



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

FACTORES ASOCIADOS AL EMBARAZO EN
ADOLESCENTES ATENDIDAS EN LA IPRESS I-4
BELLAVISTA NANAY PUNCHANA, 2024

AUTORAS : BACH. SAMANTHA VALERIA VÁSQUEZ SIFUENTES
BACH. GERLEYN JHULIANA VILLEGAS MURRIETA

ASESORA : DRA. LUZ ANGELICA NORIEGA CHEVEZ.

SAN JUAN BAUTISTA-IQUITOS – PERU

2025



"Año de la recuperación y consolidación de la económica peruana"

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ - UCP

El presidente del Comité de Ética e Integridad Científica

Hace constar que:

La Tesis titulada:

"FACTORES ASOCIADOS AL EMBARAZO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN LA IPRESS I-4 BELLAVISTA NANAY PUNCHANA, 2024"

De las alumnas: **SAMANTHA VALERIA VÁSQUEZ SIFUENTES Y GERLEYN JHULIANA VILLEGAS MURRIETA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **16% de similitud**.

Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

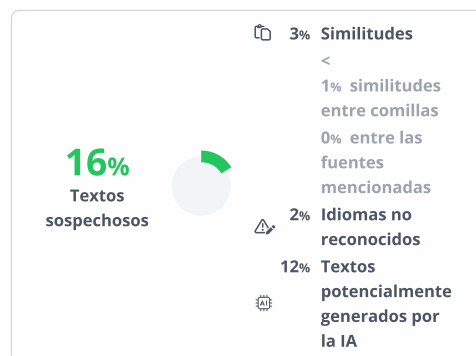
San Juan, 17 de febrero del 2025.



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

JLTF/C.E.I.C-A
42-2025

UCP_ENFERMERIA_2025_T_SAMANTHA_V
ASQUEZ_JULIANA_VILLEGAS_VI



Nombre del documento: UCP_ENFERMERIA_2025_T_SAMANTHA_VASQUEZ_JULIANA_VILLEGAS_VI.pdf
ID del documento: aef24dd1163481f91bdeaa55ca1fde65a8694c99
Tamaño del documento original: 438,72 kB
Autores: []

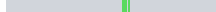
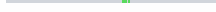
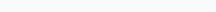
Depositante: Chris Angela Ramirez Flores
Fecha de depósito: 13/2/2025
Tipo de carga: interface
fecha de fin de análisis: 13/2/2025

Número de palabras: 11.112
Número de caracteres: 73.523

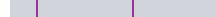
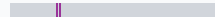
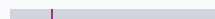
Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	 repositorio.ucp.edu.pe http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstreams/1fbf1ccf-b330-45a6-a481-68ef5add32a8/download 8 fuentes similares	1%		 Palabras idénticas: 1% (145 palabras)
2	 repositorio.ujcm.edu.pe https://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/20.500.12819/1818/1/Carla_tesis_titulo_2022.pdf 7 fuentes similares	1%		 Palabras idénticas: 1% (118 palabras)
3	 Documento de otro usuario #845d4e El documento proviene de otro grupo	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (23 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	 hdl.handle.net Factores familiares que influyen en el embarazo adolescente y su r... https://hdl.handle.net/20.500.13053/5931	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (35 palabras)
2	 repositorio.unfv.edu.pe http://repositorio.unfv.edu.pe:8080/bitstream/handle/20.500.13084/7538/UNFV_Sánchez_Ramíre...	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (21 palabras)
3	 repositorio.uwienner.edu.pe https://repositorio.uwienner.edu.pe/bitstream/20.500.13053/6954/1/T061_76916235_T.pdf	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (20 palabras)
4	 Documento de otro usuario #b2e5a3  El documento proviene de otro grupo	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (14 palabras)
5	 repositorio.unp.edu.pe Embarazo adolescente en el Perú: características y factore... http://repositorio.unp.edu.pe/handle/20.500.12676/2780	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (12 palabras)

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Con Resolución Decanal N° 811-2024-UCP-FCS, del 21 de junio de 2024, se designa jurado.

Con Resolución Decanal N° 342-2025-UCP-FCS, 04 de marzo del 2025, se autorizó la sustentación.

Siendo las 09:00 a.m. horas, del día jueves 20 de marzo de 2025, se constituyó de modo presencial el jurado para escuchar la presentación y defensa de la tesis: **FACTORES ASOCIADOS AL EMBARAZO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN LA IPRESS I-4 BELLAVISTA NANAY PUNCHANA, 2024.**

Presentado por:

GERLEYN JHULIANA VILLEGAS MURRIETA

Para optar el título profesional de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA.**

SAMANTHA VALERIA VASQUEZ SIFUENTES

Para optar el título profesional de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA.**

Como asesora: Dra. Luz Angélica Noriega Chevez.

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

La sustentación es: *Aprobado por Mayoría*

A las Horas culminó el acto público.

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



Lic. Enf. Elvia Betty Malafaya Rivera
Presidente



Lic. Enf. Ana Isabel Soplin García
Miembro



Lic. Enf. Esperanza Coral Amasifuen
Miembro

HOJA DE APROBACION

TESIS, DENOMINADO: FACTORES ASOCIADOS AL EMBARAZO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN LA IPRESS I-4 BELLAVISTA NANAY PUNCHANA, 2024.

FECHA DE SUSTENTACION: 20 DE MARZO DE 2025.



Lic. Enf. Elvia Betty Malafaya Rivera
Presidente



Lic. Enf. Ana Isabel Soplín García
Miembro



Lic. Enf. Esperanza Coral Amasifuen
Miembro



Dra. Luz Angélica Noriega Chevez
Asesora

DEDICATORIA

Agradezco a Dios, a mis padres y seres queridos por brindarme la orientación necesaria y la energía para seguir adelante. También agradecer a mi asesora por ser guía invaluable y mantener su compromiso constante durante la creación y desarrollo de mi tesis.

BACH. SAMANTHA VALERIA VÁSQUEZ SIFUENTES.

BACH. GERLEYN JHULIANA VILLEGAS MURRIETA.

AGRADECIMIENTOS

Queremos expresar nuestro más sincero agradecimiento a los distinguidos profesores de la Facultad de Enfermería por su inquebrantable apoyo y dedicación constante para compartir sus conocimientos, incluso ante los desafíos que hemos enfrentado juntos.

También deseamos agradecer profundamente a los respetados miembros del Comité Evaluador: La Lic. Enf. Elvia Betty Malafaya Rivera, la Lic. Enf. Esperanza Coral Amasifuen y la Lic. Enf. Ana Isabel Soplin García, por su vasto conocimiento y su arduo trabajo en la evaluación de nuestra investigación.

Además, rendimos homenaje a los adolescentes que participaron en el estudio realizado en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay Punchana por su valiosa contribución fue fundamental para nuestro trabajo.

Por último, queremos extender nuestra gratitud a la Lic. Enf. Luz Angélica Noriega Chevez, quien nos brindó un asesoramiento metodológico integral durante el desarrollo de nuestra tesis, mostrando un apoyo constante y una motivación inquebrantable.

BACH. SAMANTHA VALERIA VÁSQUEZ SIFUENTES.

BACH. GERLEYN JHULIANA VILLEGAS MURRIETA.

INDICE DE CONTENIDO

Portada	i
Constancia de antiplagio	ii
Acta de sustentación	iv
Hoja de aprobación	v
Dedicatoria	vi
Agradecimiento	vii
Índice de contenido	viii
Índice de tablas	ix
Resumen	x
Abstract	xi
Capítulo I. Marco teórico	12
1.1. Antecedentes del estudio	12
1.2. Bases teóricas	20
1.3. Definición de términos básicos	28
Capítulo II. Planteamiento del problema	29
2.1. Descripción del problema	29
2.2. Formulación del problema	32
2.2.1. Problema general	32
2.2.2. Problemas específicos	32
2.3. Objetivos	33
2.3.1. Objetivo general	33
2.3.2. Objetivos específicos	33
2.4. Hipótesis	34
2.5. Variables	34
2.5.1. Identificación de las variables	34
2.5.2. Definición conceptual y operacional de las variables.	34
2.5.3. Operacionalización de las variables	36
Capítulo III. Metodología	38
3.1. Tipo y diseño de investigación.	38
3.2. Población y muestra.	39
3.3. Técnicas e instrumentos y procedimientos de recolección	41
3.4. Procesamiento y análisis de datos.	43
3.5. Aspectos éticos	43
Capítulo IV. Resultados	45
Capítulo V. Discusión, conclusión y recomendaciones	51
Referencias Bibliográficas	57
ANEXOS	63
Anexo 1. Matiz de consistencia	
Anexo 2. Instrumentos	
Anexo 3. Consentimiento informado	
Anexo 4: Solicitud de autorización para recolección de datos	

ÍNDICE DE TABLAS

		Páginas
Tabla 1	Factores demográficos asociados a las adolescentes atendidas en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay Punchana, 2024.	45
Tabla 2	Factores individuales asociados a las adolescentes atendidas en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay Punchana, 2024.	46
Tabla 3	Factores familiares asociados a las adolescentes atendidas en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay Punchana, 2024.	47
Tabla 4	Factores sociales asociados a las adolescentes atendidas en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay Punchana, 2024.	48
Tabla 5	Asociación de los factores demográficos, individuales, familiares y sociales al embarazo en adolescentes atendidas en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay Punchana, 2024.	49

RESUMEN

El objetivo de este estudio fue identificar los factores asociados al embarazo en adolescentes atendidas en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay Punchana durante el año 2024. La investigación fue de enfoque cuantitativo, con diseño no experimental de tipo descriptivo y correlacional, con enfoque prospectivo. La población estuvo compuesta por 162 adolescentes de entre 10 y 19 años; la muestra se definió mediante un criterio de exclusión, resultando en 114 participantes. Se utilizó un cuestionario sobre los factores vinculados al embarazo adolescente, previa obtención del consentimiento informado tanto del tutor legal como de las adolescentes involucradas. Los resultados indicaron que el 56.1% de las adolescentes se encontraba en el grupo etareo de 15 a 19 años, siendo la mayoría procedente de áreas urbanas (52.6%). A pesar de que el 61.4% había recibido educación sexual, un 12.2% reportó haber sufrido abuso y el 43.9% consumía sustancias, principalmente alcohol. Se concluye que las tasas de embarazo están significativamente asociadas con la falta de educación sexual ($p = 0.003$), la dinámica familiar ($p = 0.001$) y la influencia del machismo ($p = 0.008$), así como con el consumo de sustancias ($p = 0.017$).

Pala bras Claves: factores demograficos, factores individuales, factores familiares, factores sociales, adolescente embarazada.

ABSTRACT

The objective of this study was to identify the factors associated with pregnancy in adolescents treated at the IPRESS I-4 Bellavista Nanay Punchana during the year 2024. The research was quantitative in approach, with a non-experimental design of a descriptive and correlational type, with a prospective approach. The population consisted of 162 adolescents between 10 and 19 years old; the sample was defined by an exclusion criterion, resulting in 114 participants. A questionnaire on the factors linked to adolescent pregnancy was used, after obtaining informed consent from both the legal guardian and the adolescents involved. The results indicated that 56.1% of the adolescents were in the age group of 15 to 19 years, with the majority coming from urban areas (52.6%). Although 61.4% had received sexual education, 12.2% reported having suffered abuse and 43.9% consumed substances, mainly alcohol. It is concluded that pregnancy rates are significantly associated with the lack of sexual education ($p = 0.003$), family dynamics ($p = 0.001$) and the influence of machismo ($p = 0.008$), as well as with substance use ($p = 0.017$).

Keywords: factors, demographic factors, individual factors, family factors, social factors, adolescent pregnancy.

CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO

Al realizar la revisión de antecedentes, se encontró Investigaciones relacionadas como las siguientes:

1.1. Antecedentes del estudio:

Antecedentes Internacionales:

González et al. (Ecuador, 2024) realizaron un estudio titulado Factores asociados al embarazo adolescente en una población Urbano Marginal De La Ciudad De Loja, cuyo objetivo fue determinar los factores asociados al embarazo en adolescentes de los establecimientos de salud urbano marginales de la ciudad de Loja. Métodos: Estudio analítico de casos y controles con adolescentes de 10 a 19 años (38 casos y 76 controles) dentro de la cobertura de los servicios de salud. Se utilizó la “Ficha de recolección de datos para casos y controles”; con los datos obtenidos se aplicó la medida estadística Odds Ratio (OR) y corrección de continuidad para establecer el valor de significancia. Resultados: Se determinó que el 91,7% de las embarazadas se encuentran en la adolescencia tardía, con grado de instrucción secundaria 79,2%. Respecto a los factores personales y socioeconómicos, al tener el valor de significancia $> 0,05$, no asumen relación significativa para presentar un embarazo, no existió riesgo para un embarazo a temprana edad, debido a su valor de significancia $> 0,05$. Al analizar el factor familiar, se determinó que el indicador de comunicación intrafamiliar se establece como factor protector por su valor de significancia ($p < 0,05$ y OR: 0,43). Conclusiones: Estadísticamente no existen factores de riesgo tanto personales, familiares y socioeconómicos que conlleven a un embarazo adolescente, sin embargo, se identificó como factor protector a la comunicación intrafamiliar (1).

Coral et al. (Ecuador, 2023) realizaron un estudio titulado Factores asociados al embarazo en adolescentes en la comunidad de Jimbitono, cuyo objetivo fue conocer cuáles son los factores asociados que influyen en el embarazo de los adolescentes en la comunidad de Jimbitono, perteneciente a la parroquia Proaño del cantón Morona provincia de Morona Santiago. La metodología empleada en la investigación tiene un enfoque cuantitativo, por el uso de datos estadísticos y numéricos que se encuentran dentro del fenómeno de investigación, además tiene un diseño no experimental debido a que no se manipulando las variables, solo se las describe en su estado, al ser de carácter descriptivo que se lo explica en el desarrollo de la investigación. La técnica aplicada es bibliográfica-documental porque se realiza revisiones bibliográficas en las diferentes fuentes de bases de datos científicas para poder fundamentar las teorías y definiciones que se documentan en el artículo. Se trabaja con una población de 147 mujeres con antecedentes de embarazo, obteniendo como resultado de 0,642 de correlación de acuerdo al coeficiente de correlación de Pearson, en la hipótesis planteada que los factores asociados a embarazos inciden en el desarrollo de los adolescentes (2).

Soto, Gordillo y Gonzaga (Ecuador, 2023) realizaron un estudio titulado Factores asociados al embarazo en los adolescentes: una revisión sistemática de alcance, cuyo objetivo fue describir los factores asociados al embarazo adolescente, tanto de riesgo como protectores. Metodología: la presente revisión sistemática fue construida en función de las directrices (PRISMA ScR) y los manuales (JBI), una vez seleccionadas las bases de datos, se ingresó la ecuación de búsqueda avanzada con los DeCS / términos libres y los operadores booleanos; seleccionados los estudios apropiados, se pasó a la fase de cribado mediante la aplicación de los métodos de legibilidad. Conclusión: se concluye que los factores

de riesgo, como lo son: bajo nivel educativo, estado emocional deteriorado, disfuncionalidad familiar, nivel económico medio-bajo, vivir en zonas rurales, y de difícil acceso a los servicios de salud, Por otro lado, los factores protectores son: nivel alto de conocimientos acerca de métodos de planificación familiar, así mismo, elevado nivel educativo; y a nivel interpersonal la protección la brinda el tener una pareja sentimental estable y tener buenas relaciones familiares influyen positivamente en la prevención de este problema (3).

Antecedentes nacionales:

Huaman (Ica, 2024) realizó un estudio titulado factores de riesgo asociados al embarazo adolescentes atendidas en el Centro de Salud La Palma, en el periodo de mayo a setiembre 2019, cuyo objetivo fue determinar los factores de riesgo asociados al embarazo de adolescentes atendidas en el Centro de Salud de la Palma, en el periodo de mayo a setiembre 2019. Material y métodos: Estudio de diseño de casos y controles sobre 40 adolescente embarazadas y 40 adolescente no embarazadas como controles, en una investigación observacional, transversal, analítica. El inicio de las relaciones sexuales antes de los 15 años $p= 0,022$ $OR=3,1$ (IC95%: 1,2-9,9). El no uso de métodos anticonceptivos $p= 0,026$ $OR=3,1$ (IC95%: 1,1-8,8). El antecedente materno de embarazo adolescente $p= 0.036$ $OR=2,7$ (IC95: 1,1-6,9). El proceder de familias disfuncionales mononucleares $p= 0.007$ $OR=3,6$ (IC95%: 1,4-9,1). La presencia de amigas sexualmente activas $p= 0.000$ $OR=6,2$ (IC95%: 2,3-16,2). La ingesta de alcohol durante las relaciones sexuales $p= 0.015$ $OR=3,5$ (IC95%:1,2-9,7) son factores asociados al embarazo adolescente, en conclusión, el inicio precoz de las relaciones sexuales, el no uso de anticonceptivos en las relaciones sexuales, el antecedente de tener madre que tuvo embarazo adolescente, el tener influencia de las amigas sexualmente activas y

el consumo de alcohol en las relaciones sexuales son un riesgo estadísticamente demostrado de embarazo adolescente (4).

Estremadoyro (Ilo, 2022) realizó un estudio titulado Factores asociados al embarazo en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Eduardo Jiménez Gómez, Ilo – 2021, cuyo objetivo fue Determinar los factores asociados al embarazo en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Eduardo Jiménez Gómez, Ilo – 2021. Material y método: Estudio descriptivo con diseño no experimental de corte transversal, aplicando un cuestionario a 22 adolescentes gestantes que acudieron por atención al centro de salud entre julio a diciembre del 2021. Resultados: Los principales factores individuales fueron edad entre 17 a 18 años, estado civil convivientes, ocupación ama de casa y estudiantes, edad menarquía a los 13 años, se iniciaron sexualmente a los 15 años, múltiples parejas sexuales y no utilizaban métodos anticonceptivos. En cuanto a los factores familiares cuenta con padres vivos divorciados o separados que poseen estudios secundarios culminados y con antecedentes de madres embarazadas en la adolescencia. Con relación a los factores sociales cuentan con ingresos económicos mensuales de entre S/1,000 y S/1,500 soles, hacinamiento de entre 3 a 4 miembros en el hogar y viven en zonas que cuentan con servicios básicos. Conclusiones: Los factores individuales que propician el embarazo en adolescentes son la edad, estado civil, edad de primera relación sexual, número de parejas sexuales y el no uso de métodos anticonceptivos (5).

Rengifo (Lima, 2021) se realizó un estudio titulado Factores asociados al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Nacional “Dos de Mayo” enero – junio 2019, cuyo objetivo fue identificar los factores asociados que influyen en el embarazo en adolescentes, atendidas en el Hospital “Dos de Mayo”, durante el

período enero – junio 2019. Metodología: Estudio tipo prospectivo, analítico, transversal, observacional, diseño caso-control. Resultados: Factores sociodemográficos: edad y procedencia no tuvieron asociación estadísticamente significativa como factor de riesgo. En Factores Individuales con mayor asociación son: si recibió educación sexual en alguna oportunidad ($p=0.017$), las razones que conllevaron a su primera experiencia sexual ($p=0.000$), si su primera relación sexual fue voluntaria o no ($p=0.30$) y si recibió información sobre los métodos anticonceptivos ($p<0.031$). Dentro de los Factores Familiares se demostró asociación con la vivencia de un padre o ninguno ($p=0.001$) y la no consulta a su madre sobre sexualidad ($p<0.035$). En los Factores Sociales no tuvieron una asociación significativa. Conclusiones: Los principales factores asociados al embarazo en adolescentes fueron: el nivel instrucción, las relaciones sexuales voluntarias, la información sobre los métodos anticonceptivos, el tipo de familia y la no consulta a su madre sobre sexualidad (6).

Cárdenas (Arequipa, 2020) realizó un estudio titulado factores relacionados a embarazo en adolescentes. Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza Arequipa, 2018, cuyo objetivo fue Determinar la relación entre los factores sociodemográficos, personales, familiares y el embarazo en la adolescente. Métodos: Previa autorización, se realizó un estudio descriptivo, analítico, de relación. La población: adolescentes gestantes y no gestantes asistentes al consultorio de ginecoobstetricia, se aplicó el mismo instrumento a todas. Resultados: Se encuestaron 166 adolescentes, 58 fueron gestantes y representan el 34.9%, y 108 no son gestantes las cuales representan el 65.10%. En cuanto a los factores sociodemográficos como la edad tenemos que, el 26.20% de adolescentes son menores de 16 años y que 40.60% de adolescentes tienen edad comprendida entre 16 y 19 ya están

gestando, lo cual nos indica que existe una relación estadísticamente significativa ($P > 0.05$). En cuanto al nivel de instrucción el 46.50% de las adolescentes con nivel de instrucción primaria o iletradas y el 30.90% de las adolescentes con nivel secundaria están embarazadas indicando que existe una significancia estadística ($P > 0.05$), la mayoría procedentes de distritos rurales, dentro de estos factores sociodemográficos tenemos que en cuanto al ingreso mínimo el 31.1% son gestantes. En cuanto a los factores personales tenemos que el 33.8% de las adolescentes son solteras, y ya son gestantes, el 68.3% de las adolescentes que iniciaron las relaciones sexuales antes de los 14 años, son gestantes, indicando una alta incidencia significativa ($P > 0.05$). Conclusiones: Los factores sociodemográficos: en cuanto a la edad, nivel de instrucción primaria o iletrada, bajos ingresos. Factores personales: inicio de las relaciones sexuales antes de los 14, número de parejas sexuales. Factores Familiares: disfunción familiar, padre con secundaria y madre con primaria, tienen relación con el embarazo en adolescentes es estadísticamente significativa (7).

Celiz (Piura, 2019) realizaron un estudio titulado Factores asociados al embarazo precoz en adolescentes atendidas en el Centro de Salud la Arena. Piura. 2018, cuyo objetivo fue determinar los factores asociados al embarazo en adolescente atendidas en el centro de salud la Arena. Piura 2018. Se realizó a través de un estudio descriptivo y transversal, la muestra estuvo conformada por 40 gestantes las cuales cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión para describir los factores que se asocian al embarazo adolescente y se utilizó como instrumento un cuestionario que iba de acuerdo con los objetivos de la investigación. Los resultados encontrados fueron: el 45% (18) de adolescentes tienen secundaria, el 62.5% (25) de gestantes adolescentes no perciben apoyo económico por parte de sus padres, el 65% (26) de gestantes

adolescentes provienen de familias funcionales, el 77.5% (31) de gestantes adolescentes iniciaron sus relaciones sexuales entre los 14 a 16 años y el 70% (28) de gestantes adolescentes si tenían conocimientos sobre los métodos anticonceptivos. Las gestantes adolescentes atendidas en el Centro de Salud La Arena, tenían factores comunes tales como; el bajo nivel educativo, la mayoría no reciben apoyo económico por parte de sus padres, provienen de familias funcionales, el inicio de su actividad sexual a temprana edad y si tenían conocimientos previos de métodos anticonceptivos (8).

Antecedentes locales:

Jaba (Iquitos, 2020) realizo un estudio titulado factores Asociados a la Reincidencia del embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Iquitos César Garayar García, de febrero - abril 2019, cuyo objetivo fue Determinar los factores asociados a la reincidencia de embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Iquitos César Garayar García, de febrero – abril 2019. Metodología El estudio de investigación es de tipo descriptivo, de corte transversal y prospectivo. La población estuvo conformada por 205 gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Iquitos César Garayar García, de febrero – abril 2019, entre los que se encuentran adolescentes con embarazo único y reincidente. La muestra estuvo conformada por 116. De los cuales solo 64 adolescentes cumplieron con los criterios de inclusión. Resultado Se encontró que los adolescentes reincidentes tenían entre 15 y 19 años en un (89.1%); nivel secundaria (76.6%); procedentes de la zona urbana (82.8%); convivientes (89.1%); amas de casa (89.1%); iniciaron su primera menstruación (menarquia) entre los 9 y 12 años (59.4%); inicio de relaciones sexuales entre los 11 y 15 años (71.9%), 1 a 3 parejas (78.1%); segundigestas (92.2%); menos de 6 atenciones prenatales

(51.6%); embarazo a término (87.5%); no consumo de alcohol ni tabaco (100%) parejas de edad adulta (46.9%); no cambiaron de pareja (59.4%). Conclusión En el Hospital Iquitos César Garayar García, de febrero – abril 2019 se encontró que si existe factores asociados a la reincidencia de embarazo en la adolescencia (9).

