Universidad Norbert Wiener

DIRECCIÓN DE POSGRADO Y SEGUNDAS ESPECIALIDADES
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA

Trabajo Académico

Factores asociados y embarazo en adolescentes que asisten a un centro de salud de Lambayeque, 2026

Para optar el Título de

Especialista en Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria

Presentado por:

Autora: Vives Casusol, Violeta Angela Gloria

Código ORCID: https://orcid.org/0009-0004-5722-1047

Asesora: Mg. Muñoz Pizarro, Rosa María

Código ORCID: https://orcid.org/0000-0003-4861-2527

Lima – Perú

2026

Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 26/08/2024

Yo **Vives Casusol, Violeta Angela Gloria** egresado(a) de la Dirección de Posgrado y Segundas Especialidades de la Universidad privada Norbert Wiener Segunda especialidad en Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria declaro el trabajo académico“ Factores asociados y embarazo en adolescentes que asisten a un centro de salud de Lambayeque, 2026**”** validado por la coordinadora de Investigacion del programa Académico de Enfermería. Mg. Sofia Del Carpio Flórez con DNI:08442934 Con ORCID, https://orcid.org/ 0000-0001-9105-2102. tiene un índice de similitud del 20 (Veinte) % con código OID: **14912:61322418 0**verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



…….
Nombres y apellidos Estudiante
Violeta Angela Gloria Vives Casusol
DNI: 40103573



…….
Firma del Docente Coordinador
Mg. Sofia Del Carpio Flórez
DNI: 08442934

Lima, 08 de agosto del 2026

En caso se supere el porcentaje de similitud máximo establecido (mayor a 20%), tanto general como por fuente primaria, afirmo que dicho excedente corresponde al marco metodológico del documento. Procedo a detallar y justificar del mismo:

Sustento metodológico del 8% de datos primarios

El informe fue sometido al software de detección de similitud Turnitin, obteniéndose un 20% de coincidencia, correspondiente a información general, y un 8% asociado a datos primarios. Este último porcentaje se vincula a componentes metodológicos propios del documento, tales como carátula, índice, formulación del problema, objetivos, hipótesis y demás elementos estructurales que forman parte del proceso metodológico.

Dado que estos apartados constituyen contenido original, obligatorio y característico de la elaboración de un trabajo académico, el porcentaje reportado se considera metodológicamente sustentable.

Atentamente

Dedicatoria

Al Padre Celestial y aquellos seres queridos que, aunque ya no estén físicamente conmigo me permiten llegar con bien, a mis padres, hijos que son mi apoyo incondicional para la culminación de todos mis objetivos y mi familia en general por enseñarme a no rendirme nunca y alcanzar con éxito un nuevo objetivo en mi camino.

Agradecimiento

Con gratitud a mi familia, por su apoyo incondicional a lo largo de este proceso, por sus palabras motivadoras y por las orientaciones acertadas que me han brindado en todo momento, por inculcarme valores y perseverancia, por ser la motivación y el soporte inagotable de optimismo.

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	v
Resumen	viii
Abstract	ix
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	4
1.4.1. Teórica	4
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica	5
1.5. Delimitación de la investigación	6
1.5.1. Temporal	6
1.5.2. Espacial	6
1.5.3. Población o unidad de análisis	6

2. MARCO TEÓRICO 7

2.1. Antecedentes 7

2.2. Bases teóricas 12

2.3. Formulación de hipótesis 17

2.3.1. Hipótesis general 17

2.3.2. Hipótesis específicas 17

3. METODOLOGÍA 18

3.1. Método de la investigación 18

3.2. Enfoque de la investigación 18

3.3. Tipo de investigación 18

3.4. Diseño de la investigación 19

3.5. Población, muestra y muestreo 20

3.6. Variables y operacionalización 21

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos 26

3.7.1. Técnica 27

3.7.2. Descripción de instrumentos 27

3.7.3. Validación 27

3.7.4. Confiabilidad 28

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos 29

3.9. Aspectos éticos 29

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS 31

4.1. Cronograma de actividades 31

4.2. Presupuesto 32

5. REFERENCIAS 33

ANEXOS 41

Anexo 1: Matriz de consistencia 42

Anexo 2: Instrumentos 44

Anexo 3: Consentimiento informado 53

Anexo 4: Informe de originalidad 56

RESUMEN

El propósito central de este trabajo tendrá como objetivo determinar cuál es la relación entre factores asociados con el embarazo en adolescentes que asisten a un centro de salud, Lambayeque 2025.

