embarazos no deseados en el derecho al proyecto de vida de las niñas*. Recuperado de <https://salutsexual.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD80832.pdf>

- Hernández, R, Fernández, C., & Baptista, P. (2018). *Metodología de la investigación*. (6ª. ed.). México: McGrawHill.
- Hevia, D., y Perea, L. (2020). *Embarazo y adolescencia*. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/ped/v92n4/1561-3119-ped-92-04-e1290.pdf>
- Martínez, E., Montero, G., y Zambrano, R. (2020). *El embarazo adolescente como un problema de salud pública en Latinoamérica*. Recuperado de <http://www.revistaespacios.com/a20v41n47/a20v41n47p01.pdf>
- Martínez, E., Montero, G., y Zambrano, R. (2020). *El embarazo adolescente como un problema de salud pública en Latinoamérica*. Recuperado de <http://www.revistaespacios.com/a20v41n47/a20v41n47p01.pdf>
- Medina, L. (2017). *Factores que condicionan el embarazo de adolescentes en los barrios Miraflores y Ramón Castilla, Distrito de San Miguel - 2017*. Recuperado de <https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1711/TESIS%20MEDIANA%20ROCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ministerio de Salud. (2020). *Minsa: Embarazo adolescente disminuyó en un 8.3% durante el 2020*. Recuperado de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/524006-minsa-embarazo-adolescente-disminuyo-en-un-8-3-durante-el-2020>
- Novellas, A., Prego, C., Sánchez, N., García, N., y Zaldivar, A. (2021). *Factores de riesgo de embarazo en adolescentes del Policlínico Juan Manuel Páez Inchausti de Moa*. Recuperado de <http://www.revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/3534/1957>
- Olguin, A., y Olguin, S. (2021). *Factores de riesgo y nivel de conocimiento sobre embarazo en adolescentes gestantes de un Hospital Público, 2021*. Recuperado de [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/87648/Olguin\\_BAC-Olguin\\_BSL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/87648/Olguin_BAC-Olguin_BSL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Organización Panamericana de la Salud. (2020). *El Embarazo en la Adolescencia en América Latina y el Caribe*. Recuperado de [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53134/OPSFPLHL200019\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53134/OPSFPLHL200019_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Palomino, L., Cortés, C., Rivada, A., y De la Cruz, A. (2018). *Embarazo en adolescentes en los últimos 11 años. Motivos de consulta y factores de riesgo*. Recuperado de <https://www.analesdepediatria.org/es-embarazo-adolescentes-ultimos-11-anos--articulo-S1695403318302856>
- Parrano, J., Baquero, L., y Mora, Y. (2019). *Factores protectores y de riesgo asociados al embarazo a temprana edad en las estudiantes de la institución Guillermo Angulo Gómez de la ciudad de Ibagué Tolima 2018-2019*. Recuperado de <https://bibliotecadigital.usb.edu.co/server/api/core/bitstreams/c16cfd2d-7f96-4208-9eea-e9b536af461f/content>
- Pérez, L. (2018). *Embarazo adolescente en el Perú. El rol de la información y comunicación*. recuperado de [https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/7553/P%c3%a9rez\\_Palma\\_Lily\\_Geraldine.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/7553/P%c3%a9rez_Palma_Lily_Geraldine.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
- Pinzón, A., Ruiz, A., Aguilera, P., y Abril, P. (2018). *Factores asociados al inicio de vida sexual y al embarazo adolescente en Colombia*. Estudio de corte transversal. Recuperado de [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75262018000500487&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75262018000500487&script=sci_arttext)
- Robinson, H. (2020). *Consecuencias socioeconómicas del embarazo en la adolescencia en seis países de América Latina*. Recuperado de [https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/unfpa\\_consecuencias\\_en\\_6\\_paises\\_espanol\\_1.pdf](https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/unfpa_consecuencias_en_6_paises_espanol_1.pdf)
- Rojas, E. (2019). *Factores de riesgo asociados con el embarazo en adolescentes en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2018*. Recuperado de

<https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1816/EROJAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Rojas, L., y Castillo, E. (2017). *Factores que influyen en los embarazos en adolescentes entre los 13 –17 años en la unidad Materno Infantil de la Libertad, San José de Cúcuta*. Recuperado de <https://repositorio.udes.edu.co/bitstream/001/4093/1/FACTORES%20QUE%20INFLUYEN%20EN%20LOS%20EMBARAZOS%20.pdf>
- Salazar, V. (2020). *Estrés en tiempos de pandemia*. Recuperado de <http://repositorio.iberopuebla.mx>
- Saludconlupa. (2021). *El número de niñas que se convirtieron en madres en el Perú se triplicó en 2020*. Disponible en <https://saludconlupa.com/noticias/el-nmero-de-nias-que-se-convirtieron-en-madres-en-el-per-se-triplic-en-2020/>
- Sanabria, J., y Fernández, Z. (2019). *Factores de riesgo del embarazo en adolescentes y jóvenes, Bata, Guinea Ecuatorial*. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/pinar/rcm-2019/rcm191p.pdf>
- Triviño, C., Acosta, F., y Veintimilla, J. (2019). *Embarazo precoz: riesgos, consecuencias y prevención*. Recuperado de DOI: <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v5i2.1107>
- Urgiles, S., et al. (2022). *El embarazo no planificado en adolescentes embarazadas, una visión desde Cuenca – Ecuador*. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8737898>
- Urigen, A., et al. (2020). *Embarazo en la adolescencia: ¿La nueva “epidemia” de los países en desarrollo?* Recuperado de [https://www.revistaavft.com/images/revistas/2019/avft\\_3\\_2019/20\\_embarazo\\_adolescencia.pdf](https://www.revistaavft.com/images/revistas/2019/avft_3_2019/20_embarazo_adolescencia.pdf)
- Vargas, M. (2022). *Factores asociados al primer embarazo adolescente en un centro médico de Ecuador, 2021*. Recuperado de [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/93467/Vargas\\_RME-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/93467/Vargas_RME-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Venegas, M., y Nayta, B. (2019). *Factores de riesgo que inciden en el embarazo adolescente desde la perspectiva de estudiantes embarazadas*. Recuperado de <https://pap.es/articulo/12842/factores-de-riesgo-que-inciden-en-el-embarazo-adolescente-desde-la-perspectiva-de-estudiantes-embarazadas>

## Anexos y Apéndices

### 1. Matriz de operacionalización de variables

| Variables  | Definición conceptual   | Definición operacional  | Dimensiones           | Indicadores   | Ítems   | Escala de medición |
|--|---|---|-----------------------|---|---------|--------------------|
| <b>Variable:<br/>Factores<br/>contributivos en<br/>el embarazo</b> | Características predominantes como conductas y entornos individuales, escolares familiares y psicológicos que predisponen a un embarazo adolescente. (Medina, 2017, p.28) | Se medirá mediante un cuestionario estructurado por el autor mediante cinco dimensiones tales como conductas de riesgo, factores individuales, factores escolares, factores familiares, factores psicológicos, conformada por 28 ítems, que ha sido validada por juicio de expertos, a una escala de valoración | Conductas de riesgo   | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Inicio de la experiencia sexual</li> <li>▪ Hogares disfuncionales</li> <li>▪ Violencia familiar</li> <li>▪ Deserción escolar</li> <li>▪ Trabajo informal</li> <li>▪ Consumo de alcohol</li> <li>▪ Consumo de drogas</li> <li>▪ Uso de métodos anticonceptivos</li> </ul> | 8 ítems | Nominal            |
|  |   |   | Factores individuales | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pobre proyección de vida</li> <li>▪ Personalidad inestable</li> <li>▪ Baja autoestima</li> <li>▪ Bajo nivel educativo</li> <li>▪ Menarquia precoz</li> </ul>   | 6 ítems | Nominal            |

|  |                       |  |   |  |         |  |
|--|-----------------------|--|---|--|---------|--|
|  |                       | dicotómica de si 2 puntos, no 1 punto, prueba de confiabilidad de prueba piloto de alfa de Cronbach. |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Necesidad afectiva</li> </ul> |         |  |
|  | Factores escolares    |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Limitada educación</li> <li>▪ No estudiar</li> <li>▪ Concomimiento sexual</li> <li>▪ Exposición al embarazo</li> </ul>   | 4 ítems  | Nominal |  |
|  | Factores familiares   |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Familia monoparental</li> <li>▪ Disfunción familiar</li> <li>▪ Inadecuada comunicación</li> <li>▪ Antecedentes de embarazo familiar precoz</li> <li>▪ Separación de los padres</li> <li>▪ Búsqueda de nuevas experiencias</li> </ul> | 6 ítems  | Nominal |  |
|  | Factores psicológicos |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Inicio sexual precoz</li> <li>▪ Necesidad de experimentar relaciones sexuales</li> <li>▪ Experimentar la fecundidad</li> </ul>   | 4 ítems  | Nominal |  |

|   |  |  |      |   |         |         |
|---|--|--|------|---|---------|---------|
|   |  |  |      | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Incapacidad de comprender las consecuencias</li> </ul>                 |         |         |
| <b>Variable:<br/>Embarazo<br/>adolescente</b> | Embarazo precoz, antes de alcanzar la madurez física y emocional para asumir de manera responsable la maternidad. (Rojas y Castillo, 2017, p,33) | Se medirá mediante un cuestionario estructurado por el autor mediante una dimensión edad del embarazo, conformada por 3 ítems, que ha sido validada por juicio de expertos | Edad | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 11- 13 años</li> <li>▪ 14 a 16 años</li> <li>▪ 17 a 19 años</li> </ul> | 3 ítems | Ordinal |

