



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE MEDICINA HUMANA

Tesis

Factores de riesgo que influyen en el embarazo adolescente en el Hospital
Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco, 2024

Para optar el Título Profesional de
Médico Cirujano

Presentado por:

Autora: Sabrera Flores, Crys Angeles

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3170-4882>

Asesor: Dra. Gerónimo Meza, José Luis

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9535-3674>

Lima – Perú

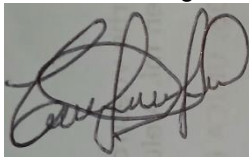
2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Crys Ángeles Sabrera Flores egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Medicina Humana** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “**Factores de riesgo que influyen en el embarazo adolescente en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco, 2024**.” Asesorado por el docente: Dr. Jose Luis Geronimo Meza DNI 09800686 **ORCID 0000-0001-9535-3674** tiene un índice de similitud de **20 (veinte) %** con código 14912:482380207 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1
 Nombres y apellidos del Egresado
 Crys Angeles Sabrera Flores

DNI: 72123048

.....
 Firma de autor 2

Nombres y apellidos del Egresado



.....
 Firma
 Nombres y apellidos del Asesor
Geronimo Meza Jose Luis
 DNI: 09800686

Lima, 10 de Junio de 2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

El porcentaje de fuentes principales no afecta la originalidad de la investigación ya que está relacionada con los resultados y reportes de tablas, así como ciertas bases teóricas que repiten ciertas palabras. En las conclusiones, así como hipótesis el sistema reporta también similitud, pero es porque se menciona a los objetivos.

Dedicatoria

A Dios, por ser mi guía y fortaleza en cada momento, gracias. Por brindarme sabiduría, paciencia y esperanza en mis momentos críticos, a la par con un amor sin límites en cada paso que di.

A mis padres, por proporcionarme su apoyo inquebrantable y su ejemplar sacrificio. Gracias por la confianza que siempre depositaron en mí, por motivarme en mis batallas internas, y lo más importante, su compañía incondicional. Este logro es también de ustedes.

Agradecimiento

A la Universidad Privada Norbert Wiener, que me brindó las oportunidades de educación y formación necesarias para perseguir esta meta. Una piedra angular de mi desarrollo como persona, así como como profesional de la salud, fue la autodisciplina y la perseverancia inquebrantable que cultivé durante toda mi trayectoria universitaria, que fue valorada en mi entorno académico.

También deseo expresar mi gratitud hacia la Facultad de Ciencias de la Salud y específicamente al Programa Académico Profesional Medicina Humana por su compromiso

con fomentar un enfoque holístico en nuestra formación y su enseñanza dedicada. Gracias por inculcarnos el respeto por la vida, por nutrir nuestra vocación como médicos compasivos, socialmente responsables, éticos y competentes.

Más notablemente, deseo extender mi agradecimiento al Dr. Jose Luis Geronimo Meza, mi asesor de tesis, por su orientación perspicaz y por demostrar paciencia y rigor académico en cada etapa de este trabajo. Su orientación continua me permitió fortalecer la investigación y me transformó académica y personalmente.

Finalmente, decido reservar mi agradecimiento al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, en cuyos servicios pude realizar esta investigación. Agradezco la colaboración brindada por ellos, así como también a las gestantes adolescentes que, siendo parte del estudio, se comprometieron hasta que este pudo ser realizado.

Índice

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iii
Índice.....	iv
Índice de tablas	vii
Índice de figuras.....	viii
Resumen.....	ix
Abstract.....	x
Introducción	xi

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	13
1.1. Planteamiento del problema.....	13
1.2. Formulación del problema	15
1.2.1. Problema general	15
1.2.2. Problemas específicos.....	15
1.3. Objetivos de la investigación.....	16
1.3.1. Objetivo general.....	16
1.3.2. Objetivos específicos	16
1.4. Justificación de la investigación	16
1.4.1. Teórica	16
1.4.2. Metodológica	17
1.4.3. Práctica.....	17
1.5. Delimitaciones de la investigación	17
1.5.1. Temporal.....	17
1.5.2. Espacial.....	18
1.5.3. Población o unidad de análisis.....	18
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	19
2.1. Antecedentes	19
2.2. Bases teóricas.....	24
2.3. Formulación de hipótesis	27
2.3.1 Hipótesis general.....	27
2.3.1 Hipótesis específicas.....	28
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	30
3.1. Método de la investigación	30
3.2. Enfoque de la investigación.....	30

3.3. Tipo de la investigación	31
3.4. Diseño de la investigación	31
3.5. Población, muestra y muestreo	32
3.6. Variables y operacionalización	34
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	36
3.7.1. Técnica	36
3.7.2. Descripción de instrumentos.....	36
3.7.3. Validación	36
3.7.2. Confiabilidad.....	37
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	37
3.9. Aspectos éticos.....	38
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	39
4.1. Resultados	39
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados	39
4.1.2. Prueba de hipótesis	55
4.1.3. Discusión de resultados.....	60
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	63
5.1. Conclusiones	63
5.2. Recomendaciones	64
REFERENCIAS.....	66
ANEXOS	72
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	73
Anexo 2: Instrumentos	74
Anexo 3: Validez del instrumento	77
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento.....	79

Anexo 5: Aprobación del comité de ética.....	80
Anexo 6: Formato de consentimiento informado	81
Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos.....	84
Anexo 8: Informe del asesor de turnitin	85
Anexo 9: Galería fotográfica	86

Índice de tablas

Tabla 1 Variables y operacionalización.....	34
Tabla 2 Factores de riesgo en el embarazo adolescente en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.....	39
Tabla 3 Edad gestacional al momento del diagnóstico de las adolescentes embarazadas del Hospital Regional de Huánuco, 2024	43
Tabla 4 Control prenatal de las adolescentes embarazadas del Hospital Regional de Huánuco, 2024.....	45

Tabla 5 Número de controles de las adolescentes embarazadas del Hospital Regional de Huánuco, 2024	47
Tabla 6 Uso de métodos anticonceptivos previos al embarazo de las adolescentes embarazadas del Hospital Regional de Huánuco, 2024	49
Tabla 7 Tipos de anticonceptivos de las adolescentes embarazadas del Hospital Regional de Huánuco, 2024	51
Tabla 8 Planificación del embarazo de las adolescentes embarazadas del Hospital Regional de Huánuco, 2024	53
Tabla 9 Correlación de la hipótesis general	55
Tabla 10 Correlación de la hipótesis específica 1	56
Tabla 11 Correlación de la hipótesis específica 2	57
Tabla 12 Correlación de la hipótesis específica 3	58
Tabla 13 Correlación de la hipótesis específica 4	59

Índice de figuras

Figura 1 Edad gestacional al momento del diagnóstico de las adolescentes embarazadas del Hospital Regional de Huánuco, 2024	43
Figura 2 Control prenatal de las adolescentes embarazadas del Hospital Regional de Huánuco, 2024	45
Figura 3 Número de controles de las adolescentes embarazadas del Hospital Regional de Huánuco, 2024	47

Figura 4 Uso de métodos anticonceptivos previos al embarazo de las adolescentes embarazadas del Hospital Regional de Huánuco, 2024	49
Figura 5 Tipos de anticonceptivos de las adolescentes embarazadas del Hospital Regional de Huánuco, 2024	51
Figura 6 Planificación del embarazo de las adolescentes embarazadas del Hospital Regional de Huánuco, 2024	53

Resumen

El presente estudio tiene como objetivo general determinar los factores de riesgo que incitan el embarazo adolescente en las gestantes que atendieron en el Hospital Regional Hermilio Valdizán durante el año 2024. Para ello, se aplicó el método hipotético-deductivo de tipo cuantitativo en una investigación de tipo aplicada y diseño no experimental, transversal. La muestra estuvo constituida por 135 adolescentes embarazadas que fueron atendidas en el hospital durante el periodo de estudio. A través del análisis estadístico hecho en el software SPSS se detectaron factores de riesgo en cuatro dimensiones: características demográficas, factores personales, factores educativos y factores familiares; todos junto a una correlación

estadísticamente significativa con el embarazo adolescente ($p < 0.001$). Los resultados evidencian que estos factores inciden en la elevada tasa de embarazo en adolescentes, lo cual evidencia la necesidad urgente de implementar programas integrales de prevención y educación dirigido a las adolescentes, sus familias, y fortalecer la atención de salud especializada en la institución. En resumen, se ratifica que la estrategia multisectorial es clave para disminuir la prevalencia del embarazo adolescente y mejorar la salud y el bienestar de este grupo poblacional vulnerable.

Palabras clave: embarazo adolescente, factores de riesgo, método cuantitativo, investigación aplicada, prevención integral.

Abstract

The general objective of this study is to determine the risk factors that promote teenage pregnancy among pregnant women attending the Hermilio Valdizán Regional Hospital during 2024. To this end, the quantitative hypothetical-deductive method was applied in an applied, non-experimental, cross-sectional research study. The sample consisted of 135 pregnant adolescents who were treated at the hospital during the study period. Through statistical analysis performed using SPSS software, risk factors were detected in four dimensions: demographic characteristics, personal factors, educational factors, and family factors; all of which were statistically significant for teenage pregnancy ($p < 0.001$). The results show that these factors contribute to the high rate of teenage pregnancy, highlighting the urgent need to implement comprehensive prevention and education programs aimed at adolescents and their

families, and to strengthen specialized health care at the institution. In summary, it is confirmed that a multisectoral strategy is key to reducing the prevalence of teenage pregnancy and improving the health and well-being of this vulnerable population group.

Keywords: teenage pregnancy, risk factors, quantitative method, applied research, comprehensive prevention.

Introducción

El embarazo adolescente se considera uno de los problemas de salud pública más críticos a nivel mundial. Esto se debe a que afecta no solo la salud física y emocional de la adolescente, sino también su educación, vida social e incluso las finanzas familiares. Un embarazo no planeado durante esta etapa de la vida, que normalmente se asocia con cambios físicos y psicológicos significativos, puede alterar drásticamente el curso de la vida de una mujer. Varios estudios han evaluado el impacto de varios determinantes, incluyendo la falta de educación sexual adecuada, dinámicas familiares disfuncionales, presión de los pares, actividad sexual temprana y acceso inadecuado a anticonceptivos, que contribuyen directamente al problema. Además, se ha demostrado que la adolescencia es una edad particularmente vulnerable en relación con la capacidad de controlar los impulsos, casi siempre

como resultado del entorno social y emocional inmediato. Tal incapacidad para controlar las acciones puede resultar en consecuencias a largo plazo.

Esta investigación se subdivide en cinco capítulos. En el Capítulo I, se explican los elementos específicos del problema revisitado junto con una justificación, formulación, objetivos y alcance. En el Capítulo II, al construir un marco teórico relevante, el autor incluye información de antecedentes relevante, los fundamentos conceptuales, así como la formulación de hipótesis. En el Capítulo III, se describe la metodología, destacando el uso de un enfoque hipotético-deductivo junto con un diseño no experimental cuantitativo aplicado con una muestra de 135 adolescentes embarazadas. El Capítulo IV presenta y discute los resultados basados tanto en los análisis estadísticos descriptivos como inferenciales realizados. Finalmente, en el Capítulo V, se presentan las conclusiones y recomendaciones del estudio dirigidas a todos los participantes para que el impacto del embarazo adolescente pueda ser minimizado desde una perspectiva preventiva y multifacética.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

A nivel internacional, el embarazo adolescente impacta de manera adversa en el desarrollo de las jóvenes, como educación, salud y economía. Es más prevalente en grupos vulnerables, especialmente en adolescentes de comunidades rurales o con bajo nivel educativo. En Latinoamérica, la tasa de embarazos en jóvenes es muy alta, alcanzando un 18% de los nacimientos en menores de 19 años, lo que perpetúa la pobreza y la exclusión social. Las complicaciones en esta edad conllevan a una mortalidad materna, siendo las menores de 15 años las más afectadas con un riesgo tres veces mayor de fallecer en comparación con adultas (1).

Desde una perspectiva analítica, es evidente que los riesgos médicos asociados con el embarazo en adolescentes menores de 15 años son significativos. Este fenómeno se relaciona con complicaciones obstétricas derivadas de la inmadurez del útero, lo que a su vez eleva la posibilidad de resultados adversos como el bajo peso en el nacimiento, el parto prematuro y la mortalidad neonatal. Con el objetivo de mitigar estas estadísticas preocupantes, se subraya la relevancia de implementar la anticoncepción de manera inmediata posterior a un evento obstétrico, considerándose esta una estrategia fundamental para la prevención de embarazos reiterados entre adolescentes (2).

En Perú, se ha observado un aumento notable en la maternidad de niñas que oscilan los 10 y 14 años, con un incremento del 40% entre 2020 y 2022. Esta tendencia pone de manifiesto las desigualdades estructurales arraigadas en la sociedad, donde factores como el abuso sexual, la violencia de género y la escasez de acceso a información sobre la salud reproductiva y sexual son determinantes. Las niñas que se convierten en madres en estas condiciones a menudo enfrentan contextos de alta vulnerabilidad y presentan limitaciones significativas en el ejercicio pleno de sus derechos (3).

En el Perú, se producen diariamente embarazos entre adolescentes, con un notable foco en el grupo de niñas. En 2023, se reporta que doce niñas quedan embarazadas cada día, y de estas, cuatro se convierten en madres, específicamente en el rango etario de 10 a 14 años. Estas cifras evidencian una problemática que se encuentra íntimamente ligada a desigualdades de género, distribución social de recursos y condiciones económicas. La legislación del país establece que cualquier embarazo en menores de 14 años se considera resultado de una violación sexual, lo que pone de manifiesto la gravedad y urgencia de esta situación (4).

Un preocupante 95 % de los embarazos en el país fueron inesperados y no deseados. Esta realidad pone de manifiesto una notable deficiencia en el acceso a establecimientos de salud adecuados, así como a la educación sexual integral. En el contexto peruano, se estima que aproximadamente 50,000 adolescentes y niñas de entre 10 y 19 años se convierten en madres cada año, lo que incluye casos extremos de menores que apenas tienen 8 o 9 años. Las estadísticas indican que, en lugar de disminuir, estas cifras han experimentado un notable ascenso en los años recientes (5).

De acuerdo con el INEI, un estudio realizado reporta el aumento del 12.7 % de embarazos en niñas de 10 a 14 años en 2022 en comparación con el año anterior. Si se considera el crecimiento respecto a 2020, este porcentaje alcanza un 39.2 %, y en comparación con 2019, un 24.5 %. El grupo de madres jóvenes de 15 a 19 años también muestra un aumento, con un 1.4 % más en 2022 en comparación con 2021, y un 2.9 % en relación a 2020. Estos datos enfatizan la imperiosa necesidad de fortalecer las estrategias de prevención de embarazos en menores, garantizando una atención especializada, así como la información importante acerca de la salud reproductiva y sexual (5).

A nivel local, en Huánuco, la Defensoría del Pueblo ha señalado un notable aumento en los embarazos adolescentes, particularmente en áreas rurales. A comienzos del 2020, se documentaron 1,974 casos, lo que deduce un incremento de 401 embarazos a diferencia de los

1,573 casos registrados en 2019. Un análisis realizado en el Centro de Salud de San Pablo de Pillao reveló que en 2020, 26 adolescentes de entre 14 y 17 años dieron a luz, mientras que en el año 2021, hasta la fecha, se han contabilizado 5 casos de gestación en adolescentes. El embarazo en esta fase del desarrollo conlleva riesgos físicos y emocionales significativos para las jóvenes, cuya madurez todavía no se encuentra totalmente preparada para asumir la maternidad (6).