López (Iquitos, 2019) realizó un estudio titulado factores maternos y sociodemográficos relacionados al embarazo recurrente en adolescentes, en un Centro de Salud I-4 De Iquitos, Año 2018, El objetivo fue investigar la posible relación entre estos factores y la recurrencia del embarazo en adolescentes atendidas en dicho centro. El estudio adoptó un enfoque observacional, analítico y retrospectivo de diseño caso-control, con una muestra de 34 adolescentes con embarazo recurrente comparadas con un grupo control de igual tamaño. El análisis bivariado se llevó a cabo mediante el cálculo de Chi² y OR con su correspondiente intervalo de confianza, mientras que para el análisis multivariado se empleó la regresión logística. Los resultados revelaron una prevalencia del 10.60% de embarazo recurrente en la adolescencia, con una edad promedio de 17.68 años. Además, se encontró que el 41.7% de las adolescentes con embarazo recurrente tenían menos de 20 años, y el 54.5% tenían parejas de entre 20 y 40 años. Respecto al estado civil, el 53.3% de las adolescentes con embarazo recurrente eran solteras, en comparación con el 46.7% de aquellas con un solo embarazo; y el 47.4% de las adolescentes eran convivientes (10).

1.2. Bases teóricas:

Factores asociados:

Son elementos, variables o condiciones que están relacionados de alguna manera con un fenómeno o evento específico. Estos factores pueden influir, contribuir o estar correlacionados con el objeto de estudio, ya sea de manera positiva, negativa o neutral.

En diversos campos, como la investigación científica, la medicina, la psicología, la sociología y otros, se analizan y estudian factores asociados para comprender mejor los procesos, identificar patrones y tomar decisiones informadas. Los factores asociados pueden ser causales, correlativos o simplemente estar presentes en conjunto con el fenómeno en cuestión (11).

Dentro de ellas encontramos, factores sociodemográficos, individuales, familiares y sociales:

Factores demográficos:

Los factores demográficos son las variables cuantificables que caracterizan una población o subgrupo dentro de ella, siendo empleadas para analizar los comportamientos y la estructura colectiva de dicha población desde una perspectiva estadística. Las cuales son: edad, procedencia y grado académico (12).

Edad:

La edad es una variable demográfica que indica la duración de tiempo transcurrido desde el nacimiento de un individuo hasta el momento presente. Es un factor importante en estudios demográficos y sociológicos, ya que puede influir en diversos

aspectos de la vida de las personas, como su estado de salud, nivel educativo, situación laboral y roles sociales (13).

Según la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia es el periodo comprendido entre 10 y 19 años, es una etapa compleja de la vida, marca la transición de la infancia al estado adulto, con ella se producen cambios físicos, psicológicos, biológicos, intelectuales y sociales. Se clasifica en primera adolescencia, precoz o temprana de 10 a 14 años y la segunda o tardía que comprende entre 15 y 19 años de edad (14).

Adolescencia temprana:

Inicia a los 10 a 14 años se caracteriza “por el inicio de la pubertad, donde se producen los grandes cambios físicos que afectan al crecimiento y maduración sexual” (15).

Adolescencia tardía:

Termina 15 y 19 años se caracteriza, sobre todo, por los conflictos familiares, debido a la importancia que adquiere el grupo” (15).

Procedencia:

Lugar de origen o procedencia de un individuo o grupo de individuos. Este término puede abarcar aspectos geográficos, culturales, étnicos, socioeconómicos, entre otros. El análisis de la procedencia de las personas es importante para comprender cómo los diferentes contextos y entornos influyen en sus experiencias de vida, comportamientos y percepciones (16).

Grado académico:

Nivel de educación alcanzado por una persona después de completar ciertos estudios o programas educativos. Estos grados

pueden variar desde niveles básicos de educación, como la educación primaria y secundaria, hasta niveles superiores (17).

Factores individuales:

Son las características personales que pueden incrementar o reducir la probabilidad de que alguien sea víctima de violencia, explotación o abuso antes, durante o después de la migración. Este conjunto de herramientas proporciona una guía sobre cómo evaluar cómo estos factores individuales afectan el nivel de vulnerabilidad de una persona mediante el uso de cuestionarios compartidos (18).

Educación sexual:

Es el conjunto de conocimientos, habilidades, actitudes y valores que se transmiten a través de la enseñanza formal o informal, con el objetivo de promover una comprensión integral y saludable de la sexualidad humana. Este tipo de educación abarca temas como la anatomía y fisiología sexual, la reproducción, la prevención de enfermedades de transmisión sexual (ETS), la anticoncepción, el consentimiento, las relaciones interpersonales, el respeto a la diversidad sexual, entre otros aspectos relevantes para el desarrollo saludable de las personas en su vida sexual y afectiva. La educación sexual busca empoderar a los individuos para que tomen decisiones informadas, respeten sus derechos sexuales y reproductivos, y mantengan relaciones sexuales seguras y satisfactorias (19).

Vida sexual:

Es la dimensión de la vida humana que involucra experiencias, comportamientos y relaciones sexuales. Esta incluye tanto aspectos físicos como emocionales y sociales relacionados con la sexualidad. La vida sexual de una persona abarca una amplia gama de experiencias y situaciones, que pueden incluir la

exploración de la propia identidad sexual, la actividad sexual en sí misma, las relaciones íntimas, la reproducción, el placer sexual, la salud sexual y reproductiva, entre otros aspectos (20).

Métodos anticonceptivos:

Son herramientas, técnicas o dispositivos utilizados para prevenir el embarazo adolescente y/o la transmisión de enfermedades de transmisión sexual (ETS) durante las relaciones sexuales. Estos métodos pueden ser temporales o permanentes y varían en su eficacia, comodidad de uso y reversibilidad (21).

Factores familiares:

Los factores familiares se refieren a las condiciones, dinámicas y relaciones dentro del ámbito familiar o del hogar de una persona, los cuales pueden influir en su vulnerabilidad frente a la violencia, explotación o abuso antes, durante o después de la migración. Este conjunto de herramientas proporciona orientación sobre cómo evaluar cómo estos factores familiares o del hogar afectan el nivel de vulnerabilidad de una persona mediante el uso de cuestionarios compartidos (18).

Tipo de familia:

La estructura familiar abarca una amplia gama de configuraciones, siendo la más tradicional la familia nuclear, compuesta por dos padres o una figura parental y sus hijos biológicos o adoptivos. Además, existe la familia extendida, que incluye parientes cercanos y puede vivir en el mismo hogar o comunidad. Las familias monoparentales consisten en un solo padre o madre y sus hijos, y las reconstituidas surgen cuando dos personas con hijos de relaciones anteriores forman una nueva familia. Las familias homoparentales son parejas del mismo sexo con hijos, adoptivos o concebidos por métodos asistidos, mientras

que las adoptivas son aquellas en las que los padres han adoptado legalmente hijos. Las familias de acogida cuidan temporalmente de niños que no son biológicamente suyos, y finalmente, las familias sin hijos están compuestas por una pareja sin descendencia biológica o adoptiva (22).

Convivencia con los padres:

Es la situación en la que una persona vive en el mismo hogar que al menos uno de sus padres. Esta convivencia puede variar en términos de cercanía física y emocional, así como en la dinámica familiar. Una convivencia cercana y positiva con los padres puede contribuir al bienestar emocional, social y psicológico de la persona, brindando apoyo, seguridad y un entorno propicio para el desarrollo personal (23).

Comunicación con los padres:

Es el intercambio de información, pensamientos, sentimientos y experiencias entre padres e hijos. Una comunicación efectiva y abierta entre padres e hijos es fundamental para el desarrollo saludable de los niños y adolescentes, ya que facilita la comprensión mutua, fortalece los lazos familiares, promueve la confianza y ayuda a resolver conflictos (23).

Factores sociales:

Incluyen influencias del entorno social, cultural y económico en el que vive una persona. Factores como el entorno familiar, las relaciones sociales, la situación socioeconómica, la cultura y las condiciones de vida son ejemplos de factores sociales (24).

Machismo:

El machismo es un sistema de creencias, actitudes y comportamientos que otorga superioridad a los hombres sobre las

mujeres, y que promueve la discriminación, la desigualdad y la opresión hacia estas últimas. Se manifiesta a través de la valoración y promoción de características consideradas como "masculinas", mientras se menosprecian o relegan las características asociadas a lo femenino (25).

Consumo de sustancia:

El consumo de sustancias tóxicas abarca el uso de drogas como alcohol, tabaco, marihuana, cocaína, heroína, metanfetaminas, entre otras. Estas sustancias pueden afectar el funcionamiento del sistema nervioso central, alterar el estado de ánimo, la percepción sensorial, la memoria y la toma de decisiones. Además de los efectos inmediatos sobre la salud, el consumo de sustancias tóxicas puede llevar a la adicción, lo que provoca una dependencia física y psicológica que dificulta el cese del consumo (26).

Tipos de sustancias que consume:

Las sustancias tóxicas se clasifican en diversas categorías según sus efectos y origen. Los tipos principales incluyen el alcohol, que deprime el sistema nervioso y puede causar intoxicación y daños orgánicos; el tabaco, que contiene nicotina y provoca adicción y enfermedades como el cáncer de pulmón; drogas ilegales como la marihuana, cocaína y heroína, que causan adicción y daños a la salud; medicamentos recetados, como opioides y benzodiazepinas, que pueden ser abusados y provocar adicción y sobredosis; sustancias inhalantes presentes en pegamentos y pinturas, que pueden causar daño cerebral; y drogas sintéticas como las catinonas sintéticas y el LSD sintético, que tienen efectos impredecibles y peligrosos para la salud (26).

Embarazo adolescente:

El embarazo en la adolescencia representa un desafío significativo en términos de salud pública debido al aumento del porcentaje de la población adolescente, especialmente en el rango de edades de 12 a 17 años. A pesar de los avances en salud sexual y reproductiva, persiste un alto número de embarazos no planeados ni deseados entre los adolescentes, una tendencia que se incrementa en Perú. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adolescencia como una etapa crucial en la que los individuos adquieren capacidad reproductiva, atraviesan cambios psicológicos de la niñez a la adultez y consolidan su independencia socioeconómica. Las causas del embarazo adolescente pueden incluir la falta de acceso a información y servicios de salud sexual y reproductiva, la presión social, la baja autoestima, la violencia de género y la falta de educación sexual integral. Las consecuencias pueden ser tanto físicas como emocionales, incluyendo complicaciones en el embarazo y el parto, mayor riesgo de aborto espontáneo, abandono escolar, limitaciones en las oportunidades educativas y laborales, y un impacto negativo en la salud y el bienestar tanto de la madre como del hijo. Es crucial abordar este problema mediante la promoción de la educación sexual integral, el acceso a servicios de salud reproductiva, la prevención de la violencia de género y el fomento de la igualdad de género, con el fin de proteger la salud y el futuro de los adolescentes y sus hijos (27).

Teorías de enfermería que respaldan a la investigación:

En el campo de la enfermería, diversas teorías y modelos pueden aplicarse al tema del embarazo en adolescentes, teniendo en cuenta los factores demográficos, individuales, familiares y sociales que influyen en esta situación. Algunas teorías relevantes incluyen:

Teoría del autocuidado de Dorothea Orem: Esta teoría se centra en la capacidad de los individuos para realizar actividades de autocuidado para mantener su salud y bienestar. En el contexto del embarazo adolescente, los enfermeros pueden trabajar con las adolescentes para desarrollar habilidades de autocuidado relacionadas con la salud sexual y reproductiva, como la toma de decisiones informadas sobre anticoncepción y cuidado prenatal (28).

Teoría de las transiciones de Meleis: Esta teoría se enfoca en las transiciones que experimentan las personas a lo largo de su vida y cómo estas pueden afectar su salud y bienestar. El embarazo en la adolescencia representa una transición significativa que puede generar estrés y desafíos para las adolescentes. Los enfermeros pueden proporcionar apoyo durante esta transición, ayudando a las adolescentes a adaptarse a su nueva situación y facilitando el acceso a recursos y servicios de apoyo (28).

Modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Este modelo se basa en la idea de que la salud es un proceso activo que involucra la participación de las personas en comportamientos saludables. En el contexto del embarazo en adolescentes, los enfermeros pueden trabajar para promover la salud sexual y reproductiva alentando comportamientos saludables, como el uso adecuado de anticonceptivos, la búsqueda de atención prenatal y el desarrollo de relaciones de apoyo (29).

1.3. Definición de términos básicos

Factores asociados: Son elementos o variables que tienen una conexión o influencia sobre un fenómeno particular (30).