## 2. Matriz de consistencia

| Problema  | Variables                                       | Objetivos  | Hipótesis   | Metodología  |
|---|---|--|---|--|
| ¿De qué manera los factores contributivos se relacionan con el embarazo adolescente en un centro de salud Áncash, junio 2023? | Variable: Factores contributivos en el embarazo | <b>Objetivo general</b><br>Determinar los factores contributivos que se relacionan con el embarazo adolescente en un centro de salud Áncash, junio 2023.   | H <sub>1</sub> : Los factores contributivos se relacionan directamente con el embarazo adolescente en un centro de salud Áncash, junio 2023<br>H <sub>0</sub> : Los factores contributivos no se relacionan directamente con el embarazo adolescente en un centro de salud Áncash, junio 2023 | Tipo de investigación Observacional sin intervención<br><br>Según su finalidad aplicada<br><br>Según su alcance Descriptivo correlacional, no experimental, transversal  |
|   | Variable: Embarazo adolescente                  | Identificar las conductas de riesgo que se relacionan con el embarazo adolescente en un centro de salud Áncash, junio 2023.<br>Precisar los factores individuales que se relacionan con el embarazo adolescente en un centro de salud Áncash, junio 2023.<br>Establecer los factores escolares que se relacionan con el embarazo adolescente |   | Población muestral (censal) 46 adolescentes que acudieron al Centro de Salud Chavín de Huantar, se usará un muestreo no probabilístico intencionado.<br><br>La validez será mediante juicio de expertos en número de |

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  | <p>en un centro de salud Áncash, junio 2023.</p> <p>Caracterizar los factores familiares que se relacionan con el embarazo adolescente en un centro de salud Áncash, junio 2023.</p> <p>Determinar los factores psicológicos que se relacionan con el embarazo adolescente en un centro de salud Áncash, junio 2023.</p> |  | <p>tres profesionales de enfermería.</p> <p>La confiabilidad se ha realizado a través del alfa de Cronbach, que alcanzó un valor de 0.890 considerado como bueno</p> |
|--|--|--|--|--|

### Anexo 3. Instrumentos para la recolección de datos

#### Cuestionario

#### Factores contributivos en el embarazo adolescente en un centro de salud Áncash 2023

Estimada señorita, soy alumno de enfermería de la Universidad San Pedro Filial Huaraz, en esta oportunidad recurro a su profesionalismo y a la vez hacerle llegar el presente cuestionario, cuyo objetivo será determinar los factores contributivos que se relacionan con el embarazo adolescentes en un centro de salud Áncash, junio 2023.

A continuación, tiene una serie de preguntas con alternativas, sírvase marcar cada una de ellas y marque la respuesta que usted crea conveniente, sus respuestas tienen carácter reservado.

Agradeciendo de antemano su colaboración y participación.

#### I. Datos Generales

1. Edad:
2. Año de estudio:

#### II. Factores contributivos

| N°                           | Pregunta o ítems  | Si | No |
|------------------------------|---|----|----|
| <b>Conductas de riesgo</b>   |   |    |    |
| 1                            | El inicio de la experiencia sexual fue por voluntad propia          |    |    |
| 2                            | Su hogar es disfuncional, hay ausencia de armonía familiar          |    |    |
| 3                            | Existe violencia familiar en su hogar entre padres e hijos          |    |    |
| 4                            | Usted continua sus estudios   |    |    |
| 5                            | Usted trabaja de manera informal                                    |    |    |
| 6                            | Usted consume alcohol   |    |    |
| 7                            | Usted consume drogas  |    |    |
| 8                            | Usted usa de métodos anticonceptivos para tener relaciones sexuales |    |    |
| <b>Factores individuales</b> |   |    |    |
| 1                            | Usted tiene proyección y planes de mejorar la vida futura           |    |    |

|                              |  |  |  |
|------------------------------|--|--|--|
| 2                            | Usted tiene personalidad estable o equilibrada                   |  |  |
| 3                            | Su autoestima es baja  |  |  |
| 4                            | Su nivel educativo es bajo o deficiente                          |  |  |
| 5                            | Su menarquia fue precoz, es decir su primera regla               |  |  |
| 6                            | Usted tiene necesidad de afecto y cariño                         |  |  |
| <b>Factores escolares</b>    |  |  |  |
| 1                            | Tiene limitaciones para acceder a la educación                   |  |  |
| 2                            | Usted asiste a estudiar de manera continua                       |  |  |
| 3                            | Usted tiene conocimiento sobre la sexualidad                     |  |  |
| 4                            | Usted está expuesta al embarazo en su centro educativo           |  |  |
| <b>Factores familiares</b>   |  |  |  |
| 1                            | La constitución de su familia tiene papa y mamá que viven juntos |  |  |
| 2                            | Hay unión familiar entre los componentes familiares              |  |  |
| 3                            | Su familia tiene buena comunicación entre sus miembros           |  |  |
| 4                            | En la familia hay antecedentes de embarazo familiar precoz       |  |  |
| 5                            | Sus padres están separados o divorciados                         |  |  |
| 6                            | Siente la necesidad de buscar nuevas experiencias                |  |  |
| <b>Factores psicológicos</b> |  |  |  |
| 1                            | Su inicio sexual fue precoz                                      |  |  |
| 2                            | Siente necesidad de experimentar relaciones sexuales             |  |  |
| 3                            | Siente deseos de experimentar con la fecundidad                  |  |  |
| 4                            | Siente que tiene incapacidad de comprender las consecuencias     |  |  |

### III. Embarazo adolescente

| N°          | Pregunta o ítems            | Edad   |
|-------------|-----------------------------|--|
| <b>Edad</b> |                             |  |
| 1           | A qué edad quedó embarazada | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 11 a 13 años</li> <li>▪ 14 a 16 años</li> <li>▪ 17 a 19 años</li> </ul> |

#### Anexo 4. 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: Ysabel Maribeth Anaya Alcantara

Fecha: 20/02/2023

Especialidad: Emergencias y Desastres

Nombre del instrumento evaluado: Cuestionario

Autor del instrumento: Varela Moran Smith Maicol

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

**“Factores contributivos en el embarazo adolescente en un centro de salud  
Áncash 2023”**

#### II. Aspectos a evaluar (Calificación cuantitativa)

| Indicadores de evaluación del instrumento                | Criterios cualitativos -<br>cuantitativos                              | Deficiente  | Regular | Bueno   | Muy Bueno | Excelente |
|--|--|-------------|---------|---------|-----------|-----------|
|  |  | (1-9)       | (10-13) | (14-16) | (17-18)   | (19-20)   |
| Claridad   | ¿Está formulado con lenguaje apropiado?                                |             |         |         |           | 19        |
| Objetividad  | ¿Está expresado con conductas observadas?                              |             |         |         |           | 19        |
| Actualidad   | ¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?                           |             |         |         |           | 19        |
| Organización   | ¿Existe una organización lógica del instrumento?                       |             |         |         |           | 19        |
| Suficiencia  | ¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?                            |             |         |         |           | 19        |
| 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?                       |             |         |         |           | 19        |
| Propósito  | ¿Las estrategias responden al propósito del estudio?                   |             |         |         |           | 19        |
| Conveniencia   | ¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías? |             |         |         |           | 19        |
| <b>Sumatoria parcial</b>                                 |  |             |         |         |           | 190       |
| <b>Sumatoria Total</b>                                   |  | <b>190</b>  |         |         |           |           |
| <b>Valoración cuantitativa (sumatoria Total x 0.005)</b> |  | <b>0.95</b> |         |         |           |           |

### Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento

El instrumento puede ser aplicado, cumple con la validez para un trabajo científico

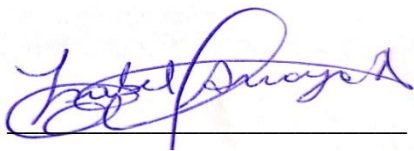
**III. Calificación global:** Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado

| 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 |

#### Coeficiente de validez

$$190 = 0.95$$

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



**Apellidos y Nombres:** Anaya Alcántara Ysabel Maribeth

**Grado Académico:** Maestro en Docencia Universitaria e Investigación Pedagógica

**DNI. 40887416**

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

**I. Información General**

Nombre y apellido del validador: Federico Sabino Hualpa Guevara

Fecha: 18/02/2023

Especialidad: Emergencias y Desastres

Nombre del instrumento evaluado: Cuestionario

Autor del instrumento: Varela Moran Smith Maicol

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

**“Factores contributivos en el embarazo adolescente en un centro de salud  
 Áncash 2023”**

**II. Aspectos a evaluar (Calificación cuantitativa)**

| Indicadores de evaluación del instrumento                | Criterios cualitativos -<br>cuantitativos                              | Deficiente  | Regular | Bueno   | Muy Bueno | Excelente |
|--|--|-------------|---------|---------|-----------|-----------|
|  |  | (1-9)       | (10-13) | (14-16) | (17-18)   | (19-20)   |
| <b>Claridad</b>  | ¿Está formulado con lenguaje apropiado?                                |             |         |         |           | 19        |
| <b>Objetividad</b>                                       | ¿Está expresado con conductas observadas?                              |             |         |         |           | 20        |
| <b>Actualidad</b>  | ¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?                           |             |         |         | 18        |           |
| <b>Organización</b>                                      | ¿Existe una organización lógica del instrumento?                       |             |         |         |           | 19        |
| <b>Suficiencia</b>                                       | ¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?                            |             |         |         |           | 20        |
| <b>Intencionalidad</b>                                   | ¿Adecuado para cumplir con los objetivos?                              |             |         |         |           | 19        |
| <b>Consistencia</b>                                      | ¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?         |             |         |         | 18        |           |
| <b>Coherencia</b>  | ¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?                       |             |         |         |           | 20        |
| <b>Propósito</b>   | ¿Las estrategias responden al propósito del estudio?                   |             |         |         |           | 19        |
| <b>Conveniencia</b>                                      | ¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías? |             |         |         |           | 20        |
| <b>Sumatoria parcial</b>                                 |  |             |         |         | 36        | 156       |
| <b>Sumatoria Total</b>                                   |  | <b>192</b>  |         |         |           |           |
| <b>Valoración cuantitativa (sumatoria Total x 0.005)</b> |  | <b>0.96</b> |         |         |           |           |