Bajo este contexto, se buscó realizar la presente investigación con el propósito de averiguar cuales son los principales factores de riesgo que conlleva la gestación en las adolescentes que acuden al Hospital Regional. Entender estos factores permitirá recopilar información importante para poder tomar decisiones con relación a la prevención del embarazo adolescente, así como diseños estrategicos que ayudan a mejorar el bienestar de la comunidad en general.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son los factores de riesgo que influyen en el embarazo adolescente a las gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, 2024?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuáles son las características demográficas de las adolescentes gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, 2024?
- ¿Cuáles son los factores personales que influyen en el embarazo adolescente en las gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, 2024?
- ¿Qué factores educativos están presentes en las adolescentes gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, 2024?
- ¿Cómo inciden los factores familiares en las adolescentes gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, 2024?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar los factores de riesgo que influyen en el embarazo adolescente a las gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, 2024.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar las características demográficas de las adolescentes gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, 2024.
- Analizar los factores personales que influyen en el embarazo adolescente en las gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, 2024.
- Determinar los factores educativos en las adolescentes gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, 2024.
- Determinar los factores familiares en las adolescentes gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, 2024.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El estudio buscó profundizar los factores de riesgo relacionados con el embarazo en adolescentes, lo que facilitó el fortalecimiento del conocimiento teórico en esta área. Mediante un análisis minucioso de los datos recopilados, se buscaron identificar patrones y tendencias que permitieron una comprensión más completa de esta problemática en el contexto específico. Los resultados obtenidos no solo sirvieron como fundamento para investigaciones futuras, sino que también contribuyeron en el desarrollo de estrategias de prevención más efectivas. En consecuencia, esta investigación proporcionó información significativa que apoyó la formulación de políticas públicas y optimizó el proceso operativo en los ámbitos de salud y educación.

1.4.2. Metodológica

Desde la perspectiva metodológica esta investigación se desarrolló con un enfoque cuantitativo, caracterizado por un nivel descriptivo- correlacional y un diseño no experimental, puesto que no se manipularon variables y se buscó observar el fenómeno tal como ocurre en su contexto natural, con el objetivo de describir las características de las gestantes adolescentes y analizar la relación entre diversos factores de riesgo y la ocurrencia del embarazo. Mediante la recolección y el análisis de datos, se pudieron identificar patrones y características vinculadas a esta problemática social. El uso de esta metodología favoreció la obtención de información objetiva y cuantificable, lo cual fue fundamental para una comprensión más profunda del fenómeno y proporcionó una base robusta para futuras investigaciones y el desarrollo de estrategias de intervención adecuadas.

1.4.3. Práctica

Los resultados que suscitaron, constituyeron un recurso esencial para profundizar los elementos de riesgo que impactan el embarazo en adolescentes. La información recopilada ofreció a maestros, profesionales médicos y autoridades locales, la capacidad de formular estrategias más adecuadas para prevenir y gestionar esta problemática. Adicionalmente, los hallazgos pudieron aplicarse para fortalecer programas de salud sexual y reproductiva, fomentando iniciativas que disminuyeron la frecuencia de embarazos en adolescentes y optimicen su bienestar general.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

La investigación se desarrolló durante el año 2024, considerando el periodo comprendido entre los meses de enero y diciembre. En este intervalo se recolectaron los datos de las adolescentes gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, con la finalidad de analizar los factores de riesgo que influyen en el embarazo adolescente.

1.5.2. Espacial

Se ejecutó en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, situado en la región de Huánuco, donde se brindó atención a adolescentes embarazadas y por la disponibilidad de historias clínicas pertinentes al objeto de estudio.

1.5.3. Población o unidad de análisis

La población o unidad de análisis de este estudio estuvo conformada por las adolescentes gestantes que fueron atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, en la ciudad de Huánuco, durante el periodo comprendido entre enero y diciembre del año 2024. Se consideraron únicamente aquellas historias clínicas que cumplieron con los criterios de inclusión, permitiendo acceder a datos completos y pertinentes sobre las variables en estudio. Dado que se trabajó con una muestra no probabilística por conveniencia, la población y la muestra coincidieron en número, siendo analizadas un total de 135 historias clínicas de adolescentes gestantes registradas en dicho periodo.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1. Antecedentes nacionales

Lozano (2024) (7), en su tesis titulado: “Conductas de riesgo y factores sociodemográficos relacionados al embarazo adolescente, Hospital de Apoyo Huanta “Daniel Alcides Carrión”, enero a diciembre, 2022”. Este estudio examinó la relación de las variables de estudio. Se utilizó un diseño descriptivo-relacional, trabajando con 133 historias clínicas de un total de 2,020. Los resultados dedujeron la relación entre el uso y tipo de métodos anticonceptivos y el embarazo adolescente, así como con la edad de menarquía, inicio de la actividad sexual y la edad del primer embarazo. Se identificó una asociación con el conocimiento en educación sexual y la ocupación de las adolescentes, pero no se halló evidencia de relación con factores familiares o de violencia, resaltando la necesidad de mejorar la educación sexual y el acceso a anticonceptivos para prevenir embarazos adolescentes.

Ordoñez (2022) (8), en su tesis titulado: “Factores presentes en adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Uripa de Chincheros de Apurímac, 2021”. El análisis identificó factores que inciden en el embarazo adolescente en jóvenes atendidas. Se realizó una investigación descriptiva y observacional con 71 adolescentes embarazadas. Los resultados mostraron que el 91,5 % eran adolescentes tardías, el 81,7 % vivía en unión libre y el 64,8 % de áreas rurales. La menarquía fue a los 12,08 años y la actividad sexual inició a los 15,9 años. Un 85,9 % usaba anticonceptivos, el 5,6 % tuvo experiencias de violencia familiar y el 83,1 % vivía en condiciones económicas bajas. El 78,9 % de los padres tenía educación secundaria y el 11,3 % de las madres se embarazaron antes de los 20 años. Se concluyó que la edad de las gestantes se relaciona con su estado civil, el nivel educativo de sus padres y antecedentes de embarazos adolescentes.

Peña y Taipe (2022) (9), en su tesis titulado: “Factores asociados al embarazo adolescente en estudiantes de la Institucion Educativa “San Roque” Chambara – Concepción”. El estudio analizó los elementos que influyen en el embarazo adolescente entre los estudiantes. Este estudio se realizó con un enfoque cualitativo, clasificándose como básico y descriptivo, utilizando el método fenomenológico y un diseño narrativo tópico. La muestra incluyó 6 madres adolescentes y 2 mujeres gestantes seleccionadas por participación voluntaria. La recopilación de datos se hizo mediante entrevistas. Los hallazgos evidencian que existen muchos factores que están relacionados al embarazo adolescente.

Ushiñahua y Sandoval (2023) (10), en su tesis titulado: “Factores de riesgo y complicaciones del embarazo adolescente en el Centro de Salud Morales”; se realizó un estudio cuantitativo, básico, transversal y correlacional con 50 adolescentes gestantes, con el objetivo de identificar la relación entre factores de riesgo y complicaciones del embarazo adolescente. Se halló que los factores personales como la edad (14-16 años), nivel educativo secundario y ocupación de ama de casa fueron los más frecuentes. En el aspecto sociocultural destacaron la poca información sobre paternidad, el uso de preservativos y la violencia de género. Las principales complicaciones fueron infecciones, parto prematuro y bajo peso al nacer. Se concluyó que existe una relación significativa y negativa entre los factores de riesgo y las complicaciones, lo cual indica que a mayor riesgo, mayores problemas durante el embarazo.

Rengifo (2021) (11), en su tesis titulado: “Factores asociados al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Nacional “Dos de Mayo” enero – junio 2019”. Dicho estudio analizó los factores que están relacionados con el embarazo en adolescentes. Se adoptó un enfoque prospectivo, analítico, transversal y observacional, implementando un diseño caso-control. Los hallazgos indicaron que los factores individuales más vinculados incluían la educación sexual recibida ($p=0.017$), las motivaciones detrás de la primera relación sexual ($p=0.000$) y el nivel de información acerca de anticonceptivos ($p<0.031$). En el ámbito familiar,

se observó que la ausencia de uno o ambos padres ($p=0.001$) y la falta de comunicación con la madre sobre sexualidad ($p<0.035$) mostraron una asociación significativa. En resumen, el embarazo en adolescentes estuvo determinado principalmente por el nivel educativo, la voluntariedad en las relaciones sexuales, el acceso a información sobre anticonceptivos y la estructura familiar.

2.2. Antecedentes internacionales

Castañeda y Santacruz (2021) (12), en su tesis titulado: “Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes”. Dicho estudio examinó los diversos factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. Para ello, se utilizó un diseño de casos y controles, involucrando una muestra de 180 adolescentes, compuesta por 60 que estaban en estado de gestación y 120 que no lo estaban. Los resultados obtenidos indicaron que la exposición a situaciones de violencia, las dinámicas familiares, la edad de inicio del embarazo materno y la situación afectiva de los padres aumentaron el riesgo de que las adolescentes quedaran embarazadas. Por otro lado, el nivel educativo de los padres mostró una incidencia relativamente baja en la problemática abordada.

Ramón (2022) (13), en su tesis titulado: “Embarazo en adolescentes y factores asociados individuales, familiares y sociales: una revisión sistemática”. Este análisis examinó la correlación entre el embarazo en adolescentes y varios factores, a través de una revisión sistemática de 19 estudios publicados entre 2015 y 2020. Se determinó que la disfunción familiar y la pobreza emergen como factores de riesgo esenciales. Asimismo, se constató que el inicio prematuro de la actividad sexual, la escasez de información sobre métodos anticonceptivos, un nivel educativo reducido y la ubicación en áreas rurales impactan notablemente en la frecuencia del embarazo adolescente.

Torrado (2022) (14), en su tesis titulado: “Publicación: Importancia de la familia en la prevención de embarazos de adolescentes entre los 15 y 17 años de la Comuna 5 del Distrito

Turístico, Cultural e Histórico de Santa Marta”. Este análisis examinó el papel de la familia en la prevención del embarazo en adolescentes de 15 a 17 años en la comuna 5 de Santa Marta. Se utilizó un enfoque cuantitativo con una muestra de 100 progenitores y cuidadores, empleando técnicas adecuadas. Los hallazgos indicaron carencias en el conocimiento sobre sexualidad y salud reproductiva, así como la persistencia de mitos que representan un riesgo. Aunque los participantes reconocieron enfoques de salud y equidad de género, no identificaron el enfoque de derechos subyacente. La comunicación se destacó como clave en la prevención del embarazo, mostrando una mezcla de estilos comunicativos autoritarios y funcionales al hablar con los adolescentes.

Gomez (2023) (15), en su estudio titulado: “Factores socioafectivos y su influencia en la actividad sexual de adolescentes”. El análisis destaca factores sociales y emocionales que influyen en la iniciación de la actividad sexual entre adolescentes y sus consecuencias, como el embarazo y las infecciones de transmisión sexual. Se realizó un estudio descriptivo, transversal y correlacional con 1,191 estudiantes de secundaria, quienes completaron cuestionarios sobre aspectos socioemocionales y su vida sexual. Los resultados revelaron que el 45 % había comenzado su actividad sexual, pero solo el 14 % utilizó métodos de protección. Se encontró una relación significativa ($p < 0.05$) entre factores como género, aspiraciones personales, participación en actividades extracurriculares, apoyo familiar, violencia en el hogar, maltrato y antecedentes de embarazo adolescente en sus madres, correlacionándose con el inicio precoz de la actividad sexual.

2.1.3. Antecedentes locales

Aquino et al. (2022) (24), en su tesis titulado: “Factores socioculturales asociados al embarazo adolescente en el Centro de Salud Aparicio Pomares - Huánuco, 2021”. El estudio identificó la relación entre los factores socioculturales y el embarazo en adolescentes. Se realizó una investigación observacional, con diseño analítico, transversal y correlacional, a

partir de una muestra de 60 adolescentes gestantes que asistieron al establecimiento de salud entre enero y diciembre de 2021. Se recopiló información mediante encuestas y cuestionarios. Los hallazgos mostraron una asociación significativa entre los factores socioculturales y el embarazo en adolescentes, con un valor de Chi-cuadrado de 30,419 y $p < 0,05$, confirmando que estos factores influyen en la ocurrencia del embarazo en el contexto evaluado.

Rosas (2022) (25), en su tesis titulado: “Factores relacionados al embarazo en adolescentes del Centro de Salud de Acomayo 2022”. El análisis tuvo como objetivo identificar los factores que impactan el embarazo adolescente. La investigación fue analítica, transversal y correlacional, abarcando 105 adolescentes encuestadas. Los resultados mostraron que el 37,1% estaban en estado de gravidez, evidenciando una correlación significativa entre el inicio prematuro de la actividad sexual, la existencia de pareja, la falta de métodos de protección y el consumo de alcohol ($p \leq 0,005$). Además, el desconocimiento sobre anticonceptivos y planificación familiar influyó notablemente ($p \leq 0,032$). La disfunción familiar y la mala comunicación también se relacionaron con el embarazo ($p \leq 0,011$). Actividades como ir a discotecas y la influencia de amigos mostraron asociación relevante ($p \leq 0,022$).

Carrión (2024) (26), en su estudio titulado: “Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes que asisten al servicio prenatal en el centro de salud San Sebastián de Quera – 2023”; se realizó un estudio observacional, prospectivo y transversal con diseño no experimental, cuyo objetivo fue determinar la influencia de los factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes, mediante la aplicación de un cuestionario a 50 gestantes adolescentes. Los resultados evidenciaron que, a nivel personal, influyeron el inicio sexual temprano (63%), la falta de uso de métodos anticonceptivos (96%) y la situación económica (88%). En el entorno familiar, los principales factores fueron la ausencia de comunicación sexual con los padres (94%), antecedentes familiares de embarazo (80%) y baja instrucción y escasos ingresos de los padres. Entre los amigos, influyó el salir frecuentemente (90%) y hablar

de sexo sin supervisión adulta (76%). Aunque en el entorno escolar no hubo influencia significativa, sí se observó cierto impacto por la inasistencia escolar (36%) y desinformación sobre anticoncepción (34%). Se concluyó que diversos factores personales, familiares y sociales influyen en el embarazo adolescente en este grupo.

2.2. Bases teóricas

Factores de riesgo

Son condiciones, características o situaciones que incrementan la probabilidad de que se produzca un evento adverso específico, como es el caso del embarazo en la adolescencia. Dichos factores se pueden vincular a múltiples dimensiones, incluyendo el entorno familiar, social, económico y educativo, así como a elementos individuales y biológicos. En el ámbito de la salud pública, es fundamental la identificación y comprensión de estos factores, ya que esto facilitará la formulación de estrategias de prevención y mitigación, con el propósito de disminuir la frecuencia de embarazos no planificados en adolescentes y abordar las posibles repercusiones en su desarrollo personal, educativo y social (16).

Factores demográficos

Estas características de la población pueden tener un impacto significativo en la incidencia de embarazos adolescentes. Elementos como la edad, la localización geográfica, el estatus socioeconómico y la disponibilidad de servicios sanitarios son determinantes cruciales. Analizar estos factores proporciona una visión clara acerca de las circunstancias bajo las cuales el embarazo en adolescentes se manifiesta con mayor frecuencia (17).