Factores demográficos: Variables cuantificables que caracterizan una población o subgrupo dentro de ella, siendo empleadas para analizar los comportamientos y la estructura colectiva de dicha población desde una perspectiva estadística (12).

Factores individuales: Son las características personales que pueden incrementar o reducir la probabilidad de que alguien sea víctima de violencia, explotación o abuso antes, durante o después de la migración (18).

Factores familiares: Son condiciones, dinámicas y relaciones dentro del ámbito familiar o del hogar de una persona, los cuales pueden influir en su vulnerabilidad frente a la violencia, explotación o abuso antes, durante o después de la migración (18).

Factores sociales: Incluyen influencias del entorno social, cultural y económico en el que vive una persona. Factores como el entorno familiar, las relaciones sociales, la situación socioeconómica, la cultura y las condiciones de vida son ejemplos de factores sociales (24).

Adolescente: Es una etapa necesaria e importante para hacernos adultos. Pero esencialmente es una etapa con valor y riqueza en sí misma, que brinda infinitas posibilidades para el aprendizaje y el desarrollo de fortalezas (31).

Embarazo adolescente: Estado de gestación en el que una joven, generalmente entre las edades de 13 a 19 años, queda embarazada (27).

CAPÍTULO II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema:

El embarazo en la adolescencia representa un fenómeno global con repercusiones significativas en términos de salud pública, dinámicas sociales y economía. A pesar de que la tasa de natalidad en adolescentes ha experimentado una disminución a nivel mundial, estas mejoras no se distribuyen equitativamente entre las diferentes regiones y comunidades. Asimismo, persisten notables disparidades en los índices de embarazo adolescente tanto entre países como dentro de sus fronteras. Este fenómeno afecta de manera desproporcionada a individuos con menor acceso a educación y recursos económicos, exacerbando las brechas sociales y de salud existentes (32).

A nivel mundial, la tasa de nacimientos en adolescentes ha disminuido de 64,5 partos por cada 1000 mujeres en el año 2000 a 42,5 partos por cada 1000 mujeres en 2023. Sin embargo, las tendencias de cambio varían considerablemente según la región. Asia Meridional ha experimentado la mayor reducción, mientras que América Latina y el Caribe, así como África Subsahariana, han mostrado descensos más moderados. A pesar de las reducciones en todas las áreas analizadas, África Subsahariana y América Latina y el Caribe siguen teniendo las tasas más altas del mundo, con 101 y 53,2 partos por cada 1000 mujeres, respectivamente, en 2023 (33).

Existen marcadas diferencias en las tasas de nacimientos en adolescentes, incluso dentro de las mismas regiones. En América Latina y el Caribe, por ejemplo, Nicaragua reportó la tasa más alta de nacimientos en adolescentes, con 85,6 por cada 1000 adolescentes en 2023, mientras que en Chile la tasa fue de 24,1 por cada 1000 adolescentes. Estas disparidades también se observan a

nivel nacional. Por ejemplo, en Zambia, el porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años que han iniciado la maternidad (ya sea al dar a luz o al estar embarazadas al momento de la entrevista) varió desde el 14,9% en Lusaka hasta el 42,5% en la Provincia Meridional en 2018. En Indonesia, este porcentaje osciló entre el 3,5% en la región administrativa de la Cordillera y el 17,9% en la región de la península de Davao en 2023 (34).

En el Perú, los embarazos en adolescentes representan una problemática alarmante, según lo indica la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes) del 2023. Esta encuesta revela que el 8.9% de las adolescentes entre 15 y 19 años han pasado por al menos un embarazo. De este grupo, el 6.6% ya son madres y el 2.3% están esperando su primer hijo. Cabe resaltar que la mayor incidencia se observa en las zonas rurales, donde el porcentaje alcanza un preocupante 15.6%, con un enfoque particular en aquellas adolescentes que ya han dado a luz (35).

Por otro lado, la ENDES también revela que ciertas regiones y departamentos del país presentan índices alarmantes de embarazo adolescente. Ucayali lidera la lista con un 25%, es decir, una de cada cuatro adolescentes de 15 a 19 años ha experimentado un embarazo. Le siguen Loreto con un 18%, La Libertad con un 17%, Amazonas con un 16% y Madre de Dios con un 14%. Es particularmente preocupante observar que la región amazónica del país es la más afectada por esta problemática, lo que indica la necesidad urgente de abordar esta situación con medidas específicas y efectivas (35).

En región Loreto, Durante la presentación, la Defensoría del Pueblo y UNFPA subrayaron la urgencia de abordar esta problemática a nivel nacional y regional. Especialmente preocupante

es el caso de Loreto, donde según el Ministerio de Salud, se han registrado las cifras más alarmantes. Durante el 2023, Loreto reportó un total de 225 casos de embarazos en adolescentes, y hasta agosto de este año, se han contabilizado 129 nacimientos cuyas madres tienen menos de 14 años. Se enfatizó que los embarazos precoces representan un riesgo significativo para la vida, la salud física y mental de las niñas y adolescentes, además de contribuir a la deserción escolar y afectar sus proyectos de vida (36).

La problemática del embarazo adolescente en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay se manifiesta como un desafío complejo que afecta negativamente tanto a las adolescentes como al bienestar de la comunidad en su conjunto. A pesar de los esfuerzos realizados por las autoridades y organizaciones locales para abordar este problema, persisten una serie de factores demográficos, individuales, familiares y sociales que contribuyen a su prevalencia. Entre estos factores se incluye la falta de acceso a una educación sexual integral, la escasez de servicios de salud reproductiva adaptados a las necesidades de los adolescentes, las normas culturales y sociales que perpetúan la desigualdad de género, así como la falta de oportunidades económicas para las jóvenes. Como consecuencia, se observa un aumento en los índices de embarazos no planificados, con repercusiones adversas para la salud física, emocional y educativa de las adolescentes, así como para el desarrollo socioeconómico de la comunidad en su conjunto. La IPRESS I-4 Bellavista Nanay resalta la urgente necesidad de mejorar el acceso equitativo a servicios de salud sexual y reproductiva de calidad para las adolescentes. Esto es esencial para abordar los determinantes individuales y estructurales del embarazo adolescente y promover el bienestar tanto de las jóvenes como el desarrollo socioeconómico de la comunidad. En respuesta a esta problemática, se considera necesario llevar a cabo la presente

investigación. El título de la investigación se formula de la siguiente manera: Factores asociados al embarazo en adolescentes atendidas en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay Punchana, 2024.

2.2. Formulación del problema

2.2.1. Problema general

¿Cuáles son los factores asociados al embarazo en adolescentes atendidas en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay Punchana, 2024?

2.2.2. Problemas específicos

¿Cuáles son los factores demográficos asociados a las adolescentes gestantes atendidas en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay Punchana, 2024?

¿Cuáles son los factores individuales asociados a las adolescentes gestantes atendidas en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay Punchana, 2024?

¿Cuáles son los factores familiares asociados a las adolescentes gestantes atendidas en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay Punchana, 2024?

¿Cuáles son los factores sociales asociados a las adolescentes gestantes atendidas en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay Punchana, 2024?

¿Existe asociación entre los factores demográficos, individuales, familiares y sociales al embarazo en

adolescentes atendidas en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay Punchana, 2024?

2.3. Objetivos

2.3.1. Objetivo general

Determinar los factores asociados al embarazo en adolescentes atendidas en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay Punchana, 2024.

2.3.2. Objetivos específicos

Identificar los factores demográficos asociados a las adolescentes gestantes atendidas en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay Punchana, 2024.

Identificar los factores individuales asociados a las adolescentes gestantes atendidas en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay Punchana, 2024.

Identificar los factores familiares asociados a las adolescentes gestantes atendidas en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay Punchana, 2024.

Identificar los factores sociales asociados a las adolescentes gestantes atendidas en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay Punchana, 2024.

Establecer la asociación de los factores demográficos, individuales, familiares y sociales al embarazo en

adolescentes atendidas en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay
Punchana, 2024.

2.4. HIPÓTESIS

H1: Existen factores asociados significativamente al embarazo en adolescentes atendidas en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay Punchana, 2024.

H0: No existen factores asociados significativamente al embarazo en adolescentes atendidas en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay Punchana, 2024.

2.5. VARIABLES

2.5.1. Identificación de las variables

Variable independiente: Factores asociados

Variable dependiente: Embarazo en adolescentes

2.5.2. Definición conceptual y operacional de las variables:

Definición conceptual: Factores asociados: Son elementos o variables que tienen una conexión o influencia sobre un fenómeno particular (30).

Definición operacional: Factores asociados: Es la medición de las variables a través de un cuestionario dirigido a las adolescentes atendidas en la IPRESS I-4 Bellavista nanay que consta de 4 dimensiones: factores demográficos, individuales, familiares y sociales.

Definición conceptual: Embarazo adolescente: Estado de gestación en el que una joven, generalmente entre las edades de 10 a 19 años, queda embarazada (27).

Definición operacional: Embarazo adolescente: es la medición de las variables a través de un cuestionario dirigido a las adolescentes gestantes atendidas en la IPRESS I-4 bellavista Nanay que consta de 2 ítems cuyas categorías son: adolescente Embarazada .

2.5.3. OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Categoría	Valores	Escala de medición
Factores asociados	Factores asociados: Son elementos o variables que tienen una conexión o influencia sobre un fenómeno particular (30).	Factores asociados: Es la medición de las variables a través de un cuestionario dirigido a las adolescentes atendidas en la IPRESS I-4 Bellavista nanay que consta de 4 dimensiones: factores demográficos, individuales, familiares y sociales.	Factores demográficos	Edad	10 a 14 años	2	Ordinal
					15 a 19 años	1	
				Procedencia	Urbano	3	Nominal
					Urb. marginal	2	
					Rural	1	
				Grado académico	Primaria	3	
					Secundaria	2	
					Superior	1	
			Factores individuales	Educación sexual	Si	2	
					No	1	
				Vida sexual	Curiosidad	3	
					Deseo	2	
					Abuso	1	
				Métodos anticonceptivos	Si	2	
					No	1	
			Factores familiares	Tipo de familia	Nuclear	3	
					Monoparental	2	
					Extendida	1	
				Convivencia de los padres	Si	2	
					No	1	
				Comunicación con los padres	Buena	3	
					Regular	2	
					Mala	1	
			Factores sociales	Machismo	Si	2	
					No	1	
				Consumo de sustancias	Si	2	
					No	1	

				Tipo de sustancias	Alcohol	3	
					Tabaco	2	
					Drogas	1	
Embarazo adolescente	Embarazo adolescente: Estado de gestación en el que una joven, generalmente entre las edades de 10 a 19 años, queda embarazada (27).	Embarazo adolescente: es la medición de las variables a través de un cuestionario dirigido a las adolescentes atendidas en la IPRESS I-4 bellavista Nanay que consta de 2 ítems cuyas categorías son: adolescente Embarazada y No embarazada.	Condición de la adolescente	Adolescente embarazada	De 10 a 19 años	Adolescente temprana 10 a 14 años Adolescencia tardía de 15 a 19 años	Ordinal

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación:

Tipo de Investigación:

Tipo Cuantitativa, ya que se enfocó en la investigación de la variable en cuestión, cuyos resultados fueron objeto de cuantificación mediante análisis numéricos utilizando procedimientos estadísticos. Estos procedimientos fueron generalizables a la población de estudio y susceptibles de replicación.

Diseño de investigación:

El enfoque metodológico seleccionado es no experimental, ya que no involucra la manipulación de las variables en estudio. Se adscribe a la investigación descriptiva, cuyos propósitos primarios son describir, explicar y validar los hallazgos. Esta metodología implica el uso del análisis para registrar e interpretar la naturaleza y composición de los fenómenos estudiados. Además, se emplea un diseño correlacional para establecer asociaciones entre las variables. El estudio es prospectivo, ya que los datos se recolectaron en el momento en que ocurran los fenómenos bajo análisis.

Área de estudio:

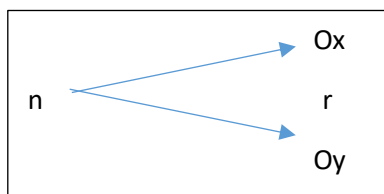
IPRESS I-4 Bellavista Nanay

El esquema es el siguiente.

Donde.

n = Muestra

OX, = Variable 1(Factores asociados).



Oy = Variable 2 (Embarazo adolescente).

r = Asociación que se busca entre las variables de estudio.