### **Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento**

El instrumento puede ser aplicado, cumple con la validez para un trabajo científico

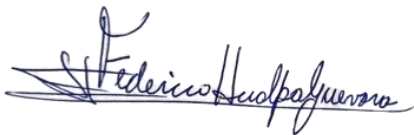
**III. Calificación global:** Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado

| <b>Intervalos</b> | <b>Resultados</b> |
|-------------------|-------------------|
| 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**

$$\boxed{192} = \boxed{0.96}$$

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



**Apellidos y Nombres: Hualpa Guevara Federico Sabino**

**Grado Académico: Doctor Gestión en Salud**

**DNI. 10018313**

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

**I. Información General**

Nombre y apellido del validador: Santiago Nicolás Palomino Márquez

Fecha: 19/02/2023

Especialidad: Cuidados Intensivos

Nombre del instrumento evaluado: Cuestionario

Autor del instrumento: Varela Moran Smith Maicol

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

**“Factores contributivos en el embarazo adolescente en un centro de salud  
 Áncash 2023”**

**II. Aspectos a evaluar (Calificación cuantitativa)**

| Indicadores de evaluación del instrumento                | Criterios cualitativos -<br>cuantitativos                              | Deficiente  | Regular | Bueno   | Muy Bueno | Excelente |
|--|--|-------------|---------|---------|-----------|-----------|
|  |  | (1-9)       | (10-13) | (14-16) | (17-18)   | (19-20)   |
| <b>Claridad</b>  | ¿Está formulado con lenguaje apropiado?                                |             |         |         | 19        |           |
| <b>Objetividad</b>                                       | ¿Está expresado con conductas observadas?                              |             |         |         |           | 20        |
| <b>Actualidad</b>  | ¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?                           |             |         |         | 18        |           |
| <b>Organización</b>                                      | ¿Existe una organización lógica del instrumento?                       |             |         |         |           | 19        |
| <b>Suficiencia</b>                                       | ¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?                            |             |         |         |           | 19        |
| <b>Intencionalidad</b>                                   | ¿Adecuado para cumplir con los objetivos?                              |             |         |         | 18        |           |
| <b>Consistencia</b>                                      | ¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?         |             |         |         |           | 19        |
| <b>Coherencia</b>  | ¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?                       |             |         |         |           | 20        |
| <b>Propósito</b>   | ¿Las estrategias responden al propósito del estudio?                   |             |         |         |           | 20        |
| <b>Conveniencia</b>                                      | ¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías? |             |         |         |           | 19        |
| <b>Sumatoria parcial</b>                                 |  |             |         |         | 36        | 136       |
| <b>Sumatoria Total</b>                                   |  | <b>191</b>  |         |         |           |           |
| <b>Valoración cuantitativa (sumatoria Total x 0.005)</b> |  | <b>0.95</b> |         |         |           |           |

### **Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento**

El instrumento puede ser aplicado, cumple con la validez para un trabajo científico

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

| <b>Intervalos</b> | <b>Resultados</b> |
|-------------------|-------------------|
| 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**

$$\boxed{191} = \boxed{0.96}$$

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



**Apellidos y Nombres: Palomino Márquez Santiago Nicolás**

**Grado Académico: Maestro en gestión de los servicios de la salud**

**DNI. 40886584**

## Confiabilidad

El alfa de Cronbach puede calcularse de dos formas: a partir de las varianzas o de las correlaciones de los ítems.

### A partir de las varianzas

A partir de las varianzas, el alfa de Cronbach se calcula así:

$$\alpha = \left[ \frac{K}{K-1} \right] \left[ 1 - \frac{\sum_{i=1}^K S_i^2}{S_t^2} \right],$$

donde

- $S_i^2$  es la varianza del ítem  $i$ ,
- $S_t^2$  es la varianza de la suma de todos los ítems y
- $K$  es el número de preguntas o ítems.

### A partir de las correlaciones entre los ítems

A partir de las correlaciones entre los ítems, el alfa de Cronbach se calcula así:

$$\alpha = \frac{np}{1 + p(n-1)},$$

donde

- $n$  es el número de ítems y
- $p$  es el promedio de las correlaciones lineales entre cada uno de los ítems.

### Resumen de procesamiento de casos

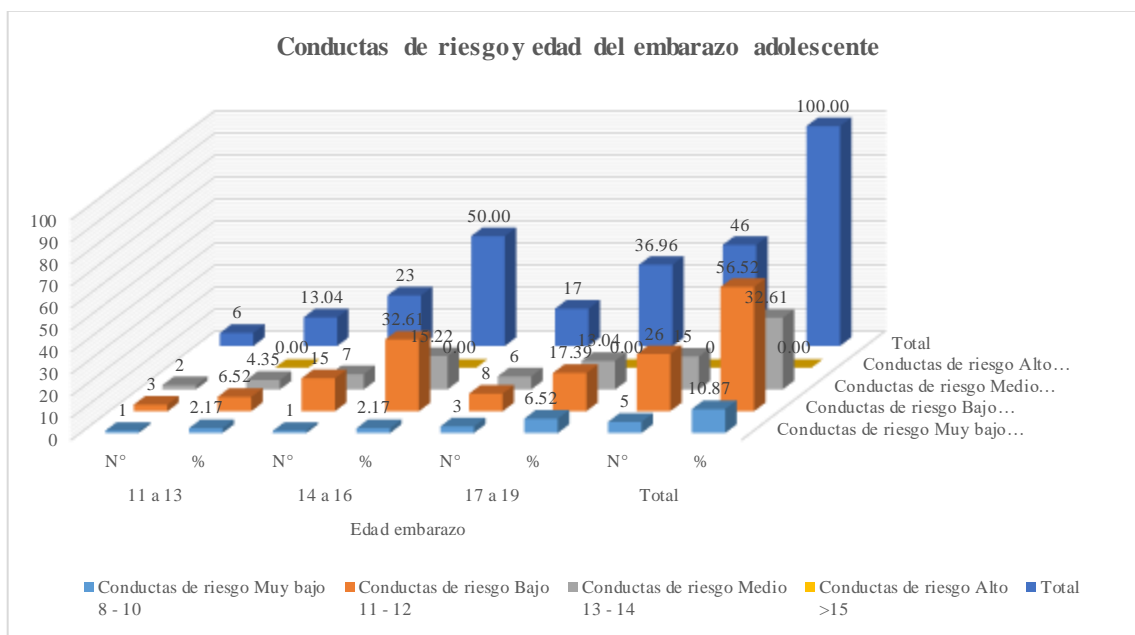
|       |                       | N  | %     |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Casos | Válido                | 46 | 100.0 |
|       | Excluido <sup>a</sup> | 0  | 0.0   |
|       | Total                 | 46 | 100.0 |

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

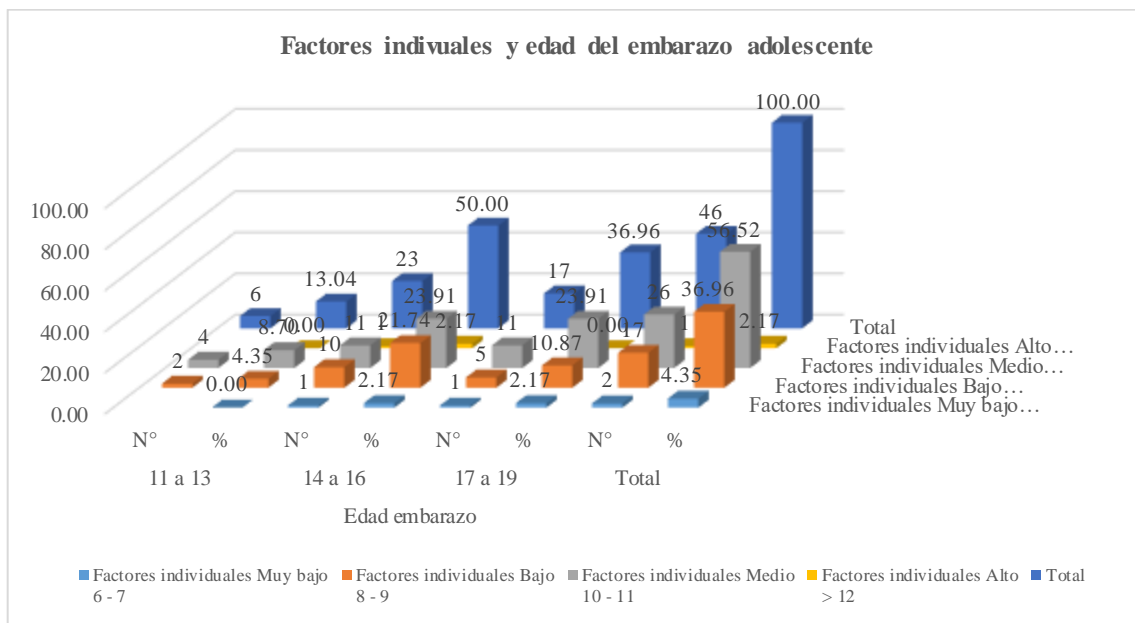
### Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| 0.890            | 46             |