- Edad: Este factor se relaciona con los años exactos por la adolescente embarazada en el momento del estudio, lo que facilitará la evaluación de la fase de desarrollo en la que se halla y cómo esta variable impacta en su estado de gestación.

- Zona de residencia: Este elemento determinará el sitio de residencia de la gestante, contrastando áreas urbanas y rurales, permitiendo así la identificación de posibles disparidades en el acceso a servicios sanitarios y educativos.
- Condición socioeconómica: Este aspecto contemplará el nivel de ingresos, la calidad de la vivienda y los recursos accesibles en el hogar de la gestante, lo que determinará su acceso a atención médica y su bienestar general.

Factores personales

Estos elementos se refieren a atributos individuales que caracterizan a cada adolescente, tales como la madurez emocional, el nivel de conocimiento en relación con la salud sexual y reproductiva, experiencias previas y el contexto social que los rodea. Estos aspectos pueden tener un efecto sustancial en las decisiones sobre maternidad y en las estrategias de prevención de embarazos (18).

- Ocupación actual: Se buscará determinar si la gestante está inscrita en estudios, ejerce una actividad laboral o se encuentra sin realizar ninguna actividad formal, lo que facilitará una comprensión más profunda de su nivel de autonomía y las posibilidades de desarrollo personal que tiene.
- Estado civil: Se analizará la situación marital de la adolescente, ya sea que esté soltera, casada o en unión libre; esto permitirá discernir cómo su estado sentimental puede impactar en su experiencia de gestación y en el tipo de apoyo que recibe.
- Consumo de sustancias: Se llevará a cabo una evaluación del consumo previo o actual de estas sustancias, las cuales puedan tener consecuencias directas en su salud y en la del bebé en gestación.
- Inicio de las relaciones sexuales: Se referirá a la edad que la adolescente tenía en el momento de su primera experiencia sexual, lo cual ayudará a identificar los factores de riesgo que pudieron haber contribuido a su embarazo.

Factores educativos

Relacionados con la escolarización de las adolescentes, estos factores abarcan el acceso a información idónea sobre sexualidad y la continuidad en el sistema educativo. La educación se presenta como un componente esencial para la disminución de embarazos adolescentes, proporcionando a las jóvenes las herramientas necesarias para realizar elecciones fundamentadas (19).

- Grado de instrucción: Este aspecto evaluará el nivel educativo adquirido por la gestante, lo que facilitará el análisis sobre la relación entre la falta de educación y la probabilidad de un embarazo en la adolescencia.
- Conocimiento sobre anticoncepción: Se analizará el grado de información que la gestante posee acerca de los métodos anticonceptivos, incluyendo su utilización y efectividad, lo que podría afectar la prevención de embarazos no deseados.
- Información sobre educación sexual: Se examinará si la adolescente ha recibido formación formal relacionada con la salud sexual y reproductiva dentro de su sistema educativo, proporcionando así información sobre el efecto de tales programas en la disminución de embarazos en adolescentes.

Factores familiares

Abarcan el entorno familiar en el que se desarrolla la adolescente, incluyendo la calidad de comunicación con padres o tutores, el nivel de apoyo emocional y financiero, así como la influencia de los patrones familiares establecidos. Un hogar estable y que ofrezca orientación efectiva puede ser decisivo en la reducción del riesgo de embarazo entre adolescentes (19).

- Tipo de hogar: Se analizará la composición familiar en la que se encuentra la gestante, determinando si forma parte de una familia nuclear, monoparental o extendida; esta estructura representa el tipo de apoyo emocional y económico disponible para ella.

- Víctima de violencia familiar: Representa si la víctima haya tenido problemas de violencia en su entorno familiar, lo cual podría representar un factor de vulnerabilidad asociado al embarazo en una etapa temprana.
- Apoyo familiar ante el embarazo: Se considerará la magnitud del apoyo emocional, económico y social que la gestante recibe de su entorno familiar, lo que tiene repercusiones directas en su bienestar y en la manera en que afronta su nueva maternidad.

Embarazo adolescente

La gestación en mujeres menores de 20 años se presenta, habitualmente, durante la adolescencia. Este fenómeno puede asociarse a múltiples factores, tales como la insuficiente educación sexual, el acceso restringido a métodos anticonceptivos, la presión ejercida por el entorno social o familiar, e incluso experiencias de violencia. La aparición de un embarazo en este periodo vital puede tener repercusiones significativas tanto emocional, físico y social en la adolescente, además de impactar en su desarrollo educativo y económico (20).

Gestación

Se refiere en el que un nuevo ser se desarrolla dentro del útero materno desde la fecundación hasta el nacimiento. Durante este período, que suele durar aproximadamente 40 semanas, el embrión y luego el feto experimentarán un crecimiento y formación progresiva de sus órganos y sistemas. La gestación implica cambios físicos y hormonales en la madre y requiere cuidados adecuados para garantizar la salud tanto de la gestante como del futuro bebé (21).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

H₁: Los factores de riesgo se relaciona significativamente con el embarazo adolescente en las gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, 2024.

H₀: Los factores de riesgo no se relaciona significativamente con el embarazo adolescente en las gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco, 2024.

2.3.1 Hipótesis específicas

- **H₁:** Las características demográficas se relaciona significativamente con el embarazo adolescente en las gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, 2024.

H₀: Las características demográficas no se relaciona significativamente con el embarazo adolescente en las gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, 2024.

- **H₂:** Los factores personales se relaciona significativamente con el embarazo adolescente en las gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, 2024.

H₀: Los factores personales no se relaciona significativamente con el embarazo adolescente en las gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, 2024.

- **H₃:** Los factores educativos se relaciona significativamente con el embarazo adolescente en las gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, 2024.

H₀: Los factores educativos no se relaciona significativamente con el embarazo adolescente en las gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, 2024.

- **H₄:** Los factores familiares se relaciona significativamente con el embarazo adolescente en las gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, 2024.

H₀: Los factores familiares no se relaciona significativamente con el embarazo

adolescente en las gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán,
2024.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Para el estudio se utilizó el método hipotético deductivo, el cual parte de la formulación del problema y las hipótesis basadas en teorías, para luego recolectar y analizar datos que permitan confirmarlas o refutarlas. Este método permitió identificar los factores de riesgo del embarazo adolescente a partir de la evidencia obtenida en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano. (22).

En este estudio, se estableció la relación entre los factores de riesgo y el embarazo adolescente a partir de teorías previas e hipótesis formuladas. A través de la recolección de datos cuantitativos de la población atendida, se identificaron los factores que inciden en esta problemática de salud, lo que permitió deducir patrones y orientar posibles estrategias de prevención.

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque de esta investigación fue cuantitativo, debido a que se buscó comprobar el método de investigación el cual está basado en el análisis y recuperación numéricos para obtener resultados. Según Hernández, el enfoque cuantitativo deduce una estructura donde primeramente se formulan las hipótesis, se definen las variables y finalmente, se utiliza las herramientas estadísticas que ayuden a analizar la información obtenida. Un estudio cuantitativo busca explicar los fenómenos mediante relaciones causales, utilizando técnicas como encuestas y análisis estadístico (27).

En esta investigación se utilizó el enfoque cuantitativo con el fin de analizar los factores de riesgo presentes durante el embarazo adolescente en el ámbito de estudio. Para ello, se realizó la recolección de datos mediante una ficha de recolección de datos estructurada, que permitió medir las variables de estudio, así como los factores de riesgo identificados en las gestantes adolescentes. Consecuentemente, los datos pasaron a ser analizados estadísticamente

para poder evaluar patrones y correlaciones que expliquen la influencia en la población de estudio. Este enfoque ayudó a garantizar que los resultados sean fundamentados y contribuyan a la solución de la problemática y a formular estrategias de prevención.

3.3. Tipo de la investigación

El presente estudio corresponde a una investigación aplicada, ya que se enfocó en generar conocimientos con un propósito práctico, permitiendo la resolución de problemas específicos dentro de un contexto determinado. Su objetivo fue utilizar los hallazgos obtenidos para mejorar procesos, desarrollar estrategias y diseñar intervenciones orientadas a la prevención del embarazo adolescente en el ámbito de la salud pública. Para ello, se emplearon métodos científicos rigurosos que aseguraron la confiabilidad de los resultados y facilitaron la toma de decisiones fundamentadas (27).

3.4. Diseño de la investigación

El estudio fue de diseño de investigación no experimental, porque no se manipularon variables, asimismo, fue de corte transversal, ya que los datos se recogieron en un único momento del tiempo. Este tipo de diseño permite la observación y el análisis de los factores de riesgo asociados al embarazo adolescente en su contexto natural, sin intervenir en las condiciones que afectan a los sujetos involucrados. Utilizando este método, se facilitó la recolección de datos en su estado original, lo que permitió una identificación más exacta de los patrones y las relaciones entre las variables, preservando así su comportamiento natural (28).

El nivel de investigación fue correlacional, ya que se intentó determinar la relación entre los factores de riesgo y la ocurrencia de embarazo en adolescentes tratadas en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco para el año 2024. Con este marco, se intentó comprender cómo los factores estaban asociadas con la ocurrencia de embarazo durante la adolescencia para que se pudieran descubrir asociaciones significativas entre las variables estudiadas.

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La población estuvo conformada 208 adolescentes gestantes, que fueron atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán durante el periodo comprendido entre enero y diciembre del año 2024. Considerando que el embarazo en adolescentes representa un desafío significativo en términos de salud pública, con diversas repercusiones tanto médicas como sociales, fue esencial llevar a cabo un análisis detallado de este grupo para identificar los factores de riesgo que pueden afectar su periodo de gestación (29).

Muestra

En este estudio se aplicó la fórmula para población finita. La muestra estuvo constituida por 135 adolescentes gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano durante el año 2024, que cumplieron con los criterios establecidos y estuvieron disponibles para su análisis. Esta cifra ha sido definida tomando en cuenta la accesibilidad a la población diana, la factibilidad del estudio y la capacidad para generar información pertinente que refleje la realidad de las adolescentes embarazadas que reciben atención en este centro de salud (29).

La fórmula se adjunta así:

$$n = \frac{Z^2 * p * q * N}{(E^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q)}$$

Donde:

N = Tamaño de la población = 208

Z = Nivel de confianza = 1,96 (95%)

p = Grado de homogeneidad = 0.50 (50%)

q = Grado de heterogeneidad = 0.50 (50%)

E = Margen de error = 5%

N = Tamaño de muestra = ?

$$\text{Reemplazando: } n = \frac{1,96^2 * 0,50 * 0,50 * 208}{(0,05^2 * (208 - 1)) + 1,96^2 * 0,50 * 0,50}$$

n = 135 seleccionadas.

Tipo de muestreo

Se utilizó una técnica de muestreo probabilístico aleatorio simple, que permitió que cada adolescente embarazada dentro de la población tuviera la misma probabilidad de ser seleccionada para participar en el estudio. Este enfoque se aplicó para garantizar datos imparciales y mitigar sesgos durante la recolección de información. El registro clínico de 2024 del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano sirvió como base para la selección.

Criterios de inclusión

Para la investigación, se consideraron únicamente a las gestantes adolescentes que cumplan con los siguientes criterios:

- Edad entre 13 y 19 años al momento de la evaluación.
- Gestantes primerizas (primigesta), es decir, aquellas que cursan su primer embarazo.
- Registro en la historia clínica del Hospital Regional dentro del periodo de estudio.

Criterios de exclusión

Se excluyeron del estudio a las gestantes adolescentes que presenten alguna de las siguientes condiciones:

- Menores de 13 años o mayores de 19 años, ya que no forman parte del grupo de interés de la investigación.
- Gestantes adolescentes que cursaban con segundo embarazo a más.
- Casos de embarazos con complicaciones graves
- Historias clínicas con datos incompletos del Hospital Regional.

3.6. Variables y operacionalización

Tabla 1

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
V1 Factores de riesgo	Se definen como circunstancias que aumentan la probabilidad de un evento adverso para la salud o bienestar. En el embarazo adolescente, estos factores incluyen dimensiones biológicas, sociales, emocionales y económicas que afectan la vulnerabilidad a embarazos no deseados (30).	Se refiere a las características que incrementaron los embarazos adolescentes como factores demográficos, personales, educativos y familiares. Los cuales se evaluaron exhaustivamente a través de historias clínicas. Este análisis incluyó la información de los expedientes clínicos para discernir su conexión con el embarazo en adolescentes. Para entender su impacto en la gestación.	Factores demográficos	Edad	Razón	Años cumplidos
			Factores personales	Zona de residencia	Nominal	Urbana /Rural
				Condición socioeconómica	Ordinal	Bajo / medio / alto
				Ocupación actual	Nominal	Estudia / Trabaja / No estudia ni trabaja
			Factores educativos	Estado civil	Nominal	Soltera / Casada / Conviviente
				Consumo de sustancias	Nominal	Sí / No
				Edad de inicio de las relaciones sexuales	Razón	Años cumplidos
			Factores familiares	Grado de instrucción	Ordinal	Primaria / Secundaria incompleta / Secundaria completa
				Conocimiento sobre anticoncepción	Nominal	Sí / No
				Información a educación sexual	Nominal	Sí / No
Tipo de hogar	Nominal	Nuclear / Monoparental / Extendida				
V2 Embarazo adolescente	La gestación en adolescentes menores de 20 años está relacionada con factores como el acceso	La gestación se analizó mediante las historias clínicas de adolescentes embarazadas, considerando la	Gestación	Víctima de violencia familiar	Nominal	Sí / No
				Apoyo familiar ante el embarazo	Ordinal	Bajo / Medio / Alto
				Edad gestacional al momento del diagnóstico	Razón	Número de semanas
				Control prenatal	Nominal	Si/No

<p>limitado a la educación sexual, la falta de planificación familiar, el entorno familiar y social, y la influencia de patrones culturales. Las consecuencias afectan la salud física y emocional de madre e hijo, así como su desarrollo social y económico (31).</p>	<p>evolución, seguimientos prenatales ,uso métodos anticonceptivos y posibles complicaciones que afecten la salud materna y fetal.</p>	Número de controles	Razón	Número de controles
		Uso de métodos anticonceptivos previos al embarazo	Nominal	Sí / No
		Planificación del embarazo	Nominal	Deseado / No deseado

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

En la presente investigación se utilizó la técnica de recolección de datos fue la revisión documental, específicamente a través del análisis de historias clínicas de adolescentes gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco, durante el año 2024. Este enfoque permitió una recopilación sistemática de datos significativos en relación con los factores de riesgo vinculados al embarazo en adolescentes, asegurando así la objetividad y confiabilidad de la información que se incorporará en la investigación (32).

3.7.2. Descripción de instrumentos

El instrumento utilizado fue una ficha de recolección de datos elaborada por el investigador, la cual fue validada mediante juicio de expertos. Esta ficha fue diseñada con el propósito de extraer de forma metódica la información relevante a las variables del estudio, y estuvo organizada en secciones que abordaron los siguientes aspectos: relación con factores demográficos, personales, educativos y familiares, junto con elementos específicos relacionados con la gestación, que incluyeron la edad gestacional, el control prenatal y la utilización de métodos anticonceptivos previos (33).

3.7.3. Validación

El instrumento utilizado para la recolección de datos fue validado mediante la técnica de juicios de expertos, con el objetivo de garantizar la claridad, pertinencia y coherencia de cada ítem en relación con los objetivos de la investigación. Para ello, se contó con la participación de tres profesionales especializados en salud pública e investigación científica, quienes revisaron el cuestionario y emitieron observaciones técnicas. Sus aportes permitieron realizar ajustes en la redacción, organización y contenido de algunas preguntas, lo cual contribuyó a mejorar la validez de contenido del instrumento y optimizar su

calidad para su posterior aplicación. Los resultados de esta validación se encuentran detallados en el Anexo 3.