3.2. Población y muestra:

La población estuvo conformada 162 adolescentes gestantes que tuvieron edades entre 10 y 19 años que son atendidos en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay.

Muestra

La muestra, fue obtenida de la población en estudio, aplicando una fórmula estadística para poblaciones finitas.

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

Donde:

N = Población

n = tamaño de muestra

p = 50% Probabilidad de participación de los adolescentes en el estudio.

q = 50% Probabilidad de no participación de los adolescentes en el estudio.

E = Error estándar de la estimación que debe ser 0,05

Z = 1,96 Coeficiente de confianza para 95% de confianza.

$$n = \frac{162 (1,96)^2 (0,50) (0,50)}{(0,05)^2 (162-1) + (1,96)^2 (0,50) (0,50)}$$

n = 114 calculado en epi info

El tamaño de la muestra, estuvo constituida por 114 adolescentes gestantes que tienen edades entre 10 y 19 años que son atendidos en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay.

Se empleó un método de muestreo probabilístico al azar simple, garantizando que todos los adolescentes gestantes atendidos en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay, Punchana, tengan una igual oportunidad de ser seleccionados para participar en el estudio, siempre y cuando cumplan con los criterios de inclusión y exclusión establecidos.

Tamaño de la muestra:

La muestra estuvo conformada por 114 adolescentes gestantes que tienen edades entre 10 y 19 años que son atendidos en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay.

Criterios de selección

→ Criterio de Inclusión:

- Adolescentes gestantes atendidos en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay.
- Adolescentes y/o tutor que aceptan participar voluntariamente en la investigación.

→ Criterios de Exclusión:

- Adolescentes gestantes que no son atendidos en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay.
- Adolescentes y/o tutor que no aceptaron participar voluntariamente en la investigación.

3.3. Técnicas e instrumentos y procedimientos, de recolección de datos.

Técnica:

Encuesta: Dirigida a las adolescentes embarazadas que son atendidos en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay.

Instrumento:

En el presente estudio se utilizó el siguiente instrumento:

Cuestionario sobre los factores asociados al embarazo adolescente, en cada ítem, se marcó con una equis (X) solo una alternativa de respuesta.

Este Instrumento fue realizado por la investigadora Jenny Ivonne Rengifo Molina en el 2021, y adaptado por las investigadoras Samantha Valeria Vasquez Sifuentes y Gerleyn Jhuliana Villegas Murrieta, en su investigación titulada: Factores asociados al embarazo en adolescentes atendidas en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay Punchana, 2024. Los datos serán recabados anónimamente mediante la entrega de un cuestionario, que se basa en un conjunto de preguntas respecto a las variables, para medir las variables del embarazo en adolescentes y factores asociados, que consta de: Factores Sociodemográficos: edad, procedencia y grado de instrucción. Factores Individuales: Educación sexual, vida sexual y métodos anticonceptivos Factor Familiar: Tipo de familia, convivencia con los padres y comunicación con sus padres. Factor Social: Machismo, consumo de sustancias y tipos de sustancias. Para la variable embarazo se utilizó el indicador adolescente embarazada y adolescente no embarazada, teniendo como categorías adolescentes temprana 10 a 14 años y adolescencia tardía de 15 a 19 años.

Validez de los instrumentos

La validez del instrumento fue evaluada mediante el juicio de expertos utilizando el coeficiente de validez de contenido (CVC), obteniendo un resultado de 0.8193, lo que indica una alta validez y concordancia, ya que supera el umbral de 0.80 y se encuentra dentro del rango de 0.80 a 0.90.

Para determinar la confiabilidad del instrumento, se llevó a cabo una prueba piloto con un grupo similar de 10 adolescentes, calculando el coeficiente Alfa de Cronbach, el cual arrojó un valor de 0.967. Este resultado indica una buena confiabilidad del instrumento, ya que supera el umbral deseado.

Procedimiento de recolección de datos:

- Se solicitó la autorización correspondiente al Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Científica del Perú (UCP) y a la IPRESS I-4 Bellavista Nanay, Punchana, para llevar a cabo la evaluación y obtener la autorización para la aplicación de los instrumentos de investigación.
- Una vez obtenida la autorización, se coordinó con el personal encargado de la atención integral de las adolescentes para facilitar la ejecución del trabajo de investigación.
- Las encuestas a los adolescentes de la muestra se llevaron a cabo después de obtener su asentimiento y/o consentimiento informado.
- La recolección de datos se llevó a cabo durante un período de 30 días, de lunes a viernes, en horario de 7:00 am a 12:00 pm y de 3:00 pm a 5:00 pm.

- La responsabilidad exclusiva de la recolección de datos recae en las investigadoras.
- Posteriormente, se procedió al análisis e interpretación de los datos recopilados.

3.4. Procesamiento y análisis de datos

Se procedió a elaborar una base de datos utilizando el software estadístico SPSS versión 22, donde se registraron todos los datos recopilados durante el proceso de recolección. Para el análisis descriptivo, se utilizaron medidas de tendencia central, como la media, la mediana y la moda, con el fin de comprender la distribución y la centralidad de los datos en la muestra.

En cuanto al análisis inferencial, se aplicó la prueba estadística Chi Cuadrado (χ^2), una técnica adecuada para analizar la relación entre variables categóricas en una muestra. Esta prueba permitió determinar si existe una asociación significativa entre las variables estudiadas. Se estableció un nivel de significancia de $p < 0.05$, lo que significa que cualquier resultado con un valor p por debajo de este umbral se considera estadísticamente significativo, lo que sugiere que la asociación entre las variables no es producto del azar.

3.5. Aspectos éticos

Los derechos humanos y la aplicación de principios éticos y bioéticos básicos fueron salvaguardados a lo largo de todo el procedimiento de estudio, garantizando lo siguiente:

- Autonomía: Se respetó la autonomía de los participantes durante la recolección de datos, tanto de manera directa como indirecta, asegurando su capacidad de tomar decisiones informadas y voluntarias.
- Confidencialidad: Los datos obtenidos durante el proceso de recolección fueron tratados con absoluta confidencialidad. Únicamente los investigadores tendrán acceso a estos datos y fueron utilizados exclusivamente para los fines de esta investigación.
- Beneficencia: Los datos recolectados serán empleados únicamente para los propósitos de investigación definidos en el estudio, asegurando que cualquier información recopilada se utilice con el fin de generar conocimiento y beneficios para la sociedad en general.
- No maleficencia: Se garantizó que los datos proporcionados por los participantes sean anónimos y se presenten de manera agregada, evitando cualquier posible daño o consecuencia negativa derivada de su participación en el estudio. Además, se aseguró que la investigación no genere consecuencias negativas en el ámbito profesional de los participantes.

CAPITULO IV. RESULTADOS

Tabla N°1 Factores demográficos asociados al embarazo en adolescentes atendidas en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay Punchana, 2024.

Factores demográficos		fi	%
Edad	10 a 14 años	50	43.9%
	15 a 19 años	64	56.1%
	Total	114	100%
Procedencia	Urbano	60	52.6%
	Urbano marginal	30	26.3%
	Rural	24	21.1%
	Total	114	100%
Procedencia	Primaria	20	17.5%
	Secundaria	66	57.9%
	Superior	28	24.6%
	Total	114	100%

Fuente: Base de datos de los investigadores

En la Tabla N°1 Según los factores demográficos se observa que la mayoría de las adolescentes embarazadas atendidas 56.1% se encuentra en el grupo de edad de 15 a 19 años, mientras que un 43.9% corresponde al grupo de edad de 10 a 14 años, lo que sugiere una mayor demanda de servicios de salud en las adolescentes embarazadas mayores. En términos de procedencia, el 52.6% proviene de áreas urbanas, seguido por un 26.3% de áreas urbanas marginales y un 21.1% de zonas rurales, lo que indica una mejor accesibilidad a los servicios de salud en los entornos urbanos. Además, el 57.9% de las adolescentes embarazadas están en secundaria, lo que es consistente con la mayoría en el rango de 15 a 19 años, mientras que solo el 17.5% se encuentra en primaria y un 24.6% ha accedido a educación superior, reflejando una representación significativa en la etapa educativa secundaria y un avance hacia la educación superior.

Tabla N°2 Factores individuales asociados al embarazo en adolescentes atendidas en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay Punchana, 2024.

Factores individuales		fi	%
Educación sexual	Si	70	61.4%
	No	44	38.6%
	Total	114	100%
Vida sexual	Curiosidad	50	43.9%
	Deseo sexual	50	43.9%
	Abuso	14	12.2%
	Total	114	100%
Método anticonceptivo	Si	65	57.0%
	No	49	43.0%
	Total	114	100%

Fuente: Base de datos de los investigadores

En la Tabla N°2 Según los factores individuales se observa que el 61.4% de las adolescentes embarazadas atendidas ha recibido educación sexual, mientras que un 38.6% no la ha recibido, lo que sugiere que una mayoría tiene acceso a información sobre salud sexual. En relación a la vida sexual, un 43.9% de las adolescentes embarazadas manifiesta curiosidad y un 43.9% expresa deseo sexual, mientras que un 12.2% reporta haber sufrido abuso, lo que indica una preocupación sobre la salud sexual y el bienestar emocional de este grupo. Además, el 57.0% de las adolescentes utiliza métodos anticonceptivos, en contraste con el 43.0% que no los utiliza, lo que sugiere una mayoría que está tomando medidas para prevenir embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual, aunque también se destaca una proporción considerable que no está utilizando métodos anticonceptivos.

Tabla N°3 factores familiares asociados a las adolescentes embarazadas atendidas en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay Punchana, 2024.

Factores familiares		fi	%
Tipo de familia	Nuclear	60	52.6%
	Monoparental	30	26.3%
	Extendida	24	21.1%
	Total	114	100%
Convivencia con los padres	Si	80	70.2%
	No	34	29.8%
	Total	114	100%
Comunicación con los padres	Buena	50	43.9%
	Regular	40	35.1%
	Mala	24	21.1%
	Total	114	100%

Fuente: Base de datos de los investigadores

En la Tabla N°3 según los factores familiares se observa que el 52.6% de las adolescentes embarazadas atendidas proviene de familias nucleares, mientras que un 26.3% tiene familias monoparentales y un 21.1% familias extendidas, lo que indica que la estructura familiar predominante es la nuclear. En cuanto a la convivencia, el 70.2% de las adolescentes embarazadas viven con sus padres, lo que sugiere un entorno familiar relativamente estable, aunque un 29.8% no convive con ambos padres, lo que podría impactar su bienestar emocional y social. Respecto a la comunicación con los padres, el 43.9% califica esta relación como buena, un 35.1% como regular y un 21.1% como mala, lo que refleja una diversidad en la calidad de la comunicación familiar, y podría señalar áreas de mejora para fortalecer el apoyo familiar en la salud y el desarrollo de las adolescentes embarazadas.

Tabla N°4 Factores sociales asociados al embarazo en adolescentes atendidas en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay Punchana, 2024.

Factores sociales		fi	%
Machismo	Si	66	57.9%
	No	48	42.1%
	Total	114	100%
Consumo de sustancias	Si	50	43.9%
	No	64	56.1%
	Total	114	100%
Tipo de sustancia	Alcohol	30	26.3%
	Tabaco	20	17.5%
	Drogas	14	12.2%
	No consumen	50	43.9%
	Total	114	100%

Fuente: Base de datos de los investigadores

En la Tabla N°4 Según los factores sociales se observa que el 57.9% de las adolescentes embarazadas atendidas se encuentra en un entorno marcado por el machismo, mientras que un 42.1% no reporta esta influencia, lo que sugiere la persistencia de normas de género tradicionales que pueden afectar la salud y el bienestar de las jóvenes. En relación al consumo de sustancias, el 43.9% de las adolescentes embarazadas indica que sí consume alguna sustancia, en contraste con el 56.1% que no lo hace, lo que resalta un riesgo significativo en este grupo. Entre las adolescentes embarazadas que consumen sustancias, el alcohol es el más común (26.3%), seguido por el tabaco (17.5%) y las drogas (12.2%), lo que sugiere la necesidad de intervenciones para abordar el consumo de alcohol y tabaco, así como la prevención del uso de drogas, dado que un 43.9% se identifica como no consumidor. Estos datos subrayan la importancia de programas educativos y de apoyo en el ámbito social para promover un desarrollo saludable entre las adolescentes embarazadas.

Tabla N°5 Asociación de los factores demográficos, individuales, familiares y sociales al embarazo en adolescentes atendidas en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay
Punchana, 2024.