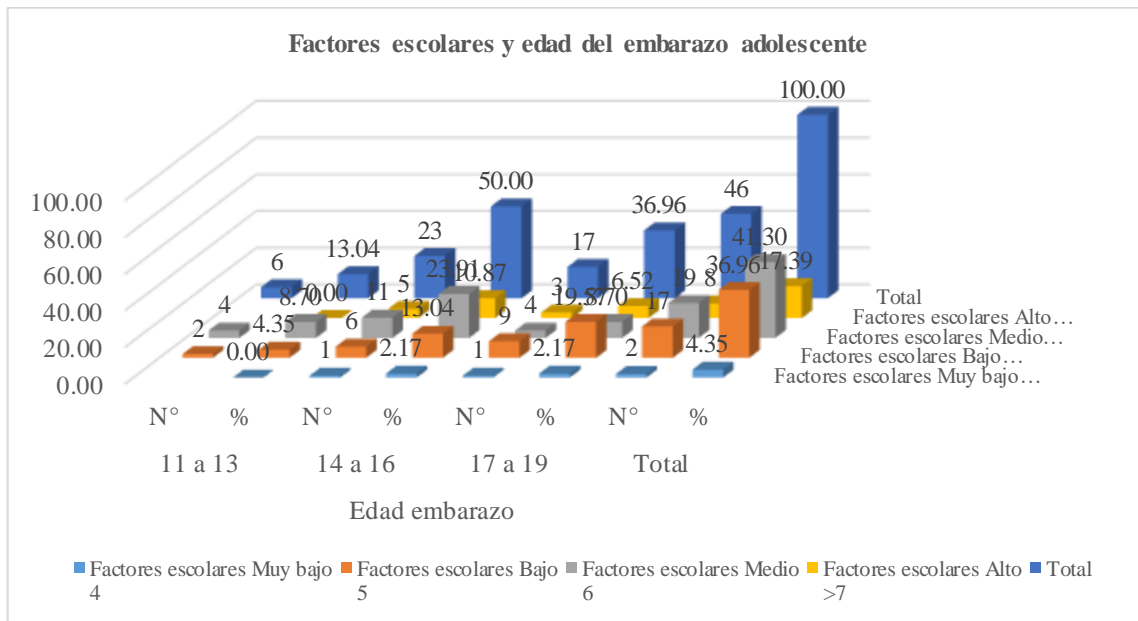
## Anexo 5. Resultados



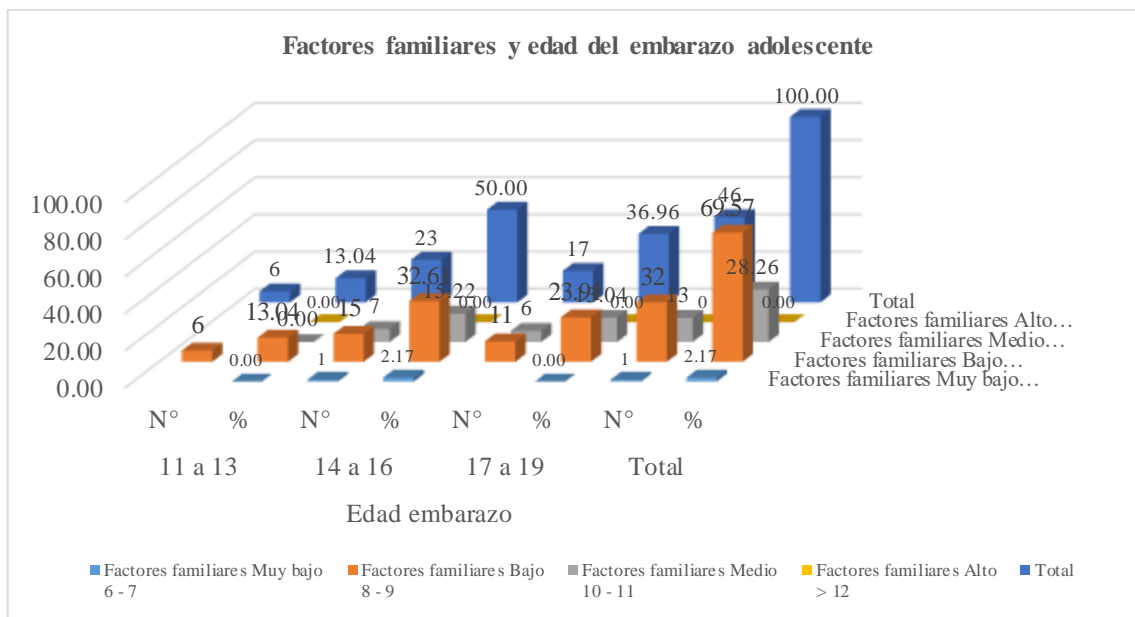
**Figura 1.** Caracterización de las conductas de riesgo y la edad del embarazo adolescente en un centro de salud Ancash.



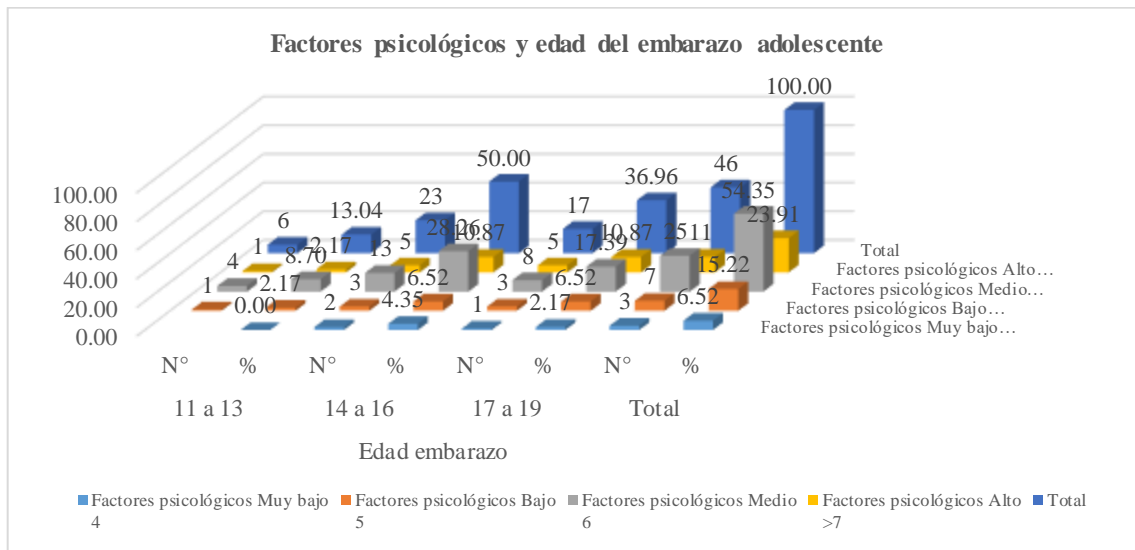
**Figura 2.** Identificación de los factores individuales y edad del embarazo adolescente en un centro de salud Áncash.



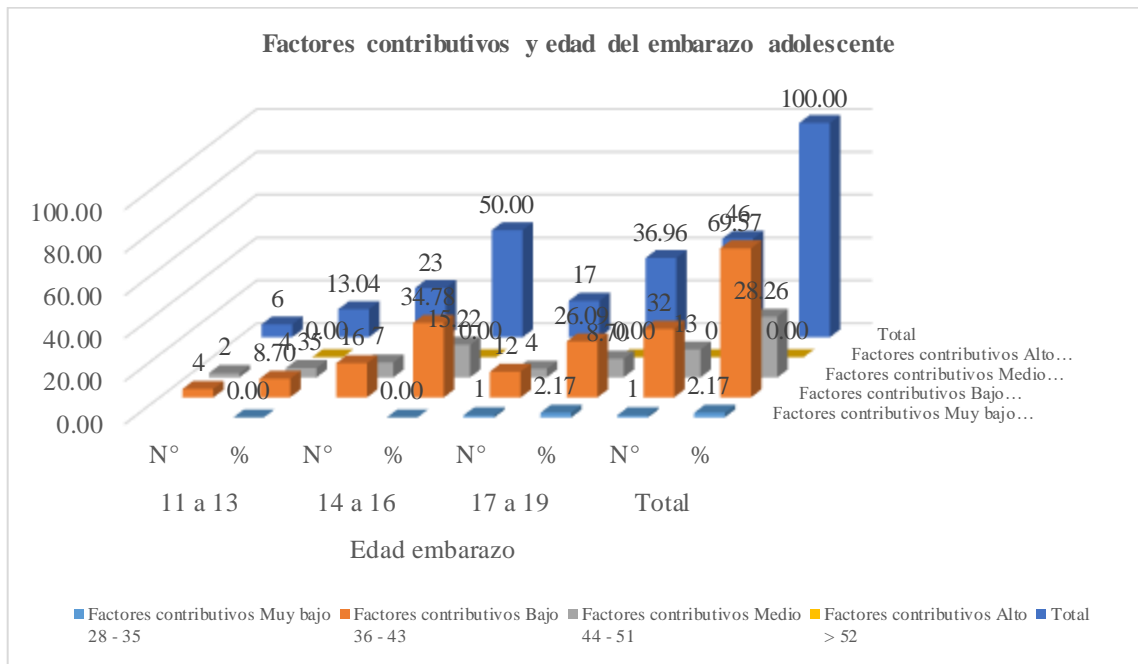
**Figura 3.** Determinación de los factores escolares y edad del embarazo adolescente en un centro de salud Áncash.