Para ello se empleará la metodología cuantitativa, hipotético deductivo, descriptivo, observacional, aplicada, no experimental, corte transversal, correlacional. La investigación contará con la participación de 40 adolescentes gestantes que acuden al centro de salud, que se ajusten a los criterios previamente definidos. Se empleará el método de recolección de datos mediante la encuesta, aplicando dos instrumentos que son los cuestionarios previamente sometidos a un proceso riguroso de validación y confiabilidad, los cuales han alcanzado un coeficiente óptimo para garantizar su fiabilidad para este estudio. Finalmente, una vez que se haya reunido toda la información necesaria, se procederá a examinar como se vinculan las variables entre si del estudio mediante la prueba estadística Rho de Spearman.

Palabras claves: factores asociados, embarazo en la adolescencia, centro de salud. (DeCS/MeSH)

ABSTRACT

The main purpose of this study is to determine the relationship between factors associated with pregnancy in adolescents attending the Lambayeque 2025 health center.

For this purpose, a quantitative, hypothetical-deductive, descriptive, descriptive, observational, applied, non-experimental, cross-sectional, correlational methodology will be used. The research will involve the participation of 40 pregnant adolescents attending the health center, who meet the previously defined criteria. The data collection method will be used by means of the survey, applying two instruments which are the questionnaires previously submitted to a rigorous validation and reliability process, which have reached an optimal coefficient to guarantee their reliability for this study. Finally, once all the necessary information has been gathered, we will proceed to examine how the variables are linked to each other in the study by means of Spearman's Rho statistical test.

Keywords: associated factors, adolescent pregnancy, health center, health center. (DeCS/MeSH)

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

El embarazo en la población adolescente constituye un desafío de alcance global, cuyas causas están claramente definidas y cuyos efectos impactan de manera significativa en la salud, el entorno social y la economía. Conforme a los registros de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la incidencia de nacimientos en mujeres en la etapa adolescente ha experimentado un descenso, pasando de 64,5 por cada 1000 jóvenes entre 15 y 19 años en el año 2000 a 41,3 en 2023. Sin embargo, esta reducción ha sido desigual entre regiones, siendo más pronunciada en Asia Meridional y más lenta en América Latina, el Caribe y África Subsahariana (1).

En 2024, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en alianza con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), resaltaron que en la región se puede observar las tasas de fecundidad adolescente más elevadas a nivel mundial, ocupando el segundo lugar. Esta situación continúa siendo alarmante y manifiesta profundas desigualdades tanto entre distintas naciones como dentro de cada una de ellas. El número estimado de embarazos no planeados en niñas de entre 15 y 19 años en el 2021 fue de 1.636.000 (2).

En el 2023, en Loja Ecuador se concluye que los factores de riesgo del embarazo adolescente, 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 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).

En Ecuador en el año 2023, se da a conocer cuáles son los factores asociados que influyen en el embarazo de los adolescentes, la población de estudio está conformada por 147 mujeres con antecedentes de embarazo (4).

El Ministerio de Salud (MINSA) manifiesta que el embarazo en etapas tempranas de la vida tiene importantes implicancias para la salud pública, ya que compromete la salud, proyecto de vida y las oportunidades de desarrollo de adolescentes particularmente en regiones rurales y amazónicas dende el acceso es reducido. En zonas rurales aproximadamente de cada 100 adolescentes con edades comprendidas entre los 15 y 19 años, 23 ya han sido madres o se encuentran cursando su primera gestación. Mientras que en zonas urbanas son 11 de cada 100 adolescentes, según la encuesta ENDES (5).