3.7.2. Confiabilidad

Para evaluar la fiabilidad del instrumento utilizado para la recolección de datos, se utilizó el coeficiente Alfa de Cronbach, la cual facilita la evaluación de la consistencia interna de los elementos que conforman dicho instrumento. El análisis arrojó un valor de 0.92 considerando un conjunto de 18 ítems, lo que sugiere un alto nivel de fiabilidad según los criterios reconocidos en el ámbito de la investigación social y de salud. Este hallazgo pone de manifiesto que el instrumento en cuestión es tanto adecuado como confiable para la medición de los factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. Este análisis se puede verificar en el Anexo 4.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

El proceso de análisis y manipulación de datos fue fundamental para lograr una interpretación clara y precisa de la información recopilada durante la investigación, presentándola de manera lógica y coherente. Para alcanzar este objetivo, se empleó un enfoque sistemático que comprenderá las siguientes fases:

- Organización y revisión de datos: Se realizó una inspección minuciosa de la ficha de recolección, verificando la totalidad y consistencia de las respuestas. Los formularios que presentaron información incompleta o errores serán descartados para evitar distorsiones en el análisis.
- Codificación y tabulación: Las respuestas de la ficha de recolección fueron codificadas, asignando valores numéricos a las categorías de cada variable, lo que permitió un análisis eficiente con software estadístico. Posteriormente, los datos se organizaron en tablas de frecuencia para estructurar la información de manera ordenada y accesible.

- Análisis de datos: Se llevó a cabo un análisis descriptivo que utilizará frecuencias y porcentajes para cada una de las variables del estudio. Además, se crearon tablas y gráficos que representaron visualmente la distribución de los factores. Finalmente, se interpretaron los resultados obtenidos, con un enfoque dirigido a responder de manera precisa a los objetivos establecidos en la investigación (34).

3.9. Aspectos éticos

El presente análisis examinó los fundamentos éticos que guiaron el desarrollo de esta investigación, asegurando así la protección de los derechos y el bienestar de las participantes.

Se consideraron los siguientes aspectos esenciales:

- El principio de confidencialidad estableció que se resguardaron los datos personales de las adolescentes en estado de gestación, asegurando su anonimato y restringiendo su utilización a fines exclusivamente científicos.
- En cuanto al principio de beneficencia, la investigación tuvo como objetivo generar un conocimiento profundo sobre los factores de riesgo vinculados al embarazo adolescente, con la intención de facilitar la prevención y mejorar la atención proporcionada a esta población específica.
- En relación al principio de justicia, se llevó a cabo un análisis equitativo y libre de sesgos de la información obtenida, garantizando que los resultados reflejen de manera precisa la situación de las gestantes adolescentes que reciben atención en el hospital.
- Finalmente, se cumplieron todas las normativas éticas y legales aplicables a la investigación en salud, asegurando un manejo responsable y adecuado de las historias clínicas que se utilizaron en el estudio (35).

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

Variable 1: Factores de riesgo

Tabla 2

Factores sociodemográficos	Categoría	Recuento	Porcentaje válido
Edad	13 años	2	1.5%
	14 años	7	5.2%
	15 años	12	8.9%
	16 años	18	13.3%
	17 años	40	29.6%
	18 años	32	23.7%
	19 años	24	17.8%
Zona de residencia	Urbana	80	59.3%
	Rural	55	40.7%
Condición socioeconómica	Baja	90	66.7%
	Media	40	29.6%
	Alta	5	3.7%
Factores personales			
Ocupación actual	Estudia	70	51.9%
	Trabaja	30	22.2%
	No estudia ni trabaja	35	25.9%
Estado civil	Soltera	95	70.4%
	Casada	10	7.4%
	Conviviente	30	22.2%
Consumo de sustancias	Si	25	18.5%
	No	110	81.5%
Edad de inicio de relaciones sexuales	13 años	3	2.2%
	14 años	6	4.4%
	15 años	10	7.4%
	16 años	25	18.5%
	17 años	40	29.6%
	18 años	30	22.2%
	19 años	21	15.6%
Factores educativos			
	Primaria	10	7.4%

Grado de instrucción alcanzado	Secundaria incompleta	65	48.1%
	Secundaria completa	60	44.4%
Conocimiento sobre anticoncepción	Si	90	66.7%
	No	45	33.3%
Información sobre educación sexual	Si	100	74.1%
	No	35	25.9%
Factores familiares			
Tipo de hogar	Nuclear	60	44.4%
	Monoparental	50	37.0%
	Extendida	25	18.5%
Víctima de violencia familiar	Si	40	29.6%
	No	95	70.4%

Nota. Encuesta 2025. Fuente: Ficha de recolección de datos.

El análisis de los datos sociodemográficos muestra que la mayoría de los embarazos en adolescentes ocurren entre las edades de 17 y 19 años, con un 29.6% a los 17 años, un 23.7% a los 18 años y un 17.8% a los 19 años. Esto indica que los embarazos adolescentes se concentran en los años crepusculares de la adolescencia, lo cual está asociado con una mayor actividad sexual y un creciente sentido de nueva autonomía, lo que probablemente reduce la supervisión parental y aumenta la probabilidad de embarazos no intencionados. La baja incidencia en edades más jóvenes, como el 1.5% a los 13 años, sugiere que aunque los embarazos en adolescentes tempranas no deberían ser ignorados, son efectivamente menos prevalentes que la suposición social.

En relación con el área de residencia, el 59.3% de las encuestadas vive en áreas urbanas, mientras que las áreas rurales representan el 40.7%. Esto muestra que aunque las regiones escasamente pobladas siguen siendo un factor importante, el embarazo adolescente también es prevalente en contextos urbanos, posiblemente relacionado con la influencia o impacto de los medios de comunicación, el estilo de vida y el acceso desigual a servicios de salud y educación sexual.

Con relación a la condición socioeconómica, el 66.7% de las adolescentes se encuentra en una situación de pobreza, lo que refuerza que la pobreza amplifica la vulnerabilidad a embarazos no deseados. La precariedad económica y el empleo restringido pueden limitar el acceso a educación sexual y de oportunidades laborales, así como a métodos anticonceptivos, perpetuando el ciclo de riesgo.

Entre sus aspectos personales, resalta que el 51.9% se encuentra estudiando, lo cual indica que, a pesar del embarazo, hay intenciones de continuar su desarrollo académico. Por otra parte, un 25.9% no estudia ni trabaja, lo cual puede reflejar el impacto de la economía y la sociedad que resulta del embarazo durante la adolescencia. Además, el 22.2% está empleada, quizás para ayudar al ingreso familiar. La alta proporción de solteras entre adolescentes (70.4%) y el 22.2% que vive con pareja informal, sugiere que la mayoría de estos embarazos son ajenos a una relación estable, lo que podría incrementar la vulnerabilidad social y económica de estas adolescentes.

El consumo de sustancias reporta un 18.5% entre adolescentes; aunque esta cifra es baja, resulta importante ya que esto puede estar relacionado con el riesgo de inicio precoz de relaciones sexuales.

El rango de edad de 16 (18.5%), 17 (29.6%) y 18 años (22.2%) parece alinearse con los años pico para el embarazo adolescente. Esto subraya la necesidad de proporcionar educación sexual integral durante estos años cruciales. Sin embargo, las edades 13 (2.2%) y 14 (4.4%) que marcan el inicio de la actividad sexual sugieren la necesidad de medidas preventivas incluso antes de esto.

Con respecto al logro educativo, a pesar de que la mayoría son desertores escolares de secundaria (48.1%) o graduados (44.4%), tuvo poco o ningún impacto en la prevención de embarazos adolescentes. Esto es probablemente el resultado de programas de educación sexual y planificación familiar mal diseñados e ineficaces.

Si bien el porcentaje de personas que poseen el conocimiento relevante sobre control de la natalidad (66.7%) y educación sexual (74.1%) es relativamente alto, una parte considerable aún carece de esta información, limitando severamente su capacidad para tomar decisiones racionales.

Finalmente, el análisis de la estructura familiar muestra que el 44.4% vive en familias nucleares, mientras que el 37.0% vive en hogares monoparentales y el 18.5% vive en familias extensas. La alta proporción de hogares que viven en hogares monoparentales puede obstaculizar el apoyo familiar y la supervisión. Además, el 29.6% ha experimentado violencia doméstica, lo que presenta un factor de riesgo psicosocial significativo porque puede contribuir a buscar afecto fuera de la unidad familiar, aumentando así la probabilidad de embarazos no planeados.

Variable 2: Gestación

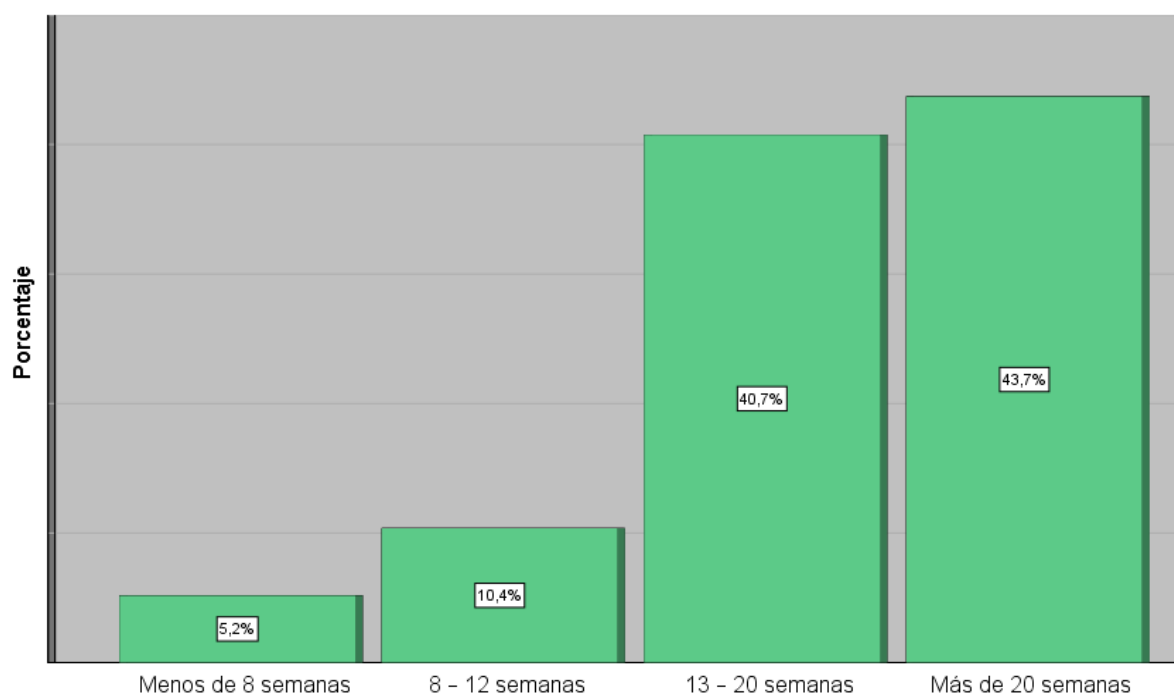
Edad gestacional al momento del diagnóstico

Tabla 3

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Menos de 8 semanas	7	5,2	5,2
	8 – 12 semanas	14	10,4	15,6
	13 – 20 semanas	55	40,7	56,3
	Más de 20 semanas	59	43,7	100,0
	Total	135	100,0	100,0

Nota. Encuesta 2025. Fuente: IBM SPSS Statistics.

Figura 1



Los resultados indican que una proporción significativa de los adolescentes con embarazos gestacionales fueron diagnosticados en etapas posteriores del embarazo. El 43.7% (59 adolescentes) recibió el diagnóstico a más de 20 semanas de gestación, mientras que el 40.7% (55 adolescentes) fue diagnosticado entre 13 y 20 semanas. Esto significa que el 84.4% de los embarazos adolescentes en el presente estudio fueron diagnosticados después del primer

trimestre, representando una ventana crítica de tiempo perdido para la posibilidad de intervenciones médicas y educativas en caso de una madre joven, su familia o su futura descendencia.

Solo el 10.4% (14 adolescentes) fue diagnosticado entre 8 y 12 semanas, y solo el 5.2% (7 adolescentes) recibió un diagnóstico antes de las 8 semanas. Desde una perspectiva clínica, esto es preocupante, porque el diagnóstico temprano durante el primer trimestre es esencial para gestionar un adecuado cuidado prenatal, tomar medidas preventivas y determinar factores de riesgo maternos y fetales.

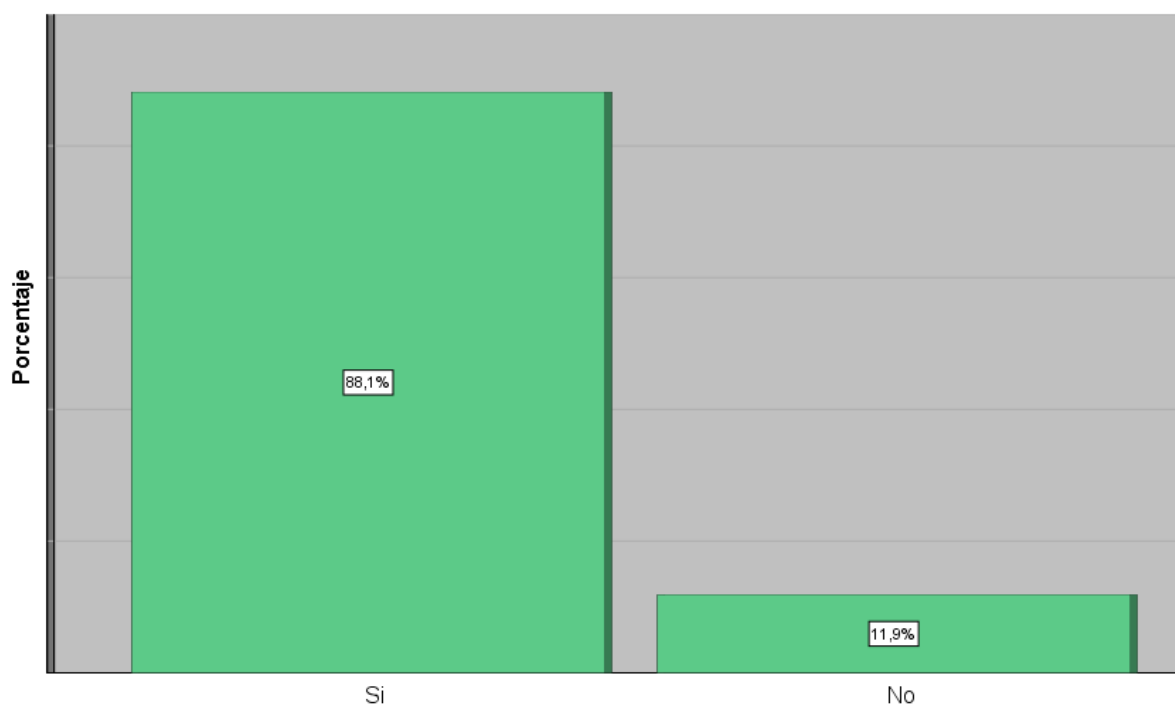
La mayoría de los casos no están diagnosticados a tiempo y en adolescentes puede estar asociado a varias causas: no saber reconocer signos y síntomas precoces de embarazo, negación o temor a aceptar y comunicar su estado, accesibilidad a servicios de salud, o la ausencia de “transmisión” en el contexto familiar y escolar. Este retraso puede poner en riesgo la salud materno-fetal, debido a la falta de acción preventiva o el retraso en la administración de medidas indispensables tales como el suministro de ácido fólico, screening de infecciones, o educación sobre hábitos saludables durante la gestación.