**Figura 4.** Identificación de los factores familiares y edad del embarazo adolescente en un centro de salud Áncash.



**Figura 5.** Caracterización de los factores psicológicos y edad del embarazo adolescente en un centro de salud Áncash.

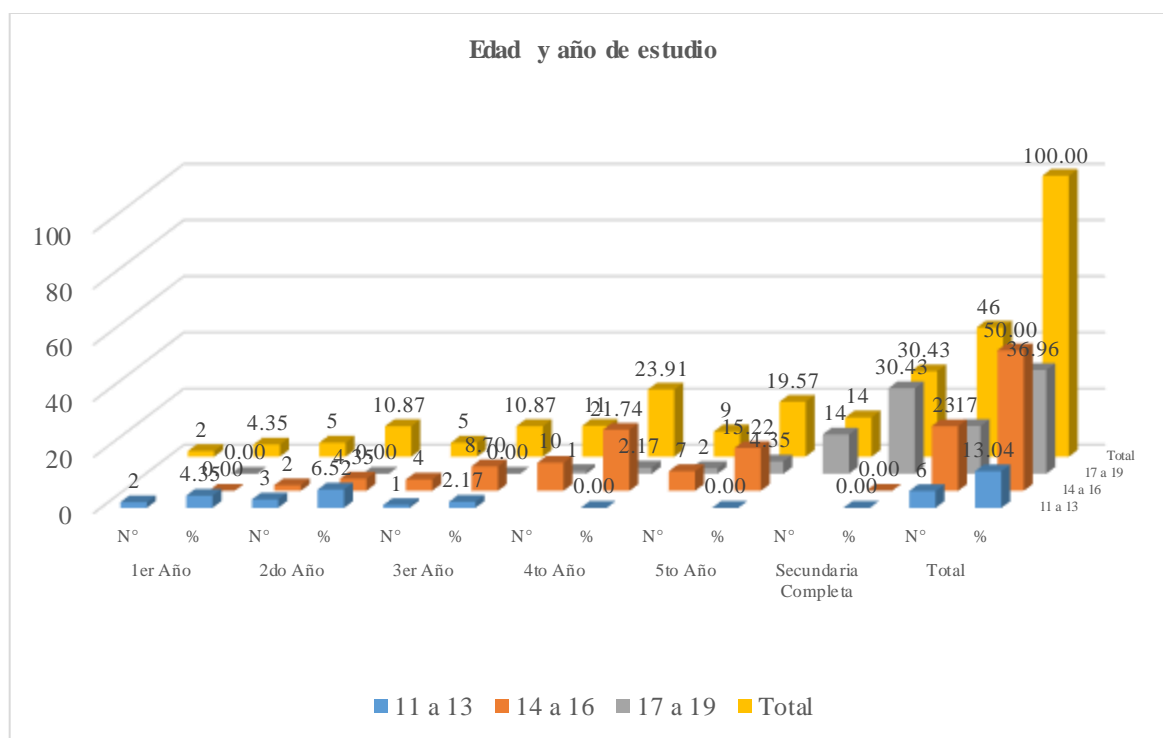


**Figura 6.** Identificación de los factores contributivos y edad del embarazo adolescente en un centro de salud Áncash.

**Tabla 7. Edad y años de estudios de las adolescentes embarazadas en un centro de salud Áncash**

| Edad    | Año de estudios |      |         |       |         |       |         |       |         |       |                     |       |       |        |
|---------|-----------------|------|---------|-------|---------|-------|---------|-------|---------|-------|---------------------|-------|-------|--------|
|         | 1er Año         |      | 2do Año |       | 3er Año |       | 4to Año |       | 5to Año |       | Secundaria Completa |       | Total |        |
|         | N°              | %    | N°      | %     | N°      | %     | N°      | %     | N°      | %     | N°                  | %     | N°    | %      |
| 11 a 13 | 2               | 4.35 | 3       | 6.52  | 1       | 2.17  | 0.00    | 0.00  | 0.00    | 0.00  | 0.00                | 6     | 13.04 |        |
| 14 a 16 | 0.00            | 0.00 | 2       | 4.35  | 4       | 8.70  | 10      | 21.74 | 7       | 15.22 | 0.00                | 23    | 50.00 |        |
| 17 a 19 | 0.00            | 0.00 | 0.00    | 0.00  | 0.00    | 0.00  | 1       | 2.17  | 2       | 4.35  | 14                  | 30.43 | 17    | 36.96  |
| Total   | 2               | 4.35 | 5       | 10.87 | 5       | 10.87 | 11      | 23.91 | 9       | 19.57 | 14                  | 30.43 | 46    | 100.00 |

Fuente: Elaboración propia



**Figura 7.** Caracterización de la edad y años de estudios de las adolescentes embarazadas en un centro de salud Áncash.