		Adolescentes embarazadas según edad		
Factores		10-14 años	15 a 19 años	Chi cuadrado (X ²)
		fi %	fi %	
Demográficos				
Procedencia	Urbano	20 (40%)	40 (62.5%)	0.039
	Urbano marginal	10 (20%)	20 (31.3%)	
	Rural	20 (40%)	4 (6.3%)	
Grado académico	Primaria	10 (20%)	10 (15.6%)	0.387
	Secundaria	30 (60%)	36 (56.3%)	
	Superior	10 (20%)	18 (28.1%)	
Individuales				
Educación sexual	Si	40 (80%)	30 (46.9%)	0.003
	No	10 (20%)	34 (53.1%)	
Vida sexual	Curiosidad	20 (40%)	30 (46.9%)	0.452
	Deseo sexual	20 (40%)	30 (46.9%)	
	Abuso	10 (20%)	4 (6.3%)	
Métodos anticonceptivos	Si	30 (60%)	35 (54.7%)	0.617
	No	20 (40%)	29 (45.3%)	
Familiares				
Tipo de familia	Nuclear	30 (60%)	30 (46.9%)	0.165
	Monoparental	20 (40%)	10 (15.6%)	
	Extendida	0 (0%)	24 (37.5%)	
Convivencia con los padres	Si	50 (100%)	0 (46.9%)	0.001
	No	0 (0%)	34 (53.1%)	
Comunicación con los padres	Buena	20 (40%)	30 (46.9%)	0.387
	Regular	20 (40%)	20 (31.3%)	
	Mala	10 (20%)	10 (15.6%)	
Sociales				
Machismo	Si	40 (80%)	26 (40.6%)	0.008
	No	10 (20%)	38 (59.4%)	
Consumo de sustancia	Si	30 (60%)	20 (31.3%)	0.017
	No	20 (40%)	44 (68.8%)	
Tipo de sustancia	Alcohol	15 (30%)	15 (23.4%)	0.617
	Tabaco	10 (20%)	10 (15.6%)	
	Drogas	5 (10%)	4 (6.3%)	

Fuente: Base de datos de los investigadores

En la Tabla N°5 se analizan la asociación de los factores demográficos, individuales, familiares y sociales con el embarazo en adolescentes atendidas en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay Punchana en 2024. Se observa que la procedencia urbana se asocia significativamente con el embarazo, ya que un 62.5% de las adolescentes embarazadas pertenecen al grupo de 15 a 19 años ($X^2 = 0.039$). Además, la falta de educación sexual está vinculada a una mayor tasa de embarazo en el grupo de 10 a 14 años, donde el 80% de las adolescentes embarazadas no han recibido esta educación ($X^2 = 0.003$). La convivencia con los padres también muestra una relación significativa, ya que el 100% de las más jóvenes vive con ellos frente al 46.9% en el grupo mayor ($X^2 = 0.001$), sugiriendo que un entorno familiar estable podría ser protector. Asimismo, el machismo ($X^2 = 0.008$) y el consumo de sustancias ($X^2 = 0.017$) se asocian con mayores tasas de embarazo en adolescentes, destacando el impacto negativo de las normas de género y el uso de sustancias en la salud sexual. Estos hallazgos subrayan la necesidad de intervenciones integrales que aborden estos factores para reducir las tasas de embarazo en esta población.

CAPITULO V. DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. DISCUSIÓN

El propósito de este estudio fue determinar los factores asociados al embarazo en adolescentes atendidas en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay Punchana, 2024.

Según los factores demográficos, se observa que la mayoría de las adolescentes embarazadas atendidas (56.1%) se encuentra en el grupo de edad de 15 a 19 años, mientras que un 43.9% corresponde al grupo de 10 a 14 años, lo que sugiere una mayor demanda de servicios de salud en las adolescentes mayores. En términos de procedencia, el 52.6% proviene de áreas urbanas, seguido por un 26.3% de áreas urbanas marginales y un 21.1% de zonas rurales, lo que indica una mejor accesibilidad a los servicios de salud en los entornos urbanos. Además, el 57.9% de las adolescentes están en secundaria, lo que es consistente con la mayoría en el rango de 15 a 19 años, mientras que solo el 17.5% se encuentra en primaria y un 24.6% ha accedido a educación superior, reflejando una representación significativa en la etapa educativa secundaria y un avance hacia la educación superior. Estos resultados tienen similitud con el estudio de González et al. (2024), donde se reporta que el 91.7% de las embarazadas se encuentran en la adolescencia tardía y la mayoría tiene un nivel educativo de secundaria (79.2%). Sin embargo, difieren del estudio de Huaman (2024), que identifica que el inicio de relaciones sexuales antes de los 15 años ($p=0.022$, $OR=3.1$) y el no uso de métodos anticonceptivos ($p=0.026$, $OR=3.1$) son factores de riesgo significativos para el embarazo adolescente, aspectos que no se abordan en tus resultados.

Según los factores individuales, se observa que el 61.4% de las adolescentes atendidas ha recibido educación sexual, mientras que un 38.6% no la ha recibido, sugiriendo que una mayoría tiene acceso a información sobre salud sexual. En cuanto a la vida sexual, un 43.9% manifiesta curiosidad y un 43.9% expresa deseo sexual, mientras que un

12.2% reporta haber sufrido abuso, lo que indica una preocupación sobre la salud sexual y el bienestar emocional de este grupo. Además, el 57.0% utiliza métodos anticonceptivos, en contraste con el 43.0% que no lo hace, sugiriendo que, aunque la mayoría está tomando medidas para prevenir embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual, hay una proporción considerable que no está utilizando anticonceptivos. Estos resultados tienen similitud con el estudio de González et al. (2024), que indica que el 79.2% de las adolescentes con embarazo en la adolescencia tardía recibieron educación sexual, aunque **difieren** del estudio de Huaman (2024), donde se señala que el no uso de anticonceptivos se relaciona significativamente con el embarazo adolescente ($p=0.026$, $OR=3.1$), evidenciando que la falta de uso de métodos anticonceptivos puede ser un factor de riesgo crítico no reflejado en la población analizada.

Según los factores familiares, se observa que el 52.6% de las adolescentes atendidas provienen de familias nucleares, lo que sugiere una estructura familiar relativamente estable, ya que el 70.2% vive con sus padres. Sin embargo, el 29.8% no convive con ambos, lo que podría impactar su bienestar emocional. En términos de comunicación familiar, el 43.9% califica la relación como buena, mientras que un 21.1% la considera mala, lo que señala áreas de mejora para brindar un mejor apoyo en el desarrollo de las adolescentes. Los estudios de Coral et al. (2023) y Cárdenas (2020) destacan **similitudes** en la importancia de los factores familiares en el embarazo adolescente, señalando que una buena comunicación y un entorno familiar estable pueden actuar como factores protectores. Por ejemplo, Cárdenas (2020) encontró que el 34.9% de las adolescentes embarazadas provenían de familias disfuncionales. En contraste, Soto et al. (2023) evidencian que la disfuncionalidad familiar y un bajo nivel educativo son factores de riesgo significativos, con un 30.9% de adolescentes en su estudio reportando un nivel educativo bajo. De acuerdo con Rengifo (2021), la falta de consulta sobre sexualidad con los padres se asocia con un mayor riesgo de embarazo, donde el 53.3% de las adolescentes con embarazo recurrente no recibieron esta orientación.

Estos hallazgos muestran que, aunque existen similitudes en el impacto de la estructura familiar, las diferencias en los factores de riesgo y protección subrayan la necesidad de enfoques multifacéticos para abordar esta problemática.

Según los factores sociales revelan que el 57.9% de las adolescentes atendidas se encuentran en un entorno marcado por el machismo, lo que sugiere la persistencia de normas de género tradicionales que pueden afectar su salud y bienestar. En cuanto al consumo de sustancias, el 43.9% indica que consume alguna sustancia, mientras que el 56.1% se identifica como no consumidor. Entre quienes consumen, el alcohol es el más común (26.3%), seguido por el tabaco (17.5%) y las drogas (12.2%). Estos datos subrayan la importancia de intervenciones educativas y de apoyo en el ámbito social para fomentar un desarrollo saludable entre las adolescentes.

En relación a estudios previos, la investigación de Estremadoyro (Ilo, 2022) encontró que el 76.6% de las adolescentes embarazadas tenían un nivel educativo secundario y que el 62.5% no recibía apoyo económico de sus padres. Además, Cárdenas (Arequipa, 2020) indicó que el 34.9% de las adolescentes gestantes provienen de entornos rurales y el 40.6% son menores de 16 años. Por otro lado, en el estudio de López (Iquitos, 2019), se reportó un 10.6% de embarazo recurrente en adolescentes, siendo el no uso de anticonceptivos después del primer parto un factor de riesgo significativo ($OR=9.52$). Estos hallazgos resaltan la **similitud** en los factores de riesgo asociados al embarazo adolescente, mientras que las diferencias en las condiciones de vida y el acceso a la educación subrayan la necesidad de enfoques adaptados a cada contexto.

Finalmente, asociación de los factores demográficos, individuales, familiares y sociales con el embarazo en adolescentes atendidas en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay Punchana en 2024. Se observa que la procedencia urbana se asocia significativamente con el embarazo, ya que un 62.5% de las adolescentes embarazadas pertenecen al grupo de 15 a 19 años ($X^2 = 0.039$). Además, la falta de educación sexual está vinculada

a una mayor tasa de embarazo en el grupo de 10 a 14 años, donde el 80% de las adolescentes embarazadas no han recibido esta educación ($X^2 = 0.003$). La convivencia con los padres también muestra una relación significativa, ya que el 100% de las más jóvenes vive con ellos frente al 46.9% en el grupo mayor ($X^2 = 0.001$), sugiriendo que un entorno familiar estable podría ser protector. Asimismo, el machismo ($X^2 = 0.008$) y el consumo de sustancias ($X^2 = 0.017$) se asocian con mayores tasas de embarazo en adolescentes, destacando el impacto negativo de las normas de género y el uso de sustancias en la salud sexual. Estos hallazgos subrayan la necesidad de intervenciones integrales que aborden estos factores para reducir las tasas de embarazo en esta población.

Por otro lado, el estudio de González et al. (2024) encontró que el 91.7% de las adolescentes embarazadas se encuentran en la adolescencia tardía, y aunque no se hallaron factores personales o socioeconómicos significativos ($p > 0.05$), la comunicación intrafamiliar emergió como un factor protector ($OR = 0.43$, $p < 0.05$). Otros estudios, como el de Huaman (2024), reportaron que iniciar relaciones sexuales antes de los 15 años está asociado con un mayor riesgo de embarazo ($p = 0.022$, $OR = 3.1$), y el no uso de métodos anticonceptivos también se vinculó significativamente ($p = 0.026$, $OR = 3.1$). Estos hallazgos resaltan la complejidad del fenómeno y la necesidad de intervenciones integrales que aborden tanto factores de riesgo como protectores.

5.2. CONCLUSIONES

1. La mayoría de las adolescentes atendidas (56.1%) se encuentra en el grupo de edad de 15 a 19 años, lo que sugiere una mayor demanda de servicios de salud en esta franja. Además, el 52.6% proviene de áreas urbanas, indicando que la accesibilidad a los servicios es mejor en estos entornos, lo que resalta la necesidad de enfocar recursos en zonas rurales (21.1%) y marginales (26.3%).
2. 61.4% de las adolescentes ha recibido educación sexual, lo que es positivo; sin embargo, el 38.6% que no la ha recibido se asocia con una mayor tasa de embarazo, especialmente en el grupo de 10 a 14 años, donde el 80% de las adolescentes embarazadas no contaba con esta educación.
3. Un 52.6% de las adolescentes proviene de familias nucleares y el 70.2% vive con sus padres, lo que sugiere un entorno familiar estable. No obstante, el 29.8% que no convive con ambos padres puede experimentar impactos negativos en su bienestar emocional, lo que destaca la importancia de fortalecer el apoyo familiar en la salud y desarrollo de las adolescentes.
4. El 57.9% de las adolescentes se encuentra en un entorno marcado por el machismo, lo que se asocia con mayores tasas de embarazo. Además, el 43.9% de las adolescentes reporta consumir alguna sustancia, siendo el alcohol el más común (26.3%).
5. La relación significativa entre la procedencia urbana y el embarazo (62.5% de las adolescentes embarazadas pertenecen al grupo de 15 a 19 años), la falta de educación sexual (80% de embarazadas de 10 a 14 años no recibieron educación), y la convivencia familiar (100% de las más jóvenes vive con sus padres) indica que es esencial desarrollar un enfoque integral.