Por esto, estos resultados determina la necesidad de responder a la carencia de los ofrecimientos de los servicios de salud que se ocupen de brindar una educación sexual integral, facilitar el acceso a los servicios gineco-obstétricos para adolescentes, y estimular la atención médica oportuna cuando existan indicios de embarazo.

Tabla 4**Control prenatal**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	119	88,1	88,1
	No	16	11,9	100,0
	Total	135	100,0	100,0

Nota. Encuesta 2025. Fuente: IBM SPSS Statistics.

Figura 2

Los resultados muestran que el 88.1% (119 adolescentes) afirmó haber recibido atención prenatal durante su gestación, lo que plantea una perspectiva positiva desde la salud materna y perinatal. Este alto porcentaje sugiere que la mayoría de las jóvenes madres accedieron, en algún momento durante el embarazo, a alguna forma de atención de salud para recibir atención psicológica y médica. Esta información es importante ya que la atención prenatal ayuda a reconocer riesgos obstétricos, proporcionar intervenciones preventivas y asegurar el bienestar de la madre y el feto.

Sin embargo, el 11.9% (16 adolescentes) reportó no haber recibido ninguna forma de atención prenatal, lo que suscita una preocupación significativa. La falta completa de atención obstétrica coloca a la madre adolescente y al feto en un mayor riesgo de presentar preeclampsia no diagnosticada, infecciones no tratadas, malformaciones fetales no reconocidas, anemia materna grave, entre otros.

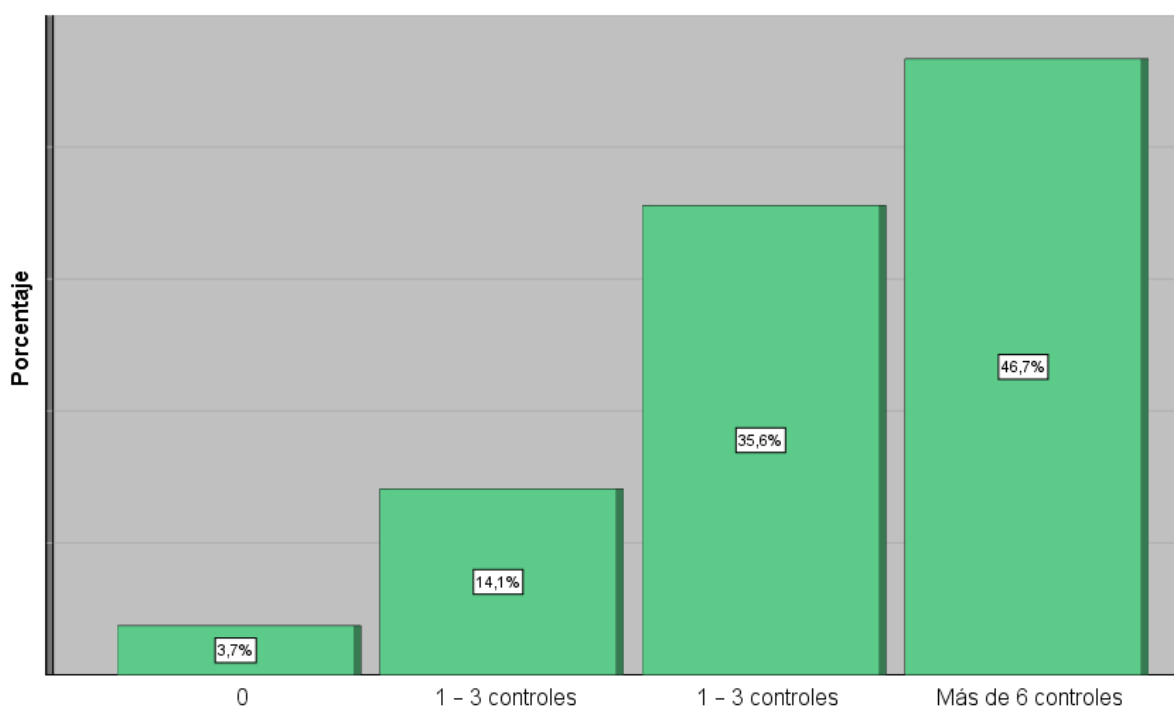
Además, la ausencia de atención prenatal en este grupo podría estar vinculada a varios factores de riesgo, incluyendo la falta de conciencia sobre el embarazo, la negación del embarazo, el miedo al juicio social/familia, la ausencia de una red de apoyo, así como barreras socioeconómicas o geográficas para acceder a servicios de salud.

Desde una perspectiva médica, este hallazgo resalta la necesidad de mejorar los sistemas destinados a la detección temprana y el monitoreo de los embarazos en adolescentes, particularmente en contextos vulnerables, a través de intervenciones comunitarias, campañas informativas y una actitud más apropiada en los servicios de salud.

Tabla 5**Número de controles**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
0	5	3,7	3,7	3,7
1 – 3 controles	19	14,1	14,1	17,8
Válido 1 – 3 controles	48	35,6	35,6	53,3
Más de 6 controles	63	46,7	46,7	100,0
Total	135	100,0	100,0	

Nota. Encuesta 2025. Fuente: IBM SPSS Statistics.

Figura 3

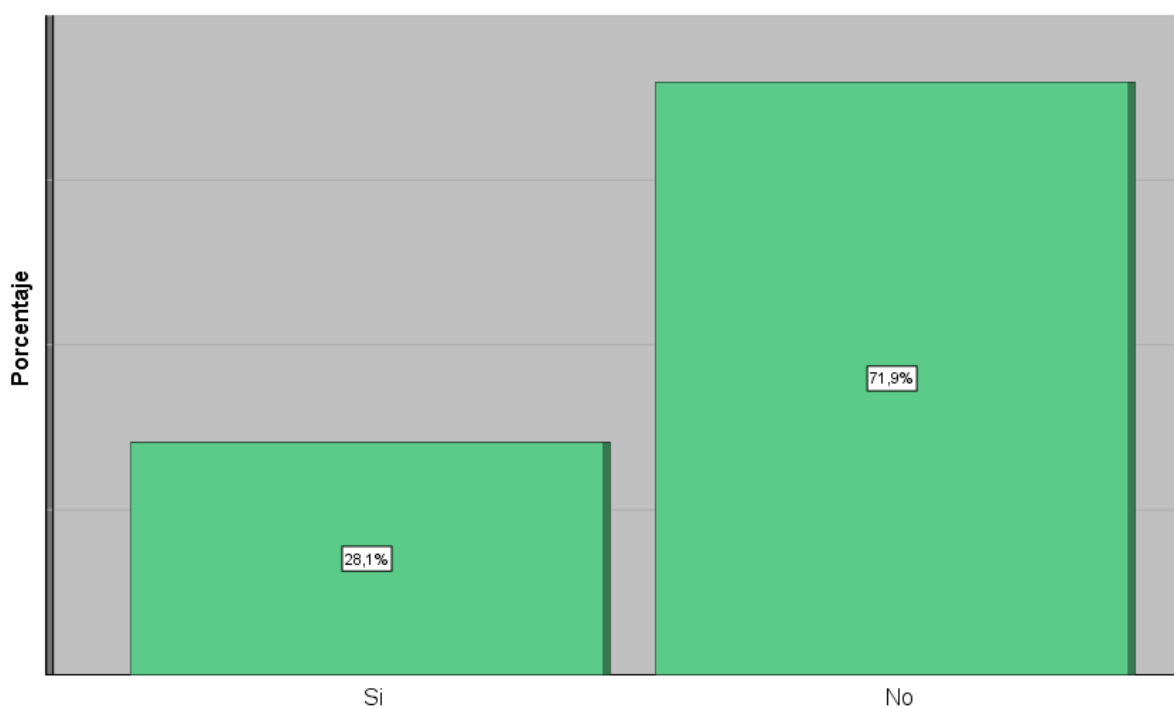
Como se puede observar en los resultados, el 46.7% gestantes obtuvieron más de seis controles prenatales. Este porcentaje se da un adecuado acompañamiento y monitoreo médico al embarazo en casi la mitad de las usuarias. Este factor podría desempeñar un papel importante en la detección oportuna de posibles riesgos y en un mejor progreso del binomio madre-hijo. Por otro lado, el 35.6% de las gestantes acudieron entre 1 a 3 controles prenatales, lo que significa un seguimiento limitado y clínicamente insuficiente de la salud materna. Este porcentaje podría deberse al inicio tardío del control prenatal, la discontinuidad de la asistencia

o factores socioeconómicos. Cabe mencionar que el 14.1% de las usuarias se ubicaron en la misma categorización de controles insuficientes. De forma crítica, el 3.7% de los controles (5 gestantes) arrojaron que las adolescentes no lograron obtener ningún control prenatal. Estos casos son un grave riesgo para la salud materna y neonatal ya que no cuentan con monitoreo oportuno durante el embarazo. En conclusión, aunque una proporción significativa de las gestantes adolescentes recibieron un monitoreo adecuado, todavía existe una proporción considerable de los casos que tuvieron controles insuficientes o nulos. Esto ubica que es necesario fortalecer los mecanismos de acceso, seguimiento continuo y concientización de los cuidados prenatales desde las primeras etapas del embarazo.

Tabla 6**Uso de métodos anticonceptivos previos al embarazo**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	38	28,1	28,1	28,1
	No	97	71,9	71,9	100,0
	Total	135	100,0	100,0	

Nota. Encuesta 2025. Fuente: IBM SPSS Statistics

Figura 4

Los resultados muestran que el 71.9% (97 adolescentes) no utilizó ningún método anticonceptivo antes de quedar embarazada. Esta alarmante proporción refleja una falta de intervenciones preventivas en las áreas de salud sexual y reproductiva, lo que está directamente asociado con un mayor riesgo de embarazos no planificados en adolescentes. Esta situación sugiere alguna forma de déficit informativo u orientativo respecto a la provisión efectiva de métodos anticonceptivos; también puede revelar barreras sociales o personales para el uso anticonceptivo.

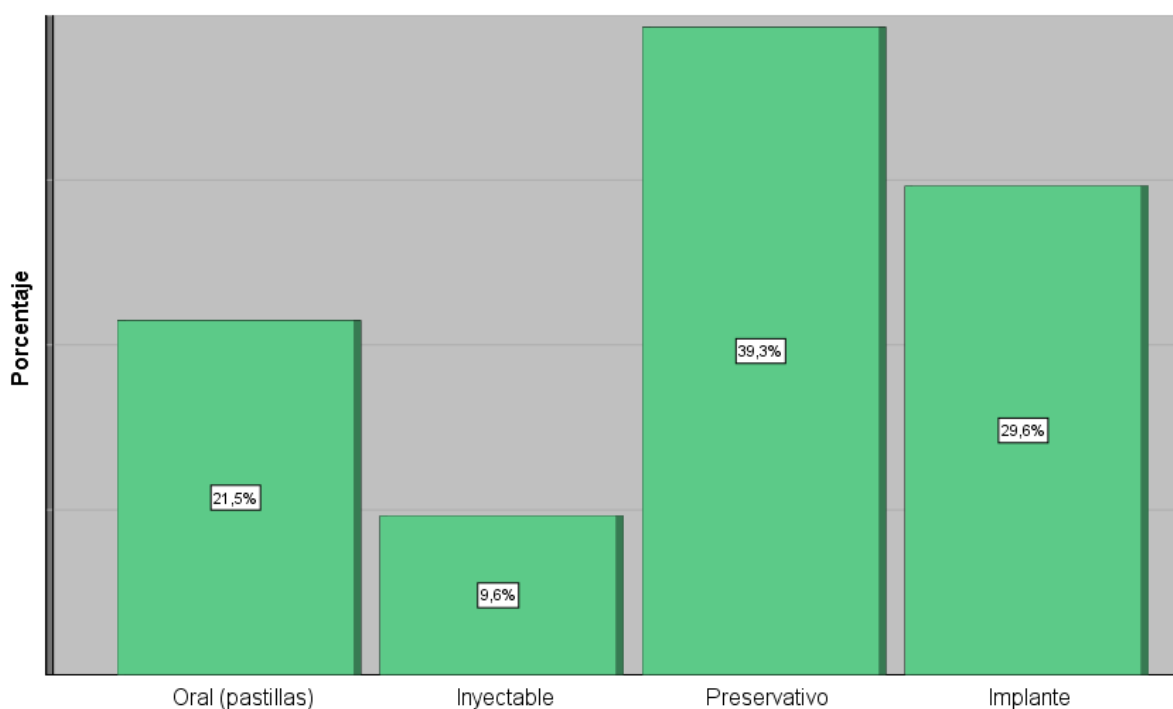
Por el contrario, solo el 28.1% (38 adolescentes) informó haber utilizado alguna forma de anticonceptivo antes del embarazo. Esta cifra representa un porcentaje significativamente bajo en el contexto de la prevención del embarazo adolescente. A pesar del aparente nivel de acceso o conocimiento, el uso efectivo, constante y sostenido de los métodos disponibles sigue siendo bajo.

Tomados en conjunto, los datos subrayan una falta predominante de utilización de anticonceptivos entre los adolescentes encuestados y destacan la urgente necesidad de más iniciativas educativas y la provisión de anticonceptivos apropiados para este grupo de edad.

Tabla 7**Tipos de anticonceptivos**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Oral (pastillas)	29	21,5	21,5	21,5
Inyectable	13	9,6	9,6	31,1
Válido Preservativo	53	39,3	39,3	70,4
Implante	40	29,6	29,6	100,0
Total	135	100,0	100,0	

Nota. Encuesta 2025. Fuente: IBM SPSS Statistics

Figura 5

Los datos muestran que el método anticonceptivo de mayor uso entre los adolescentes fue el preservativo, alcanzando una proporción del 39.3% (53 adolescentes). Su uso parece estar relacionado a su accesibilidad, bajo costo y facilidad de uso. Sin embargo, el uso de los preservativos puede estar determinado por la negociación que se tenga con la pareja, la constancia en su uso, y su empleo, lo que puede limitar su efectividad si no se utiliza de forma adecuada.

En segundo lugar, está el implante subdérmico, empleado por el 29.6% (40 adolescentes). Este porcentaje refleja en parte una tendencia positiva hacia el uso de métodos de larga duración, que no requieren cumplimientos diarios o mensuales por parte de la usuaria, lo cual es relevante en la población adolescente.

En menor medida, el 21.5% (29 adolescentes) de la muestra utilizó anticonceptivos orales (pastillas). Este tipo de método requiere una gran dosis de disciplina dado que su administración se hace de forma diaria, convirtiéndolo en un limitante para las adolescentes si no existe un apoyo para su control.