## Anexo 6. Base de datos

| Factores contributivos en el embarazo adolescente en un centro de salud Áncash 2023 |                 |                |                        |   |   |   |   |   |   |   |                       |    |   |   |   |   |                    |          |    |   |                     |                      |          |                       |   |       |               |   |          |         |         |         |   |   |    |    |    |    |  |  |
|---|-----------------|----------------|------------------------|---|---|---|---|---|---|---|-----------------------|----|---|---|---|---|--------------------|----------|----|---|---------------------|----------------------|----------|-----------------------|---|-------|---------------|---|----------|---------|---------|---------|---|---|----|----|----|----|--|--|
| N°  | Datos generales |                | Factores contributivos |   |   |   |   |   |   |   |                       |    |   |   |   |   |                    |          |    |   |                     | Embarazo adolescente |          |                       |   |       |               |   |          |         |         |         |   |   |    |    |    |    |  |  |
|   | Edad            | Año de estudio | Conductas de riesgo    |   |   |   |   |   |   |   | Factores individuales |    |   |   |   |   | Factores escolares |          |    |   | Factores familiares |                      |          | Factores psicológicos |   | Total | Edad embarazo |   |          |         |         |         |   |   |    |    |    |    |  |  |
|   |                 |                | 1                      | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | Subtotal              | 1  | 2 | 3 | 4 | 5 | 6                  | Subtotal | 1  | 2 | 3                   | 4                    | Subtotal | 1                     | 2 |       | 3             | 4 | Subtotal | 11 a 13 | 14 a 16 | 17 a 19 |   |   |    |    |    |    |  |  |
| 1   | 14              | 2              | 2                      | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1                     | 12 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1                  | 2        | 10 | 1 | 1                   | 1                    | 2        | 5                     | 2 | 1     | 1             | 1 | 2        | 2       | 9       | 1       | 1 | 1 | 1  | 4  | 40 |    |  |  |
| 2   | 13              | 2              | 2                      | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11                    | 1  | 2 | 2 | 2 | 1 | 2                  | 10       | 2  | 1 | 1                   | 1                    | 5        | 2                     | 1 | 2     | 1             | 1 | 1        | 8       | 2       | 2       | 1 | 1 | 6  | 40 | 13 |    |  |  |
| 3   | 18              | SC             | 1                      | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9                     | 2  | 2 | 1 | 1 | 2 | 1                  | 9        | 1  | 2 | 1                   | 1                    | 5        | 2                     | 2 | 2     | 1             | 1 | 1        | 9       | 1       | 1       | 1 | 1 | 4  | 36 |    | 18 |  |  |
| 4   | 18              | SC             | 2                      | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 12                    | 1  | 2 | 2 | 1 | 2 | 2                  | 10       | 1  | 1 | 2                   | 1                    | 5        | 1                     | 1 | 1     | 1             | 2 | 2        | 8       | 1       | 2       | 2 | 1 | 6  | 41 |    | 18 |  |  |
| 5   | 17              | SC             | 1                      | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 11                    | 2  | 2 | 1 | 1 | 2 | 1                  | 9        | 1  | 2 | 2                   | 1                    | 6        | 2                     | 2 | 2     | 1             | 1 | 2        | 10      | 2       | 1       | 1 | 1 | 5  | 41 |    | 17 |  |  |
| 6   | 13              | 3              | 2                      | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 14                    | 1  | 1 | 1 | 1 | 2 | 2                  | 8        | 1  | 1 | 2                   | 1                    | 5        | 2                     | 1 | 1     | 1             | 1 | 2        | 8       | 2       | 2       | 1 | 1 | 6  | 41 | 13 |    |  |  |
| 7   | 15              | 4              | 2                      | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 11                    | 2  | 1 | 1 | 1 | 2 | 1                  | 8        | 1  | 2 | 2                   | 1                    | 6        | 1                     | 1 | 1     | 1             | 2 | 1        | 7       | 2       | 1       | 2 | 1 | 6  | 38 |    | 15 |  |  |
| 8   | 16              | 4              | 2                      | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 13                    | 2  | 2 | 2 | 2 | 2 | 2                  | 12       | 2  | 1 | 2                   | 1                    | 6        | 1                     | 1 | 1     | 1             | 2 | 2        | 8       | 1       | 1       | 1 | 1 | 4  | 43 |    | 16 |  |  |
| 9   | 16              | 4              | 2                      | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10                    | 2  | 2 | 2 | 2 | 1 | 2                  | 11       | 2  | 1 | 1                   | 1                    | 5        | 2                     | 2 | 2     | 1             | 1 | 2        | 10      | 1       | 1       | 1 | 2 | 5  | 41 |    | 16 |  |  |
| 10  | 17              | 5              | 1                      | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 10                    | 1  | 1 | 1 | 1 | 2 | 1                  | 7        | 2  | 1 | 1                   | 1                    | 5        | 1                     | 1 | 1     | 2             | 2 | 1        | 8       | 1       | 1       | 1 | 2 | 5  | 35 |    | 17 |  |  |
| 11  | 15              | 4              | 2                      | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11                    | 2  | 1 | 2 | 2 | 1 | 2                  | 10       | 2  | 1 | 1                   | 2                    | 6        | 1                     | 1 | 1     | 1             | 2 | 2        | 8       | 1       | 1       | 2 | 2 | 6  | 41 |    | 15 |  |  |
| 12  | 13              | 1              | 2                      | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 13                    | 1  | 2 | 2 | 2 | 1 | 2                  | 10       | 1  | 2 | 1                   | 2                    | 6        | 2                     | 1 | 1     | 2             | 1 | 2        | 9       | 2       | 1       | 1 | 2 | 6  | 44 | 13 |    |  |  |
| 13  | 17              | 4              | 2                      | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 12                    | 2  | 1 | 2 | 2 | 2 | 1                  | 10       | 2  | 1 | 1                   | 1                    | 5        | 2                     | 1 | 1     | 2             | 2 | 10       | 1       | 2       | 1       | 1 | 5 | 42 |    | 17 |    |  |  |
| 14  | 16              | 5              | 1                      | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 13                    | 1  | 2 | 2 | 1 | 2 | 2                  | 10       | 2  | 1 | 2                   | 1                    | 6        | 2                     | 1 | 2     | 1             | 1 | 2        | 9       | 1       | 2       | 1 | 2 | 6  | 44 |    | 16 |  |  |
| 15  | 15              | 4              | 2                      | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 11                    | 1  | 1 | 2 | 1 | 2 | 2                  | 9        | 2  | 1 | 2                   | 2                    | 7        | 2                     | 1 | 1     | 1             | 2 | 1        | 8       | 1       | 2       | 1 | 1 | 5  | 40 |    | 15 |  |  |
| 16  | 12              | 1              | 2                      | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 12                    | 2  | 2 | 2 | 1 | 2 | 2                  | 11       | 2  | 1 | 1                   | 2                    | 6        | 1                     | 1 | 1     | 2             | 2 | 2        | 9       | 2       | 1       | 1 | 2 | 6  | 44 | 12 |    |  |  |
| 17  | 17              | 5              | 2                      | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 13                    | 2  | 1 | 2 | 2 | 1 | 2                  | 10       | 2  | 2 | 2                   | 1                    | 7        | 1                     | 1 | 1     | 1             | 2 | 2        | 8       | 2       | 1       | 2 | 1 | 6  | 44 |    | 17 |  |  |
| 18  | 16              | 5              | 1                      | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 11                    | 1  | 1 | 2 | 2 | 1 | 2                  | 9        | 1  | 1 | 1                   | 1                    | 4        | 1                     | 2 | 1     | 2             | 2 | 1        | 9       | 2       | 1       | 2 | 2 | 7  | 40 |    | 16 |  |  |
| 19  | 13              | 2              | 2                      | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 12                    | 2  | 2 | 1 | 2 | 2 | 2                  | 11       | 2  | 2 | 1                   | 1                    | 6        | 2                     | 2 | 1     | 1             | 1 | 2        | 8       | 2       | 1       | 1 | 1 | 5  | 42 | 13 |    |  |  |
| 20  | 14              | 3              | 1                      | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 11                    | 2  | 2 | 1 | 1 | 2 | 1                  | 9        | 2  | 1 | 2                   | 1                    | 6        | 2                     | 1 | 2     | 1             | 2 | 10       | 2       | 1       | 1       | 2 | 6 | 42 |    | 14 |    |  |  |
| 21  | 13              | 2              | 2                      | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10                    | 2  | 2 | 1 | 1 | 1 | 1                  | 8        | 1  | 2 | 2                   | 1                    | 6        | 2                     | 2 | 2     | 1             | 1 | 1        | 9       | 2       | 2       | 2 | 2 | 8  | 41 | 13 |    |  |  |
| 22  | 16              | 4              | 2                      | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 11                    | 2  | 1 | 1 | 1 | 1 | 1                  | 7        | 2  | 2 | 2                   | 1                    | 7        | 2                     | 2 | 1     | 1             | 1 | 9        | 2       | 2       | 1       | 1 | 6 | 40 |    | 16 |    |  |  |
| 23  | 18              | SC             | 1                      | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 12                    | 1  | 2 | 2 | 1 | 2 | 2                  | 10       | 2  | 1 | 1                   | 2                    | 6        | 1                     | 1 | 1     | 2             | 2 | 1        | 8       | 2       | 1       | 2 | 1 | 6  | 42 |    | 18 |  |  |
| 24  | 16              | 3              | 2                      | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 14                    | 2  | 1 | 2 | 1 | 2 | 1                  | 9        | 2  | 2 | 1                   | 2                    | 7        | 2                     | 2 | 2     | 1             | 2 | 11       | 2       | 2       | 1       | 2 | 7 | 48 |    | 16 |    |  |  |
| 25  | 15              | 5              | 1                      | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 12                    | 2  | 1 | 2 | 1 | 2 | 1                  | 9        | 2  | 1 | 2                   | 1                    | 6        | 2                     | 2 | 1     | 2             | 2 | 1        | 10      | 2       | 1       | 2 | 2 | 7  | 44 |    | 15 |  |  |
| 26  | 15              | 3              | 1                      | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 12                    | 1  | 1 | 1 | 2 | 1 | 2                  | 8        | 2  | 1 | 2                   | 2                    | 7        | 2                     | 1 | 1     | 2             | 2 | 10       | 2       | 2       | 1       | 1 | 6 | 43 |    | 15 |    |  |  |
| 27  | 19              | SC             | 2                      | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 13                    | 1  | 2 | 2 | 2 | 2 | 2                  | 11       | 2  | 1 | 1                   | 1                    | 5        | 1                     | 1 | 1     | 2             | 1 | 2        | 8       | 2       | 2       | 2 | 1 | 7  | 44 |    | 19 |  |  |
| 28  | 16              | 5              | 2                      | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 11                    | 2  | 1 | 1 | 2 | 2 | 2                  | 10       | 2  | 1 | 1                   | 2                    | 6        | 2                     | 2 | 2     | 2             | 1 | 2        | 11      | 2       | 1       | 2 | 2 | 7  | 45 |    | 16 |  |  |
| 29  | 15              | 4              | 2                      | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 12                    | 2  | 1 | 2 | 1 | 2 | 1                  | 9        | 2  | 1 | 2                   | 1                    | 6        | 1                     | 1 | 1     | 2             | 2 | 1        | 8       | 2       | 1       | 1 | 2 | 6  | 41 |    | 15 |  |  |
| 30  | 18              | SC             | 2                      | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 13                    | 2  | 2 | 2 | 1 | 2 | 2                  | 11       | 2  | 1 | 2                   | 2                    | 7        | 2                     | 1 | 1     | 2             | 1 | 2        | 9       | 2       | 1       | 2 | 2 | 7  | 47 |    | 18 |  |  |
| 31  | 15              | 4              | 2                      | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 13                    | 2  | 2 | 2 | 2 | 1 | 2                  | 11       | 2  | 1 | 2                   | 1                    | 6        | 1                     | 1 | 2     | 1             | 2 | 9        | 2       | 1       | 2       | 2 | 7 | 46 |    | 15 |    |  |  |
| 32  | 17              | SC             | 2                      | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 12                    | 2  | 2 | 1 | 2 | 1 | 1                  | 9        | 2  | 1 | 2                   | 1                    | 6        | 1                     | 1 | 1     | 1             | 2 | 2        | 8       | 2       | 2       | 2 | 2 | 8  | 43 |    | 17 |  |  |
| 33  | 17              | SC             | 2                      | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 11                    | 2  | 1 | 2 | 1 | 2 | 2                  | 10       | 1  | 1 | 2                   | 1                    | 5        | 2                     | 1 | 2     | 2             | 1 | 2        | 10      | 2       | 1       | 2 | 2 | 7  | 43 |    | 17 |  |  |
| 34  | 16              | 4              | 2                      | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 13                    | 2  | 1 | 1 | 1 | 1 | 2                  | 8        | 2  | 2 | 2                   | 2                    | 8        | 2                     | 2 | 1     | 2             | 1 | 10       | 2       | 2       | 1       | 1 | 6 | 45 |    | 16 |    |  |  |
| 35  | 16              | 5              | 2                      | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11                    | 2  | 2 | 1 | 2 | 1 | 1                  | 9        | 1  | 2 | 1                   | 1                    | 5        | 2                     | 2 | 2     | 1             | 1 | 1        | 9       | 2       | 2       | 1 | 1 | 6  | 40 |    | 16 |  |  |
| 36  | 19              | SC             | 1                      | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10                    | 1  | 1 | 2 | 2 | 1 | 2                  | 9        | 2  | 1 | 1                   | 2                    | 6        | 2                     | 2 | 1     | 2             | 2 | 1        | 10      | 2       | 1       | 2 | 1 | 6  | 41 |    | 19 |  |  |
| 37  | 19              | CS             | 2                      | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11                    | 1  | 2 | 2 | 2 | 1 | 1                  | 9        | 2  | 1 | 1                   | 1                    | 5        | 2                     | 1 | 2     | 1             | 1 | 2        | 9       | 1       | 2       | 1 | 2 | 6  | 40 |    | 19 |  |  |
| 38  | 16              | 5              | 1                      | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 12                    | 2  | 1 | 2 | 2 | 1 | 2                  | 10       | 2  | 2 | 1                   | 1                    | 6        | 2                     | 1 | 2     | 1             | 1 | 8        | 2       | 1       | 1       | 2 | 6 | 42 |    | 16 |    |  |  |
| 39  | 18              | SC             | 2                      | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11                    | 2  | 2 | 2 | 2 | 1 | 2                  | 11       | 2  | 1 | 1                   | 1                    | 5        | 2                     | 1 | 2     | 1             | 2 | 10       | 2       | 1       | 1       | 2 | 6 | 43 |    | 18 |    |  |  |
| 40  | 15              | 4              | 2                      | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 11                    | 1  | 2 | 2 | 1 | 2 | 1                  | 10       | 2  | 1 | 1                   | 1                    | 5        | 1                     | 2 | 1     | 2             | 2 | 1        | 9       | 2       | 1       | 1 | 1 | 5  | 40 |    | 15 |  |  |
| 41  | 18              | SC             | 2                      | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 13                    | 2  | 2 | 1 | 2 | 1 | 2                  | 10       | 2  | 2 | 2                   | 1                    | 7        | 2                     | 2 | 1     | 1             | 2 | 2        | 10      | 2       | 2       | 1 | 2 | 7  | 47 |    | 18 |  |  |
| 42  | 14              | 2              | 2                      | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 13                    | 2  | 2 | 2 | 1 | 1 | 2                  | 10       | 2  | 2 | 1                   | 1                    | 6        | 1                     | 1 | 1     | 2             | 2 | 9        | 2       | 1       | 1       | 2 | 6 | 44 |    | 14 |    |  |  |
| 43  | 16              | 5              | 1                      | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 11                    | 2  | 1 | 2 | 2 | 1 | 2                  | 10       | 2  | 1 | 1                   | 1                    | 5        | 2                     | 1 | 2     | 1             | 2 | 1        | 9       | 2       | 1       | 2 | 1 | 6  | 41 |    | 16 |  |  |
| 44  | 19              | SC             | 2                      | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 13                    | 2  | 1 | 1 | 2 | 2 | 2                  | 10       | 2  | 1 | 1                   | 1                    | 5        | 1                     | 2 | 1     | 2             | 1 | 1        | 8       | 2       | 1       | 1 | 2 | 6  | 42 |    | 19 |  |  |
| 45  | 17              | SC             | 2                      | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 13                    | 1  | 2 | 2 | 2 | 1 | 2                  | 10       | 1  | 1 | 1                   | 1                    | 4        | 2                     | 1 | 1     | 1             | 1 | 2        | 8       | 2       | 1       | 1 | 2 | 6  | 41 |    | 17 |  |  |
| 46  | 15              | 3              | 2                      | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 13                    | 2  | 1 | 2 | 2 | 1 | 2                  | 10       | 2  | 1 | 1                   | 1                    | 5        | 1                     | 1 | 1     | 1             | 2 | 2        | 8       | 2       | 2       | 1 | 1 | 6  | 42 |    | 15 |  |  |