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en el informe titulado Perú: Nacidos Vivos de Madres Adolescentes, 2019-2021 señala que el peso del recién nacido guarda relación tanto con condiciones sociales y biológicas como en la edad materna. En el año 2021, del total de nacidos vivos de madres menores de 15 años de edad, el 12,0% de ellos, tuvo bajo peso al nacer, es decir, menos de 2500 gramos; comparado con el año 2020 de las madres de 15 a 19 años, el 8,2 % corresponde a los nacidos vivos con bajo peso al nacer en el periodo 2021/2020 (6).

En Lima en el año 2023, se realizó un artículo para describir la problemática del embarazo en la adolescencia, donde se analizó las causas, factores de riesgo desde los diferentes aspectos, consecuencias frecuentes y actividades de prevención los cuales contribuyen a reducir los riesgos (7).

En el año 2022 Lima, se realizó un estudio para analizar los factores sociodemográficos asociados al embarazo adolescente, en el cuál un determinante alto fue el nivel económico, dos o más parejas sexuales y el nivel de pobreza (8).

En el 2023, el embarazo adolescente se ha incrementado debido al inicio precoz de las relaciones sexuales y la deficiente información sobre métodos anticonceptivos, siendo esta problemática uno de los principales desafíos y factores relacionados al embarazo adolescente, en donde se analizan los factores de riesgo desde los distintos aspectos (9).

El embarazo adolescente incrementa el riesgo de mortalidad materna y del niño por nacer según la Gerencia Regional de Salud (GERESA)- Lambayeque, a través de la Estrategia de Salud Sexual y en coordinación con diversas Municipalidades Provinciales y Distritales de la región, ha intensificado las actividades preventivas y promocionales (10).

Por lo expuesto en líneas anteriores se considera realizar el trabajo académico en un Centro de Salud de Lambayeque ya que es evidente que está la problemática de embarazo adolescente y según indicadores hasta la fecha se encuentra un alto índice de embarazo precoz y esto se ve afectado en el nivel de conocimiento que tienen los adolescentes sobre los factores que influyen en el embarazo.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre factores asociados con el embarazo en adolescentes que asisten a un centro de salud de Lambayeque, 2025?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre el nivel socio educativo con el embarazo en adolescentes que asisten a un centro de salud?

¿Cuál es la relación entre el nivel socio económico con el embarazo en adolescentes que asisten a un centro de salud?

¿Cuál es la relación entre la condición familiar con el embarazo en adolescentes que asisten a un centro de salud?

¿Cuál es la relación entre el acceso a servicios de salud con el embarazo en adolescentes que asisten a un centro de salud?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre factores asociados con el embarazo en adolescentes que asisten a un centro de salud.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar la relación entre el nivel socio educativo con el embarazo en adolescentes que asisten a un centro de salud.

Identificar la relación entre el nivel socio económico con el embarazo en adolescentes que asisten a un centro de salud.

Identifica la relación entre la condición familiar con el embarazo en adolescentes que asisten a un centro de salud.

Identificar la relación entre el acceso a servicios de salud con el embarazo en adolescentes que asisten a un centro de salud.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Desde el enfoque del cuidado humanizado propuesto por Jean Watson, el proceso de atención de enfermería durante el embarazo se convierte en una herramienta fundamental para brindar una atención individualizada, la gestión de riesgos y el fomento del equilibrio mental. Esta

teoría se fundamenta en cinco factores esenciales del cuidado: la transmisión de fe y esperanza, el desarrollo de la sensibilidad, el establecimiento de relaciones de confianza y apoyo, la promoción del aprendizaje y la enseñanza, así como la protección y el acompañamiento. La aplicación del modelo de Watson en el cuidado de mujeres embarazadas permite generar un entorno de atención adecuado, en especial para adolescentes en situación de vulnerabilidad, ya que enfatiza la importancia de brindar confianza entre enfermera y paciente. A través de esta relación, se busca fortalecer la conciencia de la gestante adolescente sobre el valor de la salud, fomentar el autocuidado y proporcionar herramientas educativas que contribuyan a una mayor comprensión de los factores asociados al embarazo en edades tempranas.