5.3. RECOMENDACIONES

1. A las autoridades locales y organizaciones comunitarias: Implementar programas de prevención del embarazo en adolescentes que incluyan educación sobre salud sexual y reproductiva, acceso a métodos anticonceptivos y campañas de concientización sobre los riesgos asociados al embarazo precoz.
2. A los proveedores de salud de la IPRESS I-4: Ofrecer talleres y sesiones informativas sobre salud sexual a las adolescentes y sus familias, asegurando que la información sobre métodos anticonceptivos y prevención de embarazos sea clara y accesible.
3. A los padres y tutores de adolescentes atendidas en la IPRESS I-4: Promover la comunicación abierta sobre sexualidad y salud reproductiva, creando espacios donde puedan hacer preguntas y discutir sobre estos temas de manera confidencial y respetuosa.
4. A los profesionales de salud de la IPRESS I-4: Realizar evaluaciones de riesgo y ofrecer consejería sobre el uso de métodos anticonceptivos durante las consultas, asegurando que las adolescentes tengan acceso a información y recursos para prevenir embarazos no deseados.
5. A las autoridades de salud pública: Reforzar la implementación de políticas que garanticen el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva en la IPRESS I-4, asegurando que las adolescentes conozcan sus derechos y opciones en este ámbito.
6. A las organizaciones juveniles y grupos comunitarios: Crear espacios seguros y actividades en la comunidad que fomenten el empoderamiento de las adolescentes, brindando apoyo emocional y recursos sobre prevención del embarazo y salud integral.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gonzales Saraguro S. Factores asociados al embarazo adolescente en una población Urbano Marginal De La Ciudad De Loja. 1. Ecuador: Universidad nacional de Loja, Loja; 2024. Report No.: 1.
2. Coral DI. Factores asociados al embarazo en adolescentes en la comunidad de Jimbitono. LATAM [Internet]. 2023 Abril; 4(1).
3. Soto Flores M. Factores asociados al embarazo en los adolescentes: una revisión sistemática de alcance. RCCS [Internet]. 26 de diciembre de 2023. RCCS [Internet]. 2023 Setiembre; 16(2).
4. Huamán Campoverde de Calle AI. Factores de riesgo asociados al embarazo adolescentes atendidas en el Centro de Salud La Palma, en el periodo de mayo a setiembre 2019. 1. Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica; 2024. Report No.: 1.
5. Estremadoyro Díaz C. Factores asociados al embarazo en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Eduardo Jiménez Gómez, Ilo - 2021. 1. Moquegua: Universidad José Carlos Mariategui , Ilo; 2022. Report No.: 2.
6. Rengifo Molina JI. Factores asociados al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Nacional “Dos de Mayo” enero – junio 2019. Tesis. Lima: Universidad de San Martín de Porres, Lima; 2021. Report No.: 1.
7. Cárdenas Torreblanca G. Factores relacionados a embarazo en adolescentes. Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza Arequipa, 2018. 1. Arequipa: Universidad Catolica de Santa Maria, Arequipa ; 2020. Report No.: 2.

8. Celiz Muñoz C. Factores asociados al embarazo precoz en adolescentes atendidas en el Centro de Salud la Arena. Piura. 2018. 1. Lima: Universidad Nacional de Callao, Piura; 2019. Report No.: 1.
9. Jaba Servan MC. Factores Asociados a la Reincidencia del embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Iquitos César Garayar García, de febrero - abril 2019. Tesis. Iquitos: Universidad científica del Perú, Loreto; 2020. Report No.: 1.
10. Lopez Soria R. Factores maternos y sociodemográficos relacionados al embarazo recurrente en adolescentes, en un Centro De Salud I-4 De Iquitos, Año 2018. Tesis. Iquitos : Universidad nacional De la Amazonia Peruana, Loreto; 2019. Report No.: 1.
11. De La Guardia Gutiérrez Mario Alberto R. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. JONNPR [Internet]. 2020 Enero; 5(1).
12. QuestionPro. Datos demográficos: Qué son, cómo obtenerlos y ejemplos. [Online].; 2022 [cited 2024 Marzo 22. Available from: <https://www.questionpro.com/blog/es/datos-demograficos/>.
13. Nuria. RÁ. Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad. Horiz. sanitario [revista en la Internet]. 2018 Abril; 17(2).
14. Salud. OPS. Las condiciones de salud de las Américas. [Online].; 1990 [cited 2023 Noviembre 5. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812014000100002.

15. Díaz RG. ¿A qué edad empieza la adolescencia? La respuesta de la OMS. [Online].; 2023 [cited 2023 Noviembre 5. Available from: <https://www.serpadres.es/familia/43786.html>.
16. Krause G. Definicion de Procedencia. [Online].; 2023 [cited 2024 Marzo 22. Available from: <https://definicion.com/procedencia/>.
17. Academia R. Grado academico. [Online].; 2022 [cited 2024 Marzo 22. Available from: <https://dpej.rae.es/lema/grado-acad%C3%A9mico>.
18. Organización Internacional de Migraciones OMS. Factores Individuales. [Online].; 2021 [cited 2024 Marzo 22. Available from: <https://www.iom.int/es/kit-de-herramientas-para-la-evaluacion-de-los-factores-individuales#:~:text=Los%20factores%20individuales%20son%20aquellos,durante%20o%20tras%20la%20migraci%C3%B3n>.
19. Organización Mundial de la salud OMS. Educación sexual integral. [Online].; 2023 [cited 2024 Marzo 22. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/comprehensive-sexuality-education#:~:text=La%20educaci%C3%B3n%20sexual%20dota%20a,los%20derechos%20de%20los%20dem%C3%A1s>.
20. Chanes C. Inicio de la vida sexual y reproductiva. Pap. poblac. 2005 Abril ; 1(2).
21. Acevedo-Osorio Germán Oved RGNCO. Conocimiento y uso de método anticonceptivo de emergencia en estudiantes universitarios, Pereira, Colombia. Univ. Salud [Internet]. 2019 Agosto; 4(1).

22. Ministerio de salud MINSA. Modelo de atención integral de salud. [Online].; 2022 [cited 2024 Marzo 22. Available from: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1880.pdf>.
23. Instituto Latinoamérica de Familia I. Convivencia entre padres e hijos. [Online].; 2023 [cited 2024 Marzo 22. Available from: <https://ilfam.utpl.edu.ec/node/93>.
24. Arteaga-de-Luna S. Factores psicosociales de riesgo de suicidio en estudiantes universitarios de primer año. Tesis. Mexico: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Mexico; 2022. Report No.: 2.
25. México G. ¿Sabes qué es el #Machismo? [Online].; 2021 [cited 2024 Marzo 22. Available from: <https://www.gob.mx/conavim/articulos/sabes-que-es-el-machismo?idiom=es#:~:text=Se%20construye%20a%20trav%C3%A9s%20de,en%20contra%20de%20las%20mujeres>.
26. Cuídate. Problemas con el alcohol en la adolescencia. [Online].; 2019 [cited 2023 Noviembre 5. Available from: <https://cuidateplus.marca.com/familia/adolescencia/diccionario/problemas-alcohol-adolescencia.html>.
27. Sánchez-Ramírez M. Implicaciones biológicas del embarazo en la adolescencia y su influencia con el entorno social. Perú. Salud y Vida [Internet]. 2023 Junio ; 7(13).
28. Hernández YN. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac Méd Espirit [Internet]. 2017 Diciembre; 1(421).

29. Ordóñez HE. Realidad de las Teorías de Enfermería. [Online].; 2020 [cited 2024 Febrero 05. Available from: <https://repositorio.cidecuador.org/bitstream/123456789/805/4/Libro%20Realidad%20del%20Estudio%20Teorias%20Enfermeria.pdf>.
30. Elsevier. Diagnóstico enfermero: las características definitorias. [Online].; 2019 [cited 2024 Marzo 22. Available from: <https://www.elsevier.com/es-es/connect/edu-diagnostico-enfermero-las-caracteristicas-definitorias>.
31. UNICEF. ¿Qué es la adolescencia? [Online].; 2020 [cited 2023 Noviembre 5. Available from: <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/que-es-la-adolescencia>.
32. OMS. Embarazo en la adolescencia. [Online].; 2022 [cited 2024 Marzo 21. Available from: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy#:~:text=Las%20madres%20adolescentes%20\(de%2010,prematuro%20y%20afecci%C3%B3n%20neonatal%20grave](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy#:~:text=Las%20madres%20adolescentes%20(de%2010,prematuro%20y%20afecci%C3%B3n%20neonatal%20grave).
33. ONU OdlU. Departamento de Asuntos Económicos y Sociales. World Population Prospects. [Online].; 2019 [cited 2024 Marzo 21. Available from: <https://population.un.org/wpp/Download/Standard/Fertility/>.
34. JNPPF JNdPyPdIF. Statistics Indonesia (BPS), Ministerio de Salud (Kemenkes) e ICF. Indonesia Demographic and Health Survey 2017. Yakarta, Indonesia: BKKBN, BPS, Kemenkes e ICF. [Online].; 2019 [cited 2024 Marzo 21.
35. ENDES. Defensoría del pueblo: situación actual de embarazo en adolescentes exige un mayor acceso a salud sexual y reproductiva y

educación sexual integral. [Online].; 2021 [cited 2024 Marzo 21. Available from: <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2022/09/NP-622-2022-Embarazo-adolescente.pdf>.

36. Pueblo D. Defensoría del Pueblo advierte que Loreto presenta la cifra más alta de embarazos en niñas y adolescentes. [Online].; 2023 [cited 2024 Marzo 21. Available from: <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-advierte-que-loreto-presenta-la-cifra-mas-alta-de-embarazos-en-nina-y-adolescentes/>.

37. Figueroa Oliva Dariel Adrian N. Riesgos y complicaciones asociados al embarazo en la adolescencia. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2021 Octubre; 25(5).

38. OPS. Salud materna. [Online]; 2022 [cited 2024 Marzo 21. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/salud-materna>.

ANEXOS

ANEXO 1 MATIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTÉSIS	VARIABLES	DIMENSION/ Indicador	METODOLOGÍA
Problema General: ¿Cuáles son los factores asociados al embarazo en adolescentes atendidas en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay Punchana, 2024? Problemas Específicos ¿Cuáles son los factores demográficos asociados al embarazo en adolescentes atendidas en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay Punchana, 2024? ¿Cuáles son los factores individuales asociados al embarazo en adolescentes atendidas en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay Punchana, 2024? ¿Cuáles son los factores familiares asociados al embarazo en adolescentes atendidas en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay Punchana, 2024? ¿Cuáles son los factores sociales asociados al embarazo en adolescentes atendidas en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay Punchana, 2024? ¿existe asociación entre los factores demográficos, individuales, familiares y sociales al embarazo en adolescentes atendidas en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay Punchana, 2024?	Objetivo General Determinar los factores asociados al embarazo en adolescentes atendidas en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay Punchana, 2024. Objetivos Específicos Identificar los factores demográficos asociados a las adolescentes atendidas en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay Punchana, 2024. Identificar los factores individuales asociados a las adolescentes atendidas en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay Punchana, 2024. Identificar los factores familiares asociados a las adolescentes atendidas en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay Punchana, 2024. Identificar los factores sociales asociados a las adolescentes atendidas en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay Punchana, 2024. Identificar los factores demográficos asociados a las adolescentes atendidas en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay Punchana, 2024. Establecer la asociación de los factores demográficos, individuales, familiares y sociales al embarazo en adolescentes atendidas en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay Punchana, 2024.	H1: Existen factores asociados significativamente al embarazo en adolescentes atendidas en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay Punchana, 2024. H0: No existen factores asociados significativamente al embarazo en adolescentes atendidas en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay Punchana, 2024.	Variable independiente: Factores asociados Variable dependiente: Embarazo en adolescentes	Factores demográficos – Edad – Procedencia – Grado académico Factores individuales – Educación sexual – Vida sexual – Métodos anticonceptivos Factores familiares – Tipo de familia – Convivencia de los padres – Comunicación con los padres Factores sociales – Machismo – Consumo de sustancias – Tipo de sustancias Condición del adolescente – Adolescente embarazada – Adolescente no embarazada	Tipo de Investigación: Tipo Cuantitativa, ya que se enfocará en la investigación de la variable en cuestión, cuyos resultados serán objeto de cuantificación mediante análisis numéricos utilizando procedimientos estadísticos. Estos procedimientos serán generalizables a la población de estudio y susceptibles de replicación. Diseño de investigación: El enfoque metodológico seleccionado es no experimental, ya que no involucra la manipulación de las variables en estudio. Se adscribe a la investigación descriptiva, cuyos propósitos primarios son describir, explicar y validar los hallazgos. Esta metodología implica el uso del análisis para registrar e interpretar la naturaleza y composición de los fenómenos estudiados. Además, se emplea un diseño correlacional para establecer asociaciones entre las variables. El estudio es prospectivo, ya que los datos se recolectarán en el momento en que ocurran los fenómenos bajo análisis. Población: La población estará conformada por 162 adolescentes que tienen edades entre 10 y 19 años que son atendidos en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay. Muestra: La muestra estará conformada por 114 adolescentes que tienen edades entre 10 y 19 años que son atendidos en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay. Técnicas e instrumentos y Procedimientos, de recolección de datos. Técnica: Entrevista: Dirigida a los adolescentes que son atendidos en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay. Instrumento: En el presente estudio se utilizará el siguiente instrumento: Cuestionario sobre los factores asociados al embarazo adolescente, en cada ítem, se marcará con una equis (X) solo una alternativa de respuesta. Validez de los instrumentos La validez del instrumento fue evaluada mediante el juicio de expertos utilizando el coeficiente de validez de contenido (CVC), obteniendo un resultado de 0.8193, lo que indica una alta validez y concordancia, ya que supera el umbral de 0.80 y se encuentra dentro del rango de 0.80 a 0.90.