## **Anexo 7. Consentimiento informado**

### **PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN EN EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN -ADULTOS-**

**Nivel de estudio** : Pregrado

#### **Introducción:**

Lo invito a participar del estudio de investigación denominado

**“Factores contributivos en el embarazo adolescente en un centro de salud  
Áncash 2023”**

Este es un estudio desarrollado por: **Varela Moran, Smith Maicol** perteneciente a la Universidad San Pedro – SEDE/FILIAL Huaraz.

El objetivo de esta investigación es:

**“Determinar los factores contributivos que se relacionan con el embarazo  
adolescente en un centro de salud Áncash, junio 2023”**

El propósito será evaluar el desempeño laboral en profesionales de enfermería identificando el tipo de relaciones interpersonales

#### **Metodología:**

El tipo de investigación que se propone es una investigación un estudio observacional sin intervención, de acuerdo a su finalidad será una investigación aplicada y por su alcance una investigación descriptiva correlacional.

#### **Beneficios:**

No existe beneficio directo para usted por participar de este estudio. Sin embargo, se le informará de manera personal y confidencial de algún resultado que se crea conveniente que usted necesite conocer. Los resultados también serán archivados en: las historias clínicas/ registros /base de datos de cada participante y de ser el caso se le recomendará para que acuda a su médico especialista tratante.

#### **Costos e incentivos:**

Usted no realizará ningún gasto por participar de este estudio

**Confidencialidad:**

Su información está protegida ya que su participación es anónima, usaremos códigos de identificación internos los cuales mantendrán su privacidad. Si los resultados de este estudio son publicados en una revista científica, no se mostrará ningún dato que permita la identificación de su persona. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

**Consentimiento:**

Acepto voluntariamente a participar en este estudio, he comprendido perfectamente la información que se me ha brindado sobre las cosas que van a suceder si participo en el presente estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento

**Código de Participante** :

**Nombre** :

**Fecha** :

**Firma del Participante**

**Anexo 6. Solicitud a la institución donde se va a desarrollar la investigación**  
**“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”**

**Chimbote, marzo 2023**

**Dra. Mariela Cecilia Gomes Vera**  
**Director Centro de Salud Chavín de Huántar.**  
**Huaraz**

**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 contributivos en el embarazo adolescente en un centro de salud Áncash 2023”**, a cargo del estudiante: **Varela Moran, Smith Maicol**, con código 1415100414 e identificado con DNI. N° 76044375, 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.,

Firma  
Director del programa



## REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

| 1. Información del Autor  |  |   |                             |
|---|--|---|-----------------------------|
| VARELA MORAN SMITH MAICOL   |  | 76044375  | Smithmaicol62@gmail.com     |
| Apellidos y Nombres   |  | DNI   | Correo Electrónico          |
| 2. Tipo de Documento de Investigación   |  |   |                             |
| X   | Trabajo de Suficiencia Profesional   | Trabajo Académico   | Trabajo de Investigación    |
| 3. Grado Académico o Título Profesional <sup>1</sup>                                  |  |   |                             |
| Bachiller   | X  | Título Profesional  | Título Segunda Especialidad |
|   |  |   | Maestría                    |
|   |  |   | Doctorado                   |
| 4. Título del Documento de Investigación  |  |   |                             |
| "FACTORES CONTRIBUTIVOS EN EL EMBARAZO ADOLESCENTE EN UN CENTRO DE SALUD ÁNCASH 2023" |  |   |                             |
| 5. Programa Académico   |  |   |                             |
| ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA   |  |   |                             |
| 6. Tipo de Acceso al Documento  |  |   |                             |
| X   | Abierto o Público <sup>2</sup> (info@repositorio.usp/semantica/openAccess) | Acceso restringido <sup>3</sup> (info@repositorio.usp/semantica/restrictedAccess) (*) |                             |
| (*) En caso de restringido sustentar motivo   |  |   |                             |

### A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo 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<sup>4</sup>

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.<sup>5</sup>



Firma

Importante

| Lugar    | Día | Mes | Año  |
|----------|-----|-----|------|
| Chimbote | 08  | 08  | 2023 |

1. Según Resolución de Consejo Directivo N° 005-2020-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. 005-2020-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-CONYTEC-ODEC (Numerales 5.2 y 6.7) 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 otras. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.  
 6. Según el inciso 12.3, del artículo 127 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 AUCIA".