1.4.2. Metodológica

El estudio tiene enfoque cuantitativo, con objetivos probados mediante hipótesis, alcance descriptivo y corte transversal, como parte del proceso los datos serán obtenidos mediante la aplicación de la encuesta, basada en un instrumento tipo cuestionario con formato estructurado, diseñado con una serie de preguntas específicas validado por jueces expertos, en el cual se utilizará métodos científicos y bibliografía con fundamentos científicos.

La relevancia del tema de investigación, el embarazo en la etapa adolescente se considera una prioridad en el ámbito de la salud publica ya que se encuentra estrechamente vinculado con repercusiones de carácter psicológico, social y económico, tanto para la adolescente como para su entorno familiar y comunitario. Por otro lado, los factores asociados influyen en factores socioeconómicos, familiares, educativos y la dificultad de las adolescentes a los servicios de salud.

Al aplicar la encuesta como instrumento de recogida de datos, es posible acceder e identificar información de manera directa de las adolescentes sobre sus conocimientos y experiencias relacionados al embarazo. Los resultados obtenidos aportan al conocimiento

científico de la enfermera ya que permite proporcionar información y generar evidencia que respalda el rol profesional en la prevención de embarazo adolescente.

1.4.3. Práctica

La siguiente investigación proporcionará el estudio de casos más relevantes para trabajar en lo que más incide en los embarazos adolescentes, se examina la problemática considerando los factores causales, los elementos de riesgo y sus asociaciones desde diversas perspectivas, junto con sus implicaciones y estrategias preventivas, incluyendo la difusión de información y situaciones referentes al ámbito social y económico, trabajando en base a objetivos e hipótesis planteadas sobre el embarazo adolescente del centro de salud Lambayeque, y así trabajar de manera global con las adolescentes y facilitar de una manera positiva a promover una participación activa en cuánto a la salud reproductiva y sexual.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

La investigación se ejecutará de julio 2025 a febrero 2026.

1.5.2. Espacial

El trabajo de investigación se realizará en el Centro de Salud de La Victoria de Lambayeque, Perú.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Se trabajará con una población objetivo que contará con embarazadas adolescentes de un Centro de Salud de Lambayeque.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. A nivel internacional

Rodríguez, (11), en el 2021, Cuba, desarrolló la investigación con el objetivo de "identificar los factores de riesgos asociados al embarazo en la adolescencia", la metodología un estudio observacional, transversal y descriptivo, en 52 adolescentes entre 13 y 18 años de edad a las que se le realizó la captación del embarazo en el Policlínico: Urbano Noris. Se elaboró un registro individual, el rango etario que presento mayor predominio fue el comprendido entre los 16 y 18 años, registrando un total de 34 adolescentes, lo que equivale al 65,4 %. Predominaron las adolescentes solteras provenientes de zonas rurales, con 26 casos (50,0 %) y 38 casos (73,1 %), respectivamente. Se evidencio que 42 participantes (80,7%) presentaban un conocimiento insuficiente respecto al embarazo en la etapa adolescente. Asimismo, se observaron diversos factores de riesgo vinculados con esta condición, siendo algunos de ellos los más recurrentes. En embarazos adolescente encontrándose: el comienzo temprano en la vida sexual (100 %), la falta de información adecuada (100 %) y antecedentes de aborto (80,7 %). En conclusión, estos factores fueron los que mostraron una mayor relación con la ocurrencia de embarazos en adolescentes.

Castillo, (12), en el año 2020, Panamá, desarrolló la investigación con el objetivo de "identificar los factores asociados al embarazo en adolescentes menores de 15 años en San Miguelito", con metodología de un estudio de casos y controles, donde se estudia una muestra representativa de adolescentes menores de 15 años. Se aplicaron criterios específicos para incluir y excluir participantes, el estudio fue aprobado por una sala de ética reconocido. Durante la aplicación del instrumento para recolectar la información, se determinaron diversos factores asociados a la ocurrencia del embarazo en adolescentes menores de 15 años. Se evidenció

asociaciones significativas, particularmente con la variable de disfunción familiar. En conclusión, las variables analizadas mostraron diferencias estadísticamente significativas, lo que indica un aumento considerable en el riesgo de embarazo en esta población. Estos hallazgos subrayan la necesidad de implementar estrategias efectivas para reducir este problema de salud pública.