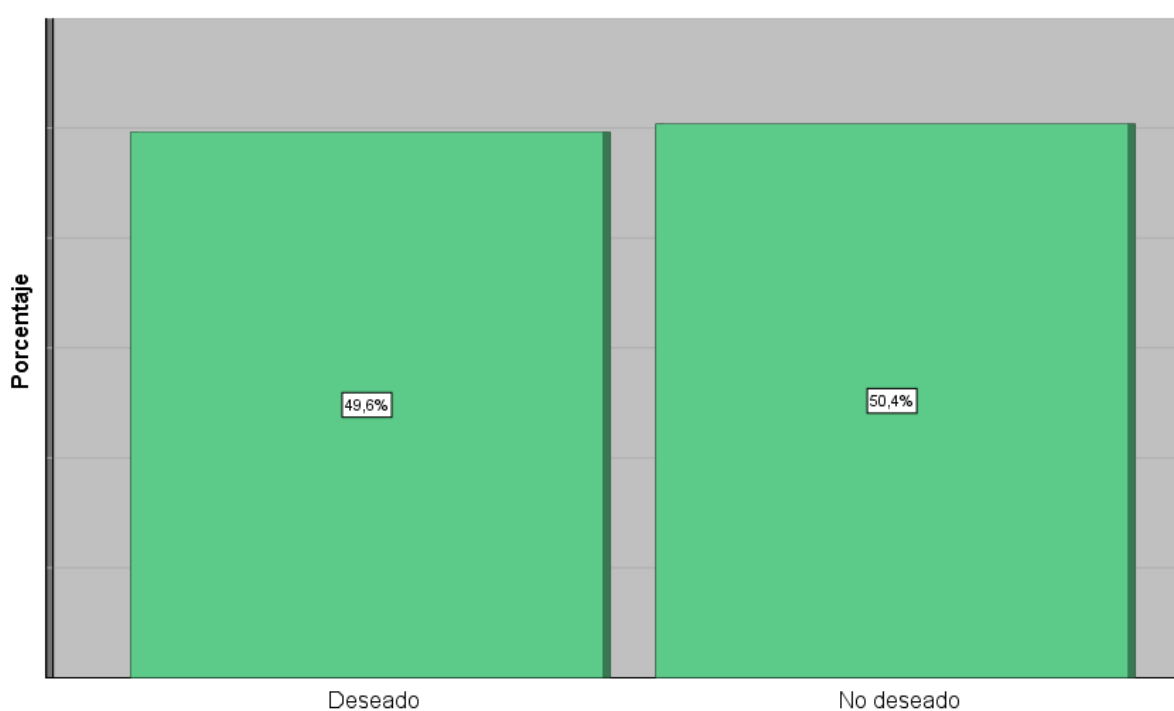
Por último, el 9.6% (13 adolescentes) aplicó el método inyectable. A pesar de su cobertura mensual o trimestral, su escasa proporción sugiere que hay problemas de acceso o continuidad en la atención de los servicios de salud.

Estos hallazgos en conjunto sugieren que, aquellos que utilizaron anticonceptivos, tienen una amplia variedad de elección, aunque existe una preferencia por métodos de corta duración. Este fenómeno evidencia posibilidades para aumentar la enseñanza contraceptiva hacia métodos más eficientes y más adecuados para la larga riesgosa adolescente.

Tabla 8**Planificación del embarazo**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Deseado	67	49,6	49,6
	No deseado	68	50,4	100,0
	Total	135	100,0	100,0

Nota. Encuesta 2025. Fuente: IBM SPSS Statistics

Figura 6

Los hallazgos indican que el 50.4% (68 adolescentes) reportó su embarazo como no deseado, mientras que el 49.6% (67 adolescentes) afirmó que era deseado. Esta casi paridad muestra una doble realidad entre los adolescentes: hay una proporción significativa que toma decisiones de maternidad conscientes, mientras que una proporción considerable enfrenta embarazos no planificados.

El alto porcentaje de embarazos no deseados refleja una variedad de causas potenciales, como relaciones sexuales tempranas, falta de conocimiento sobre o mal uso de anticonceptivos y acceso insuficiente a servicios de consejería en salud reproductiva. Estos factores impactan

directamente la educación, el autodesarrollo, la salud mental y la salud holística de las adolescentes, y también influyen en la familia y la comunidad social.

Por otro lado, el porcentaje de embarazos reportados como deseados es igualmente interesante porque indica que, al menos para algunos adolescentes, pueden tomar decisiones voluntarias para quedar embarazadas por razones culturales, familiares o personales. Aun así, este escenario igualmente demanda una consideración especial, ya que el embarazo adolescente, incluso si es intencionado, plantea numerosos riesgos biopsicosociales tanto para la madre como para el hijo.

En resumen, el equilibrio de respuestas resalta la naturaleza multifacética del fenómeno del embarazo, donde múltiples factores interrelacionados se extienden más allá de la mera utilización de anticonceptivos, incluyendo dimensiones sociales, emocionales y educativas que requieren estrategias holísticas.

4.1.2. Prueba de hipótesis

4.1.2.1. Hipótesis general

H₁: Los factores de riesgo se relaciona significativamente con el embarazo adolescente en las gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, 2024.

H₀: Los factores de riesgo no se relaciona significativamente con el embarazo adolescente en las gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco, 2024.

Tabla 9

Correlación de la hipótesis general

		Factores de riesgo	Embarazo adolescente
Rho de Spearman	Factores de riesgo	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,724
		N	,000
	Embarazo adolescente	Coefficiente de correlación	135
		Sig. (bilateral)	,724
		N	135

Nota. Software estadístico SPSS.

Según la prueba estadística realizada, se obtuvo un coeficiente de correlación de Spearman Rho de 0.724 entre los factores de riesgo y la ocurrencia de embarazo adolescente en las mujeres embarazadas atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán durante el año 2024. Este valor indica una alta correlación positiva, lo que sugiere que a medida que se presentan más factores de riesgo, hay mayores posibilidades de experimentar un embarazo en la etapa adolescente. Además, el nivel de significancia bilateral fue de 0.000, que es menor que el valor crítico de 0.05, validando así la relación como estadísticamente significativa. En este sentido, se acepta la hipótesis general de la investigación, ya que los resultados muestran que, efectivamente, los factores de riesgo tienen influencia en el embarazo adolescente dentro de la población estudiada.

4.1.2.2. Hipótesis específica 1

H1: Las características demográficas se relaciona significativamente con el embarazo adolescente en las gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, 2024.

H0: Las características demográficas no se relaciona significativamente con el embarazo adolescente en las gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, 2024.

Tabla 10

Correlación de la hipótesis específica 1

		Características demográficas	Embarazo adolescente
Rho de Spearman	Características demográficas	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,681
		N	135
	Embarazo adolescente	Coefficiente de correlación	,681
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	,000

Nota. Software estadístico SPSS.

A partir de los resultados obtenidos a través de la aplicación del test de correlación de Spearman, se encontró un coeficiente de correlación de 0.681 entre las características demográficas y el embarazo adolescente en las madres gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán durante el año 2024. Este valor sugiere una correlación fuerte y positiva, lo que indica que existe una relación directa entre las características demográficas, que incluyen edad, nivel de educación, estado civil, etc., y la ocurrencia de embarazo en la adolescencia. Además, el valor de significancia bilateral fue de 0.000, que es menor que 0.05, lo que prueba que la relación es estadísticamente significativa. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 1 y se concluye que las características demográficas influyen significativamente en la ocurrencia del embarazo adolescente en la población evaluada.

4.1.2.3. Hipótesis específica 2

H2: Los factores personales se relaciona significativamente con el embarazo adolescente en las gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, 2024.

H0: Los factores personales no se relaciona significativamente con el embarazo adolescente en las gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, 2024.

Tabla 11

Correlación de la hipótesis específica 2

			Factores personales	Embarazo adolescente
Rho de Spearman	Factores personales	Coefficiente de correlación	1,000	,635
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	135	135
	Embarazo adolescente	Coefficiente de correlación	,635	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	135	135

Nota. Software estadístico SPSS.

Se logró evidenciar mediante la prueba de correlación de Spearman un coeficiente de correlación de 0,635 entre los factores personales y el embarazo en adolescentes. Este valor, de manera general, indica una correlación positiva que va de moderada a alta; además, refleja el hecho de que existe una relación directa entre los factores personales como el uso de métodos anticonceptivos, la planificación del embarazo y la probabilidad de que ocurra un embarazo en adolescentes. Por otro lado, se obtuvo un valor de significancia bilateral de 0,000, el cual es menor a 0,05, lo que comprueba esta relación. Por lo explicado anteriormente, se falla a favor de la hipótesis específica 2, determinando que existe una influencia marcadamente significativa de los factores personales en la aparición del embarazo adolescente en la población objeto de estudio.

4.1.2.4. Hipótesis específica 3

H3: Los factores educativos se relaciona significativamente con el embarazo adolescente en las gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, 2024.

H0: Los factores educativos no se relaciona significativamente con el embarazo adolescente en las gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, 2024.

Tabla 12

Correlación de la hipótesis específica 3

		Factores educativos	Embarazo adolescente
Rho de Spearman	Factores educativos	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,000
		N	135
	Embarazo adolescente	Coefficiente de correlación	,705
		Sig. (bilateral)	,000
		N	135

Nota. Software estadístico SPSS.

Según los resultados de la prueba de correlación de Spearman, se identificó un coeficiente de correlación de 0.705 entre los factores educativos y el embarazo adolescente en las mujeres embarazadas atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán en el año 2024. Este valor refleja una correlación positiva notable que sugiere que, a menores factores educativos—como los años de escolaridad completados o la deserción escolar mayor es la probabilidad de experimentar un embarazo adolescente. El nivel de significancia fue de 0.000, que es menor que el umbral de 0.05, confirmando así que la relación encontrada es significativa desde el punto de vista estadístico. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 3, que respalda que los factores educativos influenciaron marcadamente el embarazo adolescente en la población estudiada.

4.1.2.5. Hipótesis específica 4

H4: Los factores familiares se relaciona significativamente con el embarazo adolescente en las gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, 2024.

H₀: Los factores familiares no se relaciona significativamente con el embarazo adolescente en las gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, 2024.

Tabla 13

Correlación de la hipótesis específica 4

			Factores familiares	Embarazo adolescente
Rho de Spearman	Factores familiares	Coefficiente de correlación	1,000	,727
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	135	135
	Embarazo adolescente	Coefficiente de correlación	,727	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	135	135

Nota. Software estadístico SPSS.

Los resultados obtenidos del test de correlación de Spearman indican un coeficiente de correlación de 0.727 entre los factores familiares y el embarazo adolescente entre los adolescentes que dieron a luz en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, en el año 2024. Esto refleja una fuerte correlación positiva que sugiere que a mayor presencia de factores familiares desfavorables como la desintegración familiar, la mala supervisión y el bajo monitoreo, o la mala comunicación, mayor es el riesgo de embarazo en la etapa adolescente. El nivel de significancia obtenido fue de 0.000, lo que evidencia que esta relación es estadísticamente significativa. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 4, confirmando que los factores familiares tienen un impacto directo en la ocurrencia del embarazo adolescente en la población estudiada.

4.1.3. Discusión de resultados

En relación con el objetivo general, se pudo evidenciar que los riesgos asociados al embarazo adolescente en las pacientes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán durante el 2024 incluye componentes personales, educativos y familiares como la iniciación temprana de relaciones sexuales, pobre información en educación sexual, escaso uso de métodos anticonceptivos y bajo nivel socioeconómico. De igual manera, factores familiares, tales como la composición de familias monoparentales y antecedentes de violencia también estaban presentes. Esto se relaciona con el estudio de Ordoñez (2022), donde igualmente destacó que la mayor parte de las adolescentes, de escasos recursos económicos, era oriunda de zonas rurales y que iniciaban relaciones sexuales a una edad temprana, además de contarse con antecedentes familiares, como madres que fueron adolescentes gestantes. Estos dos estudios concuerdan en que el embarazo adolescente sigue siendo un fenómeno multifactorial, etiológicamente causado por el contexto familiar, educativo y social que rodea a la menor.

En el contexto del primer objetivo específico, se delinearon las características demográficas de las adolescentes embarazadas que asistieron al Hospital Regional Hermilio Valdizán en 2024. Fue evidente que el 29.6% de las adolescentes tenían 17 años, seguidas por el 23.7% de 18 años, y el 17.8% tenía 19 años, indicando que los embarazos tempranos eran más frecuentes entre las adolescentes tardías. También se observó que el 59.3% de ellas residían en áreas urbanas, al igual que el 66.7% que vivía en una clase socioeconómica baja. Estos resultados están en acuerdo con hallazgos de Díaz (2021), donde en su estudio en un hospital materno infantil público en Lima, encontró que el 73.3% de las adolescentes embarazadas vivían en condiciones socioeconómicas bajas y tenían acceso limitado a servicios de salud. En ambas situaciones, las condiciones sociales y económicas fuertemente desfavorables son un factor determinante para los embarazos adolescentes debido al escaso acceso a educación sexual integral, recursos anticonceptivos y apoyo familiar adecuado. Por lo

tanto, se observa una correlación demográfica y la vulnerabilidad al embarazo adolescente durante esta etapa de la vida.

Con relación al segundo objetivo específico, se indagó sobre los factores personales que rodean la gestante adolescente en el Hospital Regional Hermilio Valdizán durante el año 2024. El estudio revela que el 70,4 % de las adolescentes atendidas estaban solteras, el 25,9 % no asistía a ningún centro educativo ni siquiera trabajaba, y el 18,5 % reportó el uso de alcohol y otras drogas. Adicionalmente, el 29,6 % de las encuestadas comenzaban su vida sexual a la edad de 17 años, un 18,5 % lo hizo a los 16 años y un 15,6 % a los 19 años. Estos datos reflejan condiciones de desprotección que pueden incidir en el surgimiento de embarazos no intencionados, aliento a múltiples investigaciones dentro de este contexto como la de Díaz (2021), quien encontró que el 86,7 % de las adolescentes embarazadas habían presentado menarquia temprana y un 73,3 % convivían en un hogar con escasos servicios de salud y escaso nivel educativo. De estos dos estudios se evidencia que el embarazo adolescente es provocado por: la implementación temprana de relaciones sexuales, consumo elevado de drogas y/o inestabilidad laboral y educativa, estos factores deben ser trabajados desde la prevención.

Con respecto al tercer objetivo específico, se determinó que los factores educativos tienen una influencia significativa en la maternidad adolescente entre las usuarias del Hospital Regional Hermilio Valdizán, 2024. Los hallazgos revelaron que el 48.1% de las adolescentes había asistido a la escuela secundaria pero no la había completado, el 44.4% tenía diplomas de secundaria y solo el 7.4% había recibido educación primaria. Aunque el 66.7% afirmaron conocer métodos anticonceptivos, el 71.9% no los utilizó antes de la concepción. Además, mientras que el 74.1% indicó haber recibido información sobre educación sexual, el 25.9% reportó no haberla recibido. A partir de estos datos, se puede asumir que hay una falta no solo en la disponibilidad y accesibilidad de la información; hay una brecha en la comprensión, aplicación y utilización del contenido disponible sobre salud sexual y reproductiva.

Correspondientemente, el estudio de Rengifo (2021) encontró que los factores educativos y el nivel de información sobre métodos anticonceptivos tenían una asociación significativa con el embarazo adolescente, encontrando asociaciones estadísticas relevantes con la educación sexual recibida ($p=0.017$), el conocimiento sobre anticonceptivos ($p<0.031$) y la voluntariedad en las primeras relaciones sexuales ($p=0.000$). Ambos estudios coinciden en afirmar que la mera provisión de información no es suficiente. Debe haber una educación que sea holística, accesible, crítica y constructiva, proporcionando marcos sociales y familiares que refuercen dicha educación. Como resultado, se concluye que los factores educativos, especialmente la insuficiente provisión de educación sexual holística junto con brechas en la escolaridad formal, se correlacionan directamente con la incidencia del embarazo adolescente.