ANEXO 2

Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO SOBRE LOS FACTORES ASOCIADOS AL EMBARAZO ADOLESCENTES.



Código.....

I. PRESENTACION:

Buenos (días, tardes, noches) Srta., Joven.: nuestros nombres son Samantha Valeria Vasquez Sifuentes y Gerleyn Jhuliana Villegas Murrieta somos Bachilleres de Enfermería de la Universidad Científica Del Perú. Este cuestionario forma parte de un estudio de investigación que tiene como objetivo **recopilar información** precisa y confiable sobre los factores asociados al embarazo en adolescentes atendidas en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay Punchana, 2024.

II. INSTRUCTIVO:

Responde las preguntas marcando con un aspa "X", la respuesta según su caso. Por favor sírvase contestar con la verdad, el cuestionario es personal.

III. CONTENIDO:

I. FACTORES DEMOGRÁFICOS:
1. Edad: a. 10 – 14 años b. 15 a 19 años

2. Procedencia: a. Urbano b. Urbano marginal c. Rural 3. Grado academico: a. Primaria b. Secundaria c. Superior
II. FACTORES INDIVIDUALES:
4. Educación sexual: a. Si b. No 5. Vida sexual a. Curiosidad b. Deseo sexual c. Abuso 6. Metodos anticonceptivos: a. Si b. No
III. FACTORES FAMILIARES
7. Tipo de familia: a. Nuclear b. Monoparental c. Extendida 8. Convivencia de los padres: a. Si b. No 9. Comunicación de los padres: a. Buena b. Regular c. Mala

IV. FACTORES SOCIALES
10. Machismo: a. Si b. No
11. Consumo de sustancia: a. Si b. No
12. Tipo de sustancia: a. Alcohol b. Tabaco c. Drogas

Condicion de la adolescente:

Adolescente embarazada	
Adolescente no embarazada	

¡Muchas gracias por su importante colaboración!

ANEXO 3

Asentimiento informado

(Para adolescentes menores de 19 años)

CÓDIGO:

Estimada adolescente, nuestros nombres son Samantha Valeria Vasquez Sifuentes y Gerleyn Jhuliana Villegas Murrieta somos Bachilleres de Enfermería de la Universidad Científica Del Perú. El propósito principal de esta investigación es Determinar los factores asociados al embarazo en adolescentes atendidas en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay Punchana, 2024. Es importante destacar que tu participación en este estudio es completamente voluntaria. Incluso si tus padres han otorgado su consentimiento para que participes, tienes la libertad de decidir no participar si así lo deseas. Tu decisión de participar o no en el estudio será plenamente respetada.

En caso de que decidas unirme a la investigación, quiero asegurarte que tu participación será tratada de manera voluntaria, anónima y confidencial. También quiero destacar que estamos disponibles para responder cualquier pregunta que puedas tener sobre el estudio. Tu bienestar y comprensión son de suma importancia para nosotros. Es relevante informarte que, una vez completado el proceso de recopilación y análisis de datos, los instrumentos utilizados para recolectar información serán destruidos para preservar tu integridad física y moral, así como la de todos los participantes del estudio.

Entonces paso a hacerle la siguiente pregunta:

¿Desea participar en el estudio?

SI

☐

NO

☐

De ser positiva su respuesta, le agradezco y a continuación se procederá a la aplicación de los instrumentos de recolección de datos. Gracias.

.....
Firma del estudiante

.....
Firma del padre o apoderado

ANEXO 4

Consentimiento informado

FECHA: / /

HORA:

Muy bueno/as días Sr. Sra, somos Samantha Valeria Vasquez Sifuentes y Gerleyn Jhuliana Villegas Murrieta somos Bachilleres de Enfermería de la Universidad Científica Del Perú, estamos realizando un estudio sobre los factores asociados al embarazo en adolescentes atendidas en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay Punchana, 2024, con el propósito de Determinar los factores asociados al embarazo en adolescentes atendidas en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay Punchana, 2024.

INTRODUCCIÓN/PROPÓSITO:

Me encuentro realizando un estudio de investigación cuyo propósito es Determinar los factores asociados al embarazo en adolescentes atendidas en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay Punchana, 2024. Recurrimos a usted para solicitarle el consentimiento de su menor hijo para que participe en la investigación. Asimismo, le informo que, si autoriza la participación de su menor hija, deberá cumplir puntualmente con todas las actividades programadas, durante el tiempo estimado.

Participación

Su participación es muy valiosa, es por ello que solicito su colaboración, en el sentido de brindarnos su consentimiento o autorización para que su menor hija participe de forma voluntaria y libre de algún tipo de coerción o castigos, con la certeza de que no se afectará en absoluto su integridad física, mental ni moral. La aplicación del instrumento tendrá una duración de 20 minutos.

Procedimientos

Por otro lado, es importante que usted conozca los procedimientos a seguir para que informe a su menor hija, que es el siguiente:

1. Comunicarse con el responsable del estudio de investigación, Bachilleres Samantha Valeria Vasquez Sifuentes y Gerleyn Jhuliana Villegas Murrieta para conocer de forma verbal y presentar en un documento escrito, las razones de su incomodidad y decisión.
2. El responsable del estudio de investigación, realizará las aclaraciones del caso y si a pesar de ello persiste la decisión de retirarse, le agradezco la participación de su menor hijo, hasta ese momento y le hará firmar a su hija un documento de retiro voluntario.

Riesgos/incomodidades

La investigación no supone riesgo o incomodidad alguna para su menor hija, sin embargo, si después de haber aceptado participar, en algún momento considera que ello le ha causado inquietud o dudas, tiene el derecho de pedir las explicaciones pertinentes poniéndose en contacto con el estudiante de enfermería.

Beneficios

Los beneficios que le ofrece la investigación, conocer qué demográficos, individuales, familiares y sociales al embarazo en adolescentes, cualquier información nueva obtenida durante la investigación y que pueda afectar a su menor hija la disposición de continuar participando le será proporcionada. No está considerado ningún tipo de compensación o de pago monetario.

Alternativas

Si después de haber aceptado que su menor hija participe en la investigación, desea retirarse en algún momento, tienen la alternativa de hacerlo sin que esa decisión perjudique sus integridad física o moral, sin tener que dar explicaciones y sin ningún tipo de condicionamientos. Sin embargo, también la Bachiller puede dar por terminada la participación de su menor hija el trabajo de investigación sin requerir su consentimiento, si

existieran circunstancias bajo las cuales su participación no está siendo efectiva o no está contribuyendo a los objetivos de la investigación, sin que se tenga que abonar algún tipo de retribución económica.

Confidencialidad de la información

Toda la información que se obtenga como resultado del desarrollo de la investigación, será manejada solamente para los objetivos del estudio, la misma se hará de forma confidencial, protegiendo los nombres de los participantes (anónima) y respetando su privacidad.

Problemas o preguntas

Usted tiene la libertad y la oportunidad de hacer todas las preguntas que crea necesarias, que con todo gusto les serán contestadas sin ningún riesgo de recibir algún tipo de represalias por ello.

Consentimiento/participación voluntaria

He leído y/o escuchado una información completa sobre la investigación, he tenido la oportunidad de hacer preguntas y me han sido contestadas satisfactoriamente y/o no fue necesario hacer preguntas. Estoy de acuerdo en todos los puntos indicados en el documento del consentimiento informado recibido, por tanto, autorizo la participación de mi menor hija, por lo que firmo y/o coloco mi huella digital al final del mismo, en señal de conformidad.

Iquitos,..... de del 2024

.....

Nombres y Firma de la madre o apoderado
madre



Huella digital de la

Anexo 5

Prueba de Valides y confiabilidad de instrumentos

CRITERIO DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO

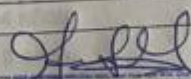
JUICIO DE EXPERTOS

Título del proyecto: "FACTORES ASOCIADOS AL EMBARAZO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN LA IPRESS I-4 BELLAVISTA NANAY PUNCHANA, 2024"

Nombre del experto: Angel Rafael Panayfo Cora

Instrucciones: Conocedores de su experiencia profesional en relación al tema de embarazo adolescente, solicito a Ud. su valioso apoyo para evaluar los siguientes instrumentos que se aplicará a las adolescentes que son atendidas en la IPRESS I-4 BELLAVISTA NANAY PUNCHANA.

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS SOBRE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	Muy malo 1	Malo 2	Regular 3	Bueno 4	Muy bueno 5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.				✓	
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles.				✓	
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.					✓
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable.				✓	
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.					✓
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems representados en el instrumento.					✓
Sumatorio parcial					12	15
Sumatorio total					27	


 Angel Rafael Panayfo Cora
 Licenciado en Enfermería
 C.E.P. 112187
 Firma y sello del experto

CRITERIO DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO

JUICIO DE EXPERTOS

Título del proyecto: "FACTORES ASOCIADOS AL EMBARAZO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN LA IPRESS I-4 BELLAVISTA NANAY PUNCHANA, 2024"

Nombre del experto: *Lucella Patricia Pineda Bardales*

Instrucciones: Conocedores de su experiencia profesional en relación al tema de embarazo adolescente, solicito a Ud. su valioso apoyo para evaluar los siguientes instrumentos que se aplicará a las adolescentes que son atendidas en la IPRESS I-4 BELLAVISTA NANAY PUNCHANA.

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS SOBRE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	Muy malo	Malo	Regular	Bueno	Muy bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.				✓	
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles.				✓	
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.					✓
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable.				✓	
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.				✓	
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems representados en el instrumento.					✓
Sumatorio parcial					16	10
Sumatorio total					26	

Lucella Patricia Pineda Bardales
 Enfermera
 C.E.P. 31488
 CAP II NANTA EsSalud
 Firma y sello del experto

CRITERIO DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO

JUICIO DE EXPERTOS

Título del proyecto: "FACTORES ASOCIADOS AL EMBARAZO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN LA IPRESS I-4 BELLAVISTA NANAY PUNCHANA, 2024"

Nombre del experto:

Mercedes Asmat Pastor

Instrucciones: Conocedores de su experiencia profesional en relación al tema de embarazo adolescente, solicito a Ud. su valioso apoyo para evaluar los siguientes instrumentos que se aplicará a las adolescentes que son atendidas en la IPRESS I-4 BELLAVISTA NANAY PUNCHANA.

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS SOBRE LOS ÍTEMS DEL INSTRUMENTO	Muy malo 1	Malo 2	Regular 3	Bueno 4	Muy bueno 5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.			X		
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles.				X	
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.				X	
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable.					X
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.				X	
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems representados en el instrumento.			X		
Sumatorio parcial				6	12	5
Sumatorio total						23

Mercedes Asmat Pastor
Lic. Enl. Mercedes Asmat Pastor
C.E.P. 22707
CAP II NAUTA - Pichincha

Firma y sello del experto