Andrade y Maldonado, (13), en el año 2021, Ecuador, desarrolló la investigación con el objetivo de "buscar los factores de riesgo más frecuentes en pacientes adolescentes embarazadas que se realizan sus controles en el centro de salud de San Andrés", con la metodología recolección de datos mediante encuestas, con una población de estudio de 15 adolescentes embarazadas, donde se obtuvo como resultado el período entre 18 a 19 donde el mayor número de embarazadas 47%, 53% recibieron educación sexual, 27% solo recibieron charlas por algún equipo de salud, se concluye que los factores de riesgo asociados para embarazos en mujeres adolescentes se presentan también embarazos en edades que van entre los 13 a 16 años, las tasas son inversamente proporcionales, a mayor calidad de servicios, educación, cultura será mejor el número de embarazos, convirtiéndose a esta población en un grupo etarios vulnerable por sus características psicológicas y sociales.

Caraguay, Martínez y Vivanco, (14), 2022, Ecuador, desarrolló la investigación con el objetivo de "determinar los factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes en el Centro de Salud N°1 y 3 de Loja", con metodología investigación analítica de casos con una población de 44 adolescentes embarazadas y 88 no embarazadas, para la recolección de información de datos se empleó la ficha de recolección de datos para casos y controles, dando como resultado la prevalencia de adolescentes embarazadas del 11% y del 14% respectivamente, los factores de riesgo predominantes en las casas de salud correspondió a la educación de métodos anticonceptivos, en el familiar destacó la violencia y comunicación intrafamiliar y finalmente el

factor socioeconómico destacó el consumo de alcohol como un QR de 4667, se concluye que los factores de riesgo personales, familiares y socioeconómicos son factores determinantes con una alta probabilidad de que ocurra un embarazo en la adolescencia.

Imbaquingo y Guerrón, (15), 2023, Ecuador, desarrolló la investigación con el objetivo de "identificar los fatores de riesgo asociados al embarazo de adolescentes durante la pandemia Covid-19 en las unidades urbanas de Tulcán", con metodología de investigación para un estudio mixto, combinando paradigmas cuantitativo y cualitativo de tipo no experimental de diseño transversal, los alcances fueron exploratorio, descriptivo y correlacional de campo y bibliográfica, los instrumentos empleados fueron de carácter teórico con una población de 433 adolescentes gestantes, que permitieron obtener resultados con el 67% de las embarazadas adolescentes entre 15-19 años el 43% no tiene cobertura a los servicios de salud, el 52% no accede a métodos anticonceptivos y 76% no tuvo orientación sexual. En conclusión, los factores de riesgo aumentan la vulnerabilidad, en las gestantes embarazadas, como lo son los factores biológicos, familiares, condiciones socioculturales, baja economía y escaso nivel educativo.

2.1.2. A nivel nacional

Caqui y Norabuena, (16), en el año 2023, en Ancash, desarrolló la investigación que tuvo como objetivo "determinar cómo los factores socioculturales y demográficos se asocian con el embarazo en adolescentes", presentando una metodología, con enfoque cuantitativo de nivel correlacional y de diseño no experimental de casos y controles. La investigación tuvo como población a 293 adolescentes, de los cuales se seleccionaron 166 para conformar la muestra. Y en la recolección de datos la encuesta como técnica de información, utilizando una ficha como instrumento. Se observó que el 70% de las adolescentes que alguna vez experimentaron un embarazo tenían entre 18 y 19 años, y el 80% había alcanzado la educación secundaria. Asimismo,

el 70% el comienzo de su actividad sexual se registró en el intervalo de edades comprendido entre los 15 y 17 años. Además, además el 90% manifestó haber utilizado algún método anticonceptivo en algún momento y del total de participantes, el 75% indico haber recibido consejería en planificación familiar. Por lo tanto, los resultados permiten afirmar que las variables demográficas y culturales guardan una relación significativa con el embarazo durante la adolescencia.