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

## Factores contributivos en el embarazo adolescente en un centro de salud Áncash 2023

### INFORME DE ORIGINALIDAD



### FUENTES PRIMARIAS

|   |   |    |
|---|---|----|
| 1 | <a href="https://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a><br>Fuente de Internet             | 2% |
| 2 | <a href="https://repositorio.usanpedro.edu.pe">repositorio.usanpedro.edu.pe</a><br>Fuente de Internet | 1% |
| 3 | <a href="https://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a><br>Fuente de Internet                             | 1% |
| 4 | <a href="https://repositorio.uss.edu.pe">repositorio.uss.edu.pe</a><br>Fuente de Internet             | 1% |
| 5 | <a href="https://1library.co">1library.co</a><br>Fuente de Internet                                   | 1% |
| 6 | <a href="https://repositorio.uwiener.edu.pe">repositorio.uwiener.edu.pe</a><br>Fuente de Internet     | 1% |
| 7 | <a href="https://docplayer.es">docplayer.es</a><br>Fuente de Internet                                 | 1% |
| 8 | <a href="https://servicios.uss.edu.pe">servicios.uss.edu.pe</a><br>Fuente de Internet                 | 1% |
| 9 | <a href="https://repositorio.ucsg.edu.ec">repositorio.ucsg.edu.ec</a><br>Fuente de Internet           | 1% |

|    |   |      |
|----|---|------|
|    |   | 1 %  |
| 10 | <a href="https://repositorio.urp.edu.pe">repositorio.urp.edu.pe</a><br>Fuente de Internet       | 1 %  |
| 11 | <a href="https://repositorio.unesum.edu.ec">repositorio.unesum.edu.ec</a><br>Fuente de Internet | <1 % |
| 12 | <a href="https://repositorio.upsc.edu.pe">repositorio.upsc.edu.pe</a><br>Fuente de Internet     | <1 % |
| 13 | <a href="https://repositorio.uan.edu.co">repositorio.uan.edu.co</a><br>Fuente de Internet       | <1 % |
| 14 | Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Peru<br>Trabajo del estudiante                 | <1 % |
| 15 | <a href="https://dspace.ucacue.edu.ec">dspace.ucacue.edu.ec</a><br>Fuente de Internet           | <1 % |
| 16 | <a href="https://repositorio.unc.edu.pe">repositorio.unc.edu.pe</a><br>Fuente de Internet       | <1 % |
| 17 | <a href="https://es.scribd.com">es.scribd.com</a><br>Fuente de Internet                         | <1 % |
| 18 | <a href="https://worldwidescience.org">worldwidescience.org</a><br>Fuente de Internet           | <1 % |
| 19 | <a href="https://archive.org">archive.org</a><br>Fuente de Internet                             | <1 % |
| 20 | <a href="https://tesis.unsm.edu.pe">tesis.unsm.edu.pe</a><br>Fuente de Internet                 |      |

|    |   |      |
|----|---|------|
|    |   | <1 % |
| 21 | Ortiz González Karina. "Factores individuales y familiares asociados con el embarazo en adolescentes de 13 a 19 años, adscritas a las Unidades de Medicina Familiar 7, 31 y 15 del IMSS", TESIUNAM, 2020<br>Publicación | <1 % |
| 22 | <a href="http://dominiodelasciencias.com">dominiodelasciencias.com</a><br>Fuente de Internet  | <1 % |
| 23 | <a href="http://www.medigraphic.com">www.medigraphic.com</a><br>Fuente de Internet  | <1 % |
| 24 | <a href="http://repositorio.upsb.edu.pe">repositorio.upsb.edu.pe</a><br>Fuente de Internet  | <1 % |
| 25 | <a href="http://repositorio.uladech.edu.pe">repositorio.uladech.edu.pe</a><br>Fuente de Internet  | <1 % |
| 26 | <a href="http://repository.usta.edu.co">repository.usta.edu.co</a><br>Fuente de Internet  | <1 % |
| 27 | <a href="http://www.washingtonpost.com">www.washingtonpost.com</a><br>Fuente de Internet  | <1 % |
| 28 | <a href="http://repositorio.unjbg.edu.pe">repositorio.unjbg.edu.pe</a><br>Fuente de Internet  | <1 % |
| 29 | <a href="http://dspace.utb.edu.ec">dspace.utb.edu.ec</a><br>Fuente de Internet  | <1 % |
|    | <a href="http://ri.ues.edu.sv">ri.ues.edu.sv</a>  |      |

|    |   |      |
|----|---|------|
| 30 | Fuente de Internet  | <1 % |
| 31 | <a href="http://www.dspace.uce.edu.ec">www.dspace.uce.edu.ec</a><br>Fuente de Internet  | <1 % |
| 32 | Submitted to Universidad San Ignacio de Loyola<br>Trabajo del estudiante  | <1 % |
| 33 | <a href="http://bibliotecasdeecuador.com">bibliotecasdeecuador.com</a><br>Fuente de Internet  | <1 % |
| 34 | Sánchez Alonso Regina Fernanda. "Factores asociados a las conductas sexuales de riesgo y su protección en jóvenes", TESIUNAM, 2020<br>Publicación | <1 % |
| 35 | Vega Flores Odilia. "Factores relacionados al embarazo en adolescentes de 15 a 19 años, UMF 27, Tijuana BC", TESIUNAM, 2016<br>Publicación        | <1 % |
| 36 | <a href="http://repositorio.unsa.edu.pe">repositorio.unsa.edu.pe</a><br>Fuente de Internet  | <1 % |
| 37 | <a href="http://www.researchgate.net">www.researchgate.net</a><br>Fuente de Internet  | <1 % |
| 38 | <a href="http://dspace.pucesi.edu.ec">dspace.pucesi.edu.ec</a><br>Fuente de Internet  | <1 % |
| 39 | <a href="http://dspace.unitru.edu.pe">dspace.unitru.edu.pe</a><br>Fuente de Internet  | <1 % |

|    |   |      |
|----|---|------|
| 40 | <a href="https://prezi.com">prezi.com</a><br>Fuente de Internet   | <1 % |
| 41 | <a href="https://repositorio.upagu.edu.pe">repositorio.upagu.edu.pe</a><br>Fuente de Internet                 | <1 % |
| 42 | <a href="https://repositorio.utea.edu.pe">repositorio.utea.edu.pe</a><br>Fuente de Internet                   | <1 % |
| 43 | <a href="https://repository.eafit.edu.co">repository.eafit.edu.co</a><br>Fuente de Internet                   | <1 % |
| 44 | <a href="https://www.coursehero.com">www.coursehero.com</a><br>Fuente de Internet                             | <1 % |
| 45 | <a href="https://dspace.esoch.edu.ec">dspace.esoch.edu.ec</a><br>Fuente de Internet                           | <1 % |
| 46 | Submitted to Universidad Wiener<br>Trabajo del estudiante   | <1 % |
| 47 | <a href="https://encolombia.com">encolombia.com</a><br>Fuente de Internet                                     | <1 % |
| 48 | <a href="https://gk.city">gk.city</a><br>Fuente de Internet   | <1 % |
| 49 | <a href="https://geoproblemaperu2022.blogspot.com">geoproblemaperu2022.blogspot.com</a><br>Fuente de Internet | <1 % |
| 50 | Submitted to Universidad Andina Nestor<br>Caceres Velasquez<br>Trabajo del estudiante                         | <1 % |
| 51 | Submitted to Universidad Señor de Sipan   |      |

|    |  |      |
|----|--|------|
|    | Trabajo del estudiante   | <1 % |
| 52 | <a href="http://repositorio.uns.edu.pe">repositorio.uns.edu.pe</a><br>Fuente de Internet                         | <1 % |
| 53 | <a href="http://tesis.ucsm.edu.pe">tesis.ucsm.edu.pe</a><br>Fuente de Internet                                   | <1 % |
| 54 | <a href="http://www.pueg.unam.mx">www.pueg.unam.mx</a><br>Fuente de Internet                                     | <1 % |
| 55 | <a href="http://www.slideshare.net">www.slideshare.net</a><br>Fuente de Internet                                 | <1 % |
| 56 | <a href="http://www.unfpa.org">www.unfpa.org</a><br>Fuente de Internet   | <1 % |
| 57 | <a href="http://expeditiorepositorio.utadeo.edu.co">expeditiorepositorio.utadeo.edu.co</a><br>Fuente de Internet | <1 % |
| 58 | <a href="http://repositorio.cuc.edu.co">repositorio.cuc.edu.co</a><br>Fuente de Internet                         | <1 % |
| 59 | <a href="http://repositorio.uct.edu.pe">repositorio.uct.edu.pe</a><br>Fuente de Internet                         | <1 % |
| 60 | <a href="http://repositorio.une.edu.pe">repositorio.une.edu.pe</a><br>Fuente de Internet                         | <1 % |
| 61 | <a href="http://repositorio.unh.edu.pe">repositorio.unh.edu.pe</a><br>Fuente de Internet                         | <1 % |
| 62 | <a href="http://repositorio.unsch.edu.pe">repositorio.unsch.edu.pe</a><br>Fuente de Internet                     | <1 % |

|    |  |      |
|----|--|------|
| 63 | <a href="http://www.focalpointngo.org">www.focalpointngo.org</a><br>Fuente de Internet         | <1 % |
| 64 | <a href="http://www.theibfr.com">www.theibfr.com</a><br>Fuente de Internet                     | <1 % |
| 65 | <a href="http://apirepositorio.unh.edu.pe">apirepositorio.unh.edu.pe</a><br>Fuente de Internet | <1 % |
| 66 | <a href="http://dspace.unl.edu.ec">dspace.unl.edu.ec</a><br>Fuente de Internet                 | <1 % |
| 67 | <a href="http://eujournal.org">eujournal.org</a><br>Fuente de Internet                         | <1 % |
| 68 | <a href="http://repositorio.unab.edu.pe">repositorio.unab.edu.pe</a><br>Fuente de Internet     | <1 % |
| 69 | <a href="http://repositorio.upn.edu.pe">repositorio.upn.edu.pe</a><br>Fuente de Internet       | <1 % |
| 70 | <a href="http://www.scienceopen.com">www.scienceopen.com</a><br>Fuente de Internet             | <1 % |
| 71 | <a href="http://www.yahoo.com">www.yahoo.com</a><br>Fuente de Internet                         | <1 % |

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 10 words

Excluir bibliografía

Activo