Con relación al cuarto objetivo específico se obtuvo que el 44.4 % de las adolescentes gestantes vivían en hogares nucleares, el 37 % en hogares monoparentales y un 18.5 % en hogares extendidos, además, el 29.6 % reportó ser víctima de violencia familiar. Estos datos se relacionan con la investigación de Gómez (2023) donde refiere que algunos factores socioafectivos como la violencia dentro del hogar así como la falta de soporte familiar y la presencia de antecedentes de embarazo adolescente en la familia impactan de forma significativa ($p < 0.05$) en la iniciación temprana de la actividad sexual y, por ende, en el embarazo adolescente. Esto demuestra que el contexto familiar y emocional es determinante en la vulnerabilidad de adolescentes frente a la gestación, lo cual requiere aumentar programas de acompañamiento familiar y de prevención de violencia para mitigar estos riesgos.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- Hubo el hallazgo que los factores de riesgo impactaron de manera contundente sobre el embarazo adolescente en gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, 2024. La prueba estadística Rho de Spearman reveló una correlación positiva alta ($r=0.724$, $p=0.000$) evidenciando que la probabilidad de embarazo en adolescentes aumentaba con la presencia de los factores de riesgo. Confirman esos resultados que dicho fenómeno no es aleatorio sino el resultado de múltiples condiciones del entorno familiar, escolar, individual, y la estructura poblacional.
- Se determinó que las características demográficas como la edad, la condición civil (principalmente convivencia o unión libre) y la situación socioeconómica se relacionaron de forma significativa con el embarazo en adolescentes. La correlación obtenida fue positiva moderada ($r=0.681$, $p=0.000$) sugiriendo que estas variables junto con la edad del grupo incrementaron la probabilidad de embarazo. Quedó demostrado que las adolescentes con escasísimas oportunidades económicas, escaso acceso a servicios de salud o a la educación en salud sexual, resultaron más susceptibles a los embarazos no planeados.
- Los factores personales también mostraron una influencia relevante en el embarazo adolescente, poseyendo una correlación positiva media ($r = 0.635$, $p = 0.000$). Se observó que la falta de uso consistente de anticonceptivos, la desinformación de salud reproductiva se ajustaban a los criterios como determinantes personales. Estos factores subrayan la necesidad de mejorar el desarrollo emocional y la toma de decisiones autónomas entre los adolescentes.
- Los factores educativos exhibieron una correlación positiva considerable ($r = 0.705$, $p = 0.000$), confirmando así su impacto en el embarazo adolescente. Se mencionó que la

deserción escolar, los bajos niveles de educación, y la ausencia de programas de educación sexual integral en las escuelas aumentaron la vulnerabilidad de los adolescentes. Continuar la escolaridad junto con el acceso a información consistente y clara sobre salud sexual y reproductiva proporcionó a estos adolescentes factores de protección contra el embarazo no intencionado.

- Finalmente, los factores familiares tuvieron una alta correlación positiva con el embarazo adolescente ($r = 0.727$, $p = 0.000$), revelando que el entorno familiar es un elemento decisivo en este problema social. La estructura familiar incompleta marcada por la ausencia de uno o ambos padres, la falta de comunicación sobre sexualidad, la historia de embarazos tempranos dentro de la familia, y la violencia doméstica en peleas intrafamiliares se asociaron con una mayor incidencia de embarazos adolescentes. Estos hallazgos subrayan la importancia del apoyo familiar y la comunicación afectiva orientada a minimizar comportamientos de riesgo.

5.2. Recomendaciones

Al director del Hospital Regional Hermilio Valdizán:

- Abordar de manera prioritaria los factores de riesgo primarios asociados al embarazo adolescente; mediante estrategias de prevención basadas en enfoques integrales que incluyan modelo interdisciplinario y articulado.
- Fomentar la colaboración activa con instituciones educativas y organizaciones comunitarias para mejorar la educación continua del personal de salud.

A los Adolescentes:

- Adquirir un conocimiento adecuado sobre salud reproductiva, anticoncepción y toma de decisiones responsables. En este sentido, se solicitan programas educativos participativos integrales; además, alentar a los profesionales de la salud y a los

miembros de la familia a ayudar a los adolescentes a protegerse contra embarazos no deseados mientras mejoran su bienestar general.

A los Profesionales de la Salud:

- Considerar a los adolescentes como individuos que merecen una atención de calidad adaptada a sus características demográficas y particulares. Además, mejorar la provisión activa de atención educativa y de apoyo, junto con entornos de apoyo orientados al discurso de confianza sobre sexualidad, prevención y cuidado.
- Promover un proyecto de vida en adolescentes, trabajando autoestima, metas personales y toma de decisiones saludables.

Dirigido a las familias de los adolescentes entrevistados:

- Cultivar un diálogo abierto y afectuoso sobre la salud sexual y reproductiva, al mismo tiempo que se proporciona un entorno protector y de apoyo. La participación activa de los padres o tutores es crucial para eliminar dinámicas familiares que fomenten el embarazo adolescente.

Dirigido a futuros investigadores:

- Analizar profundamente los elementos educativos y familiares asociados con el embarazo adolescente, teniendo en cuenta las particularidades culturales y sociales de la región.
- Realizar estudios longitudinales para evaluar el impacto de las intervenciones y programas preventivos implementados.

REFERENCIAS

1. Organización de las Naciones Unidas. Embarazo en Adolescentes. “[Internet]”. Unfpa; 2023 [citado 2025 feb 15]. Disponible en: <https://lac.unfpa.org/es/topics/embarazo-en-adolescentes>.
2. Kaufman CL. Embarazo en la adolescencia temprana: una mirada integral. Derechos sexuales y derechos reproductivos en menores de 15 años. “[Internet]”. Paho; 2023 [citado 2025 feb 16]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/21-11-2023-embarazo-adolescencia-temprana-mirada-integral-derechos-sexuales-derechos>
3. Ministerio de Salud. Perú: maternidad en niñas entre 10 y 14 años creció 40% entre 2020 y 2022. “[Internet]”. Unfpa; 2023 [citado 2025 feb 16]. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/news/embarzoadolescenteperu2023>
4. Kanem N. Cada día doce niñas quedan embarazadas en el Perú. “[Internet]”. UNFPA; 2024 [citado 2025 feb 16]. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/news/embarzoadolescenteperu2024>
5. Rojas KG. Niñas y adolescentes embarazadas corren mayor riesgo de muerte que una gestante adulta. “[Internet]”. Andina; 2023 [citado 2025 feb 16]. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-ninas-y-adolescentes-embarazadas-corren-mayor-riesgo-muerte-una-gestante-adulta-986989.aspx>
6. Defensoría del Pueblo. Urge capacitar sobre prevención del embarazo adolescente en distritos de Huánuco. “[Internet]”. Defensoría del Pueblo; 2021 [citado 2025 feb 17]. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-urge-capacitar-sobre-prevencion-del-embarazo-adolescente-en-districtos-de-huanuco/>
7. Cardenas SFL. Conductas de riesgo y factores sociodemográficos relacionados al embarazo adolescente Hospital de Apoyo Huanta “Daniel Alcides Carrión”, enero a diciembre, 2022. “[Internet]”. UC; 2024 [citado 2025 feb 17]. Disponible en:

https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/14775/1/IV_FCS_504_T_E_Lozano_Cardenas_2024.pdf

8. Ordoñez M. Factores presentes en adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Uripa de Chincheros de Apurímac, 2021. “[Internet]”. UNH; 2022 [citado 2025 feb 17]. Disponible en: <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/666886f6-c35c-469d-a4c9-a1c2dd9b6c03/content>
9. Peña L, Taípe L. Factores asociados al embarazo adolescente en estudiantes de la Institución Educativa San Roque, Chabara - Concepción. “[Internet]”. UNCP; 2022 [citado 2025 feb 17]. Disponible en: https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/7991/T010_76333558_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Ushiñahua O. Sandoval S. Factores de riesgo y complicaciones del embarazo adolescente en el Centro de Salud Morales, 2021. “[Internet]”. UNSM; 2023 [citado 2025 feb 17]. Disponible en: <https://repositorio.unsm.edu.pe/item/ac443e37-5543-4728-a4c5-a9efe1bc857f>
11. Rengifo J. Factores asociados al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Nacional “Dos de Mayo” enero – junio 2019. “[Internet]”. USMP; 2021 [citado 2025 feb 17]. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/8613>
12. Castañeda J, Santacruz H. Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. “[Internet]”. UM; 2021 [citado 2025 feb 17]. Disponible en: <https://digitum.um.es/digitum/handle/10201/107161>
13. Ramón C. Embarazo en adolescentes y factores asociados individuales, familiares y sociales: una revisión sistemática. “[Internet]”. Dspace; 2022 [citado 2025 feb 18].

- Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/items/00cd5e53-39f2-4b1a-afec-629c97e61e74>
14. Torrado R. Importancia de la familia en la prevención de embarazos de adolescentes entre los 15 y 17 años de la Comuna 5 del Distrito Turístico, Cultural e Histórico de Santa Marta. “[Internet]”. Uniguajira; 2022 [citado 2025 feb 18]. Disponible en: <https://repositoryinst.uniguajira.edu.co/entities/publication/a8128c82-90fb-4665-80ba-8fd31ff83f11>
 15. Gomez L. Factores socioafectivos y su influencia en la actividad sexual de adolescentes. “[Internet]”. Ediciones La Referencia; 2023 [citado 2025 feb 19]. Disponible en: https://www.lareferencia.info/vufind/Record/CO_2fd77c0cc8995218ef58771f13532849
 16. Alonso R, Rodríguez B. Madre adolescente. “[Internet]”. España; 2022 [citado 2025 feb 19]. Disponible en: https://www.google.com.pe/books/edition/Madre_adolescente/ISmbEAAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=0
 17. Guerrero J. Capacitación de higiene y salud comunitaria III. “[Internet]”. España; 2022 [citado 2025 feb 19]. Disponible en: https://www.google.com.pe/books/edition/Capacitaci%C3%B3n_de_higiene_y_salud_comunit/7MOVEAAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=0
 18. Greene EJD. Complicaciones médicas durante el embarazo y el puerperio. “[Internet]”; 2023 [citado 2025 feb 19]. Disponible en: https://www.google.com.pe/books/edition/Complicaciones_m%C3%A9dicas_durante_el_embar/Y1C-EAAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=0

19. González M. Obstetricia. “[Internet]”.; 2024 [citado 2025 feb 20]. Disponible en: https://www.google.com.pe/books/edition/Gonz%C3%A1lez_Merlo_Obstetricia/4QsLEQAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=0
20. Muñoz T. Vidas vulneradas: embarazo infantil y adolescente en el Perú. “[Internet]”.; 2023 [citado 2025 feb 20]. Disponible en: https://www.google.com.pe/books/edition/Vidas_vulneradas_embarazo_infantil_y_ado/G2DMEAAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=0
21. Polin R, Ditmar M. Pediatría. Secretos. “[Internet]”.; 2022 [citado 2025 feb 20]. Disponible en: https://www.google.com.pe/books/edition/Pediatr%C3%ADa_Secretos/z41hEAAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=0
22. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. “[Internet]”. McGrawHill; 2014 [citado 2025 feb 20]. Disponible en: https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-la-Investigaci%C3%83%C2%B3n_Sampieri.pdf
23. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. “[Internet]”.; 2018 [citado 2025 feb 21]. Disponible en: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/archivos/materiales_de_consulta/drogas_de_abuso/articulos/sampierilasrutas.pdf
24. Aquino J, Cabello J, Salinas M. Factores socioculturales asociados al embarazo adolescente en el Centro de Salud Aparicio Pomares - Huánuco, 2021. “[Internet]”.; 2022 [citado 2025 feb 21]. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/item/a58f3006-54fd-48f3-bae6-5ebc4eb1bdf4>
25. Rosas B. Factores relacionados al embarazo en adolescentes del Centro de Salud de Acomayo 2022. “[Internet]”.; 2022 [citado 2025 feb 21]. Disponible en:

- <https://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14257/3949/Rosas%20Martel%20c%20Betsy%20Anal%20ad.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Carrión M. Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes que asisten al servicio prenatal en el centro de salud San Sebastián de Quera - 2023. “[Internet]”. UDH; 2024 [citado 2025 feb 21]. Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/handle/20.500.14257/5271>
 27. Baena G. Metodología de la investigación. “[Internet]”. Pearson; 2017 [citado 2025 feb 21]. Disponible en: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/archivos/materiales_de_consulta/drogas_de_abuso/articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf
 28. Bernal C. Metodología de la investigación. “[Internet]”. Pearson; 2010 [citado 2025 may 2]. Disponible en: <https://abacoenred.org/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>
 29. Medina M, Rojas R, Bustamante W, Loaiza R, Martel C, Castillo R. Metodología de la investigación. “[Internet]”. Editorial Inudi; 2023 [citado 2025 may 2]. Disponible en: <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/download/90/133/157?inline=1>
 30. Gracia P. Embarazo De Alto Riesgo. “[Internet]”. España; 2020 [citado 2025 may 2]. Disponible en: https://www.google.com.pe/books/edition/Embarazo_De_Alto_Riesgo/dgzzDwAAQB-AJ?hl=es-419&gbpv=0
 31. Muñoz T. Vidas vulneradas: embarazo infantil y adolescente en el Perú. “[Internet]”. España; 2023 [citado 2025 may 2]. Disponible en: https://www.google.com.pe/books/edition/Vidas_vulneradas_embarazo_infantil_y_ado/G2DMEAAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=0

32. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la investigación. “[Internet]”. México; 2018 [citado 2025 may 2]. Disponible en: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/MetodologiaInvestigacionNaupas.pdf
33. Estrada G, Caravantes J. Universidad Tecnocientífica del Pacífico. “[Internet]”; México. UTP; 2018 [citado 2025 may 2]. Disponible en: <https://tecnocientifica.com.mx/libros/Instrumentos-de-investigaci%C3%B3n-1.pdf>
34. Arias J. Técnicas e instrumentos de investigación científica. “[Internet]”; España. Scalahed; 2020 [citado 2025 may 2]. Disponible en: <https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26118w/Tecnicas%20e%20instrumentos.pdf>
35. Universidad Privada Norbert Wiener. Reglamento de código de ética para la investigación. “[Internet]”. UWNW; 2020 [citado 2025 may 2]. Disponible en: https://intranet.uwiener.edu.pe/univwiener/portales/centroinvestigacion/UPNW-EES-REG-001%20Cod_Etica_Inv.pdf

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES
<p><u>Problema General</u></p> <p>¿Cuáles son los factores de riesgo que influyen al embarazo adolescente en las gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, 2024?</p> <p><u>Problema Especifico</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son las características demográficas de las adolescentes gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, 2024? • ¿Cuáles son los factores personales que influyen en el embarazo adolescente en las gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, 2024? • ¿Cuáles son los factores educativos en las adolescentes gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, 2024? • ¿Cuáles son los factores familiares en las adolescentes gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, 2024? 	<p><u>Objetivo General</u></p> <p>Determinar los factores de riesgo que influyen al embarazo adolescente en las gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, 2024.</p> <p><u>Objetivos Específicos</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Describir las características demográficas de las adolescentes gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, 2024. • Identificar los factores personales que influyen en el embarazo adolescente en las gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, 2024. • Determinar los factores educativos en las adolescentes gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, 2024. • Determinar los factores familiares en las adolescentes gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, 2024. 	<p><u>Hipótesis General</u></p> <p>Los factores de riesgo influyen en el embarazo adolescente en las gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, 2024.</p> <p><u>Hipótesis específicas</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Las características demográficas de las adolescentes gestantes influyen en el embarazo adolescente en las gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, 2024. • Los factores personales influyen en el embarazo adolescente en las gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, 2024. • Los factores educativos influyen en el embarazo adolescente en las gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, 2024. • Los factores familiares influyen en el embarazo adolescente en las gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, 2024. 	<p><u>Variable 1:</u> Factores de riesgo</p> <p><u>Dimensiones</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Factores demográficos - Factores personales - Factores educativos - Factores familiares <p><u>Variable 2:</u> Embarazo adolescente</p> <p><u>Dimensiones</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Gestación