Diaz, (17), en el 2021, Lima, desarrolló la investigación con el objetivo de "determinar los factores de riesgo sociales asociados al embarazo en adolescentes, atendidas en un Hospital Público Materno Infantil", el enfoque metodológico es cuantitativa y aplicada, diseño correlacional, transversal, prospectivo, la población estuvo conformada por 90 usuarias adolescentes, el instrumento fue la encuesta elaborada por el autor, conformado por dos variables embarazo adolescente y factores de riesgo. Los resultados predominan alto riesgo de adolescentes gestantes 86%, condición familiar 86%, nivel educativo 91%, nivel socio económico 73%, se concluyó que, en las adolescentes, el embarazo representa un riesgo elevado en razón de haberse identificado se encontró una asociación estadísticamente significativa entre los riesgos de índole social y la frecuencia de embarazo dentro del grupo analizado.

Arbulú, (18), 2024, Chiclayo, tuvo como objetivo "determinar los factores socioculturales asociados al embarazo adolescente en un centro de salud El Bosque", con metodología de estudio cuantitativo de diseño de investigación no experimental, de corte transversal. La muestra se llevó a cabo con 50 adolescentes embarazadas, la cual incluyó jóvenes en un rango etario de 12 a 17 años. Como instrumento metodológico se aplicó una encuesta, cuyo objetivo fue identificar los elementos socioculturales relacionados con la gestación en esa etapa. Los resultados revelan que la totalidad de las participantes iniciaron su embarazo dentro del rango de edad mencionado, siendo más frecuente entre quienes cursaban la educación secundaria, con un 86%. Asimismo, en el 62%

de los casos, el embarazo no fue planificado y un 68% no hizo uso de métodos anticonceptivos. En cuanto al entorno familiar, un 44% vivía únicamente con uno de sus progenitores. En síntesis, factores como la edad, el nivel educativo, el estado civil, el lugar de residencia, las creencias religiosas, la edad de inicio de la actividad sexual y la composición familiar demostraron estar significativamente relacionados con la aparición del embarazo en adolescentes.

Abad y Pajares, (19), 2024, Chiclayo, tuvo como objetivo "determinar los factores socioculturales asociados al embarazo adolescente en gestantes atendidas en un Centro de Salud primario de Chiclayo", con metodología con un estudio de tipo descriptivo y de diseño transversal y correlacional. La muestra estuvo conformada por 105 pacientes, cumpliendo con los criterios de inclusión y exclusión. El estudio empleo una encuesta en modalidad virtual para la obtención de datos. Los resultados evidencian que la gestación en la adolescencia continúa siendo un reto importante. El análisis no identifico asociaciones estadísticamente significativas entre los factores individuales y la ocurrencia del embarazo; no obstante, se identificaron riesgos asociados, tales como la insuficiente educación sexual y el inicio prematuro de la actividad sexual. En contraste los factores familiares mostraron una felación significativa con el embarazo adolescente, subrayando la relevancia del apoyo y la comunicación en el entorno doméstico. Aunque la relación con los factores sociales fue baja, se reconoció su incidencia general en el problema.

Peña y Taipe, (20), 2022, Huancayo, la investigación tiene como objetivo "identificar los factores asociados al embarazo adolescente en estudiantes embarazadas en la IE San Roque Chambara", con una metodología con enfoque cualitativo, nivel descriptivo, investigación fenomenológica, la población de estudio conformada por 6 adolescentes madres y 2 en proceso de gestación, la técnica usada fue la entrevista y como instrumento la encuesta. Los resultados muestran baja autoestima, sexualidad de manera irresponsable, baja escolaridad de los padres,

inadecuada convivencia familiar, falta de métodos anticonceptivos, medios de comunicación, como conclusión los factores individuales, familiares y sociales presentan una relación con la ocurrencia del embarazo en adolescentes, donde se evidencia baja autoestima, ausencia de desarrollo personal