Anexo 2: Instrumentos

HISTORIA CLÍNICA – FACTORES DE RIESGO

Hospital: _____

Fecha de registro: / /2024

Código de historia clínica: _____

1. DATOS GENERALES

Datos Personales	Información
Nombres y apellidos	_____
Edad (años cumplidos)	_____
Número de historia clínica	_____
Lugar de residencia	<input type="checkbox"/> Urbana <input type="checkbox"/> Rural
Condición socioeconómica	<input type="checkbox"/> Baja <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta

2. FACTORES DEMOGRÁFICOS

Indicador	Registro
Edad de la gestante	_____ años
Zona de residencia	<input type="checkbox"/> Urbana <input type="checkbox"/> Rural
Condición socioeconómica	<input type="checkbox"/> Baja <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta

3. FACTORES PERSONALES

Indicador	Registro
Ocupación actual	<input type="checkbox"/> Estudia <input type="checkbox"/> Trabaja <input type="checkbox"/> No estudia ni trabaja

Estado civil	<input type="checkbox"/> Soltera <input type="checkbox"/> Casada <input type="checkbox"/> Conviviente
Consumo de sustancias	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Edad de inicio de relaciones sexuales	_____ años

4. FACTORES EDUCATIVOS

Indicador	Registro
Grado de instrucción alcanzado	<input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria incompleta <input type="checkbox"/> Secundaria completa
Conocimiento sobre anticoncepción	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
¿Ha recibido información sobre educación sexual?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

5. FACTORES FAMILIARES

Indicador	Registro
Tipo de hogar	<input type="checkbox"/> Nuclear <input type="checkbox"/> Monoparental <input type="checkbox"/> Extendida
Ha sido víctima de violencia familiar?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

OBSERVACIONES MÉDICAS

HISTORIA CLÍNICA – GESTACIÓN

Hospital: _____

Fecha de registro: / /2024

Código de historia clínica: _____

ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS

Indicador	Alternativas de respuesta (marcar con "X")
Edad de la menarquia (primera menstruación)	<input type="checkbox"/> 9 años o menos <input type="checkbox"/> 10 – 12 años <input type="checkbox"/> 13 – 15 años <input type="checkbox"/> 16 años o más
Edad de inicio de relaciones sexuales	<input type="checkbox"/> Menor de 13 años <input type="checkbox"/> 13 – 15 años <input type="checkbox"/> 16 – 18 años <input type="checkbox"/> 19 años o más
¿Usó métodos anticonceptivos antes del embarazo?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Tipo de método anticonceptivo utilizado	<input type="checkbox"/> Oral (pastillas) <input type="checkbox"/> Inyectable <input type="checkbox"/> Preservativo <input type="checkbox"/> Implante
Número de embarazos previos	<input type="checkbox"/> Ninguno <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Más de 2
¿El embarazo actual fue planificado?	<input type="checkbox"/> Deseado <input type="checkbox"/> No deseado

DATOS DEL EMBARAZO ACTUAL

Indicador	Alternativas de respuesta (marcar con "X")
Edad gestacional al momento del diagnóstico	<input type="checkbox"/> Menos de 8 semanas <input type="checkbox"/> 8 – 12 semanas <input type="checkbox"/> 13 – 20 semanas <input type="checkbox"/> Más de 20 semanas
¿Acude a controles prenatales?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Número de controles prenatales recibidos hasta la fecha	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 – 3 controles <input type="checkbox"/> 4 – 6 controles <input type="checkbox"/> Más de 6 controles
¿Ha recibido información sobre salud sexual y reproductiva?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
¿Ha sido víctima de violencia durante el embarazo?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

OBSERVACIONES MÉDICAS

Anexo 3: Validez del instrumento
VALIDADO POR 3 JUICIOS DE EXPERTOS

"JUICIO DE EXPERTOS"

Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.
Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.
Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

- Aplicable
- Aplicable después de corregir []
- No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg..... QUIROZ TUCTO MARIELLA MARILYN
 DNI: 41162800
 Especialidad del validador: Monitoreo Fetal y Ecografía Obstétrica

GOBIERNO REGIONAL HUANUCO
 Dirección Regional de Salud
 Hospital Regional "Herminio Valdizán Medrano"
Mariella Quiroz Tucto
 OBSTETRA

de febrero de 2025

Firma del experto informante

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN
"JUICIO DE EXPERTOS"

Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.
Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.
Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

- Aplicable
- Aplicable después de corregir []
- No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg..... Dr. Silvia Lina Bacilio Cruz
 DNI: 22515292
 Especialidad del validador: Doctora en Ciencias de la Salud y Alto Riesgo obstétrico

GOBIERNO REGIONAL HUANUCO
 Dirección Regional de Salud
 Hospital Regional "Herminio Valdizán Medrano"
Silvia Cruz
 OBSTETRA

GOBIERNO REGIONAL HUANUCO
 Dirección Regional de Salud
 Hospital Regional "Herminio Valdizán Medrano"
Silvia Lina Bacilio Cruz
 OBSTETRA
 COP. 2978 - RNE. 3744

10 de febrero de 2025

Firma del experto informante

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN
"JUICIO DE EXPERTOS"

Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

- Aplicable
- Aplicable después de corregir []
- No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg. Floras Huerto, Lucía S.

DNI: 4.028.2298

Especialidad del validador: Mg. Salud Pública y Docencia Universitaria

10 de febrero de 2025



LUCÍA FLORES HUERTO
OBSTETRA
C.O.P. 18391

Firma del experto informante

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

Confiabilidad

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	Nº de elementos
0.92	18

Fuente: IBM SPSS Statistics.

Ítem	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	65.45	18.200	0.615	0.918
P2	65.32	18.045	0.638	0.917
P3	65.38	17.860	0.672	0.915
P4	65.46	18.005	0.699	0.914
P5	65.46	18.150	0.655	0.916
P6	65.49	18.080	0.618	0.918
P7	65.47	18.045	0.630	0.917
P8	65.41	18.000	0.684	0.915
P9	65.55	18.210	0.598	0.919
P10	65.33	17.995	0.710	0.913
P11	65.38	18.005	0.678	0.915
P12	65.44	17.900	0.685	0.915
P13	65.33	18.100	0.643	0.917
P14	65.61	18.150	0.590	0.920
P15	65.29	17.940	0.728	0.912
P16	65.36	17.850	0.711	0.913
P17	65.42	18.080	0.666	0.916
P18	65.50	18.220	0.605	0.919

La confiabilidad del instrumento, medida mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, obtuvo 0.92, lo que refleja un grado muy alto de consistencia interna entre los ítems. Esto implica que las interrogantes del cuestionario se encuentran fuertemente correlacionadas y miden de manera uniforme la misma dimensión o constructo. Asimismo, al revisar “Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido”, se da cuenta que ningún ítem mejora de manera significativa la fiabilidad con su eliminación, por lo que todos los ítems son pertinentes y válidos para el instrumento.

Anexo 5: Aprobación del comité de ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 14 de abril de 2025

Investigador(a)
Crys Angeles Sabrera Flores
Exp. N°: 0620-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: "FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN EN EL EMBARAZO ADOLESCENTE EN HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO HUÁNUCO, 2024" con **fecha 01/04/2025**.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Crys Angeles Sabrera Flores

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
3. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Raúl Antonio Rojas Ortega
Presidente

Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
UPNW



Anexo 6: Formato de consentimiento informado

Título de proyecto de investigación : “Factores de riesgo que influyen en el embarazo adolescente en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco, 2024”
Investigadores : Crys Angeles Sabrera Flores
Institución(es) : Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: “Factores de riesgo que influyen en el embarazo adolescente en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco, 2024”. de fecha 30/03/2025 y versión.01. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW).

I. INFORMACIÓN

Propósito del estudio: El propósito de este estudio es determinar los factores de riesgo que influyen al embarazo adolescente en las gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, 2024. Su ejecución ayudará / permitirá

Duración del estudio (en meses): 4

Nº esperado de participantes: 135.

Criterios de Inclusión y Exclusión:

Criterios de inclusión

- *Edad entre 13 y 19 años al momento de la evaluación.*
- *Gestantes primerizas (primigesta), es decir, aquellas que cursan su primer embarazo.*
- *Registro en la historia clínica del Hospital Regional dentro del periodo de estudio.*

Criterios de exclusión

- *Menores de 13 años o mayores de 19 años, ya que no forman parte del grupo de interés de la investigación.*
 - *Pacientes con trastornos psiquiátricos o neurológicos diagnosticados, que dificulten la comprensión del cuestionario o su participación en el estudio.*
 - *Casos de embarazos con complicaciones graves*
 - *Pacientes que fueron referidas desde otros establecimientos de salud, que no hayan sido atendidas prenatalmente en el Hospital durante el periodo de investigación.*
-

Procedimientos del estudio: Si usted decide participar en este estudio se le realizarán los siguientes procesos:

- Revisión de su ficha clínica para recopilar información sobre sus antecedentes médicos, características del embarazo y factores de riesgo asociados.
- Análisis de la información obtenida en su historial clínico sin necesidad de contacto directo con el equipo de investigación.
- Registro y procesamiento de los datos de manera confidencial, asegurando el anonimato de su identidad.

La entrevista/encuesta puede demorar unos 8 minutos y permitirá obtener información relevante sobre los factores de riesgo asociados al embarazo adolescente. Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

Riesgos: *(Detallar los riesgos de la participación del sujeto de estudio)*

Su participación en el estudio no presenta riesgos físicos ni psicológicos significativos. Sin embargo, algunas preguntas pueden abordar temas sensibles que podrían generar incomodidad. En caso de sentirse incómoda, puede optar por no responder determinadas preguntas o retirarse del estudio sin ninguna consecuencia.

Beneficios: *(Detallar los riesgos la participación del sujeto de estudio)*

Usted se beneficiará del presente proyecto al recibir información relevante sobre los factores de riesgo del embarazo adolescente, lo que le permitirá tomar decisiones informadas sobre su salud. Además, los resultados del estudio contribuirán a mejorar los programas de prevención y atención a adolescentes gestantes en el hospital y en la comunidad.

Costos e incentivos: Usted no pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

Derechos del paciente: La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con el Investigador Principal ~~Crys Angeles~~ Crys Angeles Sabrera Flores.

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio, Contacto del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica: Dr. Raúl Antonio Rojas Ortega, presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert

II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

(Firma)

Nombre **participante**:

DNI N°:

Fecha: (dd/mm/aaaa)



Nombre **investigador**: **Crys Sabrera Flores**

DNI N°: 72123048

Fecha: (01/04/2025)

(Firma)



Nombre testigo o representante legal:

DNI:

Fecha: (dd/mm/aaaa)

Nota: La firma del testigo o representante legal es obligatoria solo cuando el participante tiene alguna discapacidad que le impida firmar o imprimir su huella, o en el caso de no saber leer y escribir.

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos

	GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL	DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUANUCO	HOSPITAL REGIONAL HERMILO VALDIZÁN MEDRANO
<i>"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"</i>			
Huánuco, 11 MAY 2025			
CARTA N° 181 -2025-GRH-GRDS-DIRESA-HRHVM-DE			
Señor (a). SABRERA FLORES CRY S ANGELES Bachiller en Medicina Humana de la Universidad Norbert Wiener			
ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA RECOLECCION DE DATOS - TRABAJO DE INVESTIGACIÓN			
REFERENCIA : a) SOLICITUD REG. N°5812268 TD N°5576 b) INFORME N°0282-2025-GRH-GRDS-DIRESA-HHVM/UADI-LYRP			
De mi mayor consideración:			
<p>Es grato dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente y en respuesta al documento de la referencia inciso a) en la cual solicita autorización para la recolección de datos – trabajo de investigación y estando el documento de la referencia b), esta dirección AUTORIZA la recolección de datos del trabajo de investigación titulado: "FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN EN EL EMBARAZO ADOLESCENTE EN HOSPITAL REGIONAL HERMILO VALDIZAN MEDRANO HUÁNUCO,2024"; para cuyo efecto debe de coordinar con la Jefatura del Departamento de Gineco-Obstetricia y la Unidad de Estadística e Informática, a fin de que le brinden las facilidades del caso. Debiendo ingresar a la institución con las medidas de protección según las normas sanitarias emitidas por el ministerio de salud (contar con 04 dosis de vacuna contra el Covid-19, equipo de protección personal, distanciamiento social).</p> <p>Señalar que, durante el proceso de la investigación desarrollada se deberá de mantener el orden del área; se muestre total compromiso de asegurar el respeto al ser humano y a su entorno basado a los PRINCIPIOS BIOÉTICOS: Beneficencia, No Maleficencia, Justicia y Autonomía; preservando el carácter RESERVADO y CONFIDENCIAL de la información obtenida y los resultados alcanzados, utilizados solo con fines estrictamente académicas, a responsabilidad única del investigador. Culminado el desarrollo del estudio el investigador debe alcanzar una copia del trabajo final desarrollado a la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital.</p> <p><u>Para la recolección de datos (que involucren historias clínicas, encuestas, cuestionarios, entre otros) el investigador deberá utilizar códigos de identificación que garanticen la anonimización de la información. En ningún caso se divulgarán datos personales de los pacientes, tales como nombres completos, número de DNI, número de celular o número de Historia Clínica, ni datos de los profesionales de salud tratantes. Esta medida es fundamental para asegurar la confidencialidad, privacidad y protección de la información, cumpliendo así con los estándares éticos y de privacidad en la investigación académica.</u></p> <p>Se remite la presente para su conocimiento y fines pertinentes.</p>			
Atentamente,			
 <p> GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO <small>Oficina Regional de Salud</small> <small>Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano - Huánuco</small> Mtra. Annie Giordina Ibañez Valdovinos <small>C.M.P. 080196</small> DIRECCIÓN EJECUTIVO </p>			
AGIV/UADI c.c. Archivo INTERESADO (A)			DOC: 5928077 EXP: 03442313 FOL: 01+12

Anexo 8: Informe del asesor de turnitin

Reporte de similitud

● 15% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	4%
2	repositorio.unheval.edu.pe Internet	3%
3	hdl.handle.net Internet	1%
4	repositorio.udh.edu.pe Internet	1%

ANEXO 9 GALERIA FOTOGRAFICA



● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 16% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 17% Base de datos de trabajos entregados
- 5% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	6%
2	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2022-11-10 Submitted works	2%
3	repositorio.udh.edu.pe Internet	1%
4	repositorio.unheval.edu.pe Internet	1%
5	Universidad Cesar Vallejo on 2023-12-12 Submitted works	<1%
6	uwiener on 2024-03-05 Submitted works	<1%
7	hdl.handle.net Internet	<1%
8	Universidad Privada San Juan Bautista on 2025-08-08 Submitted works	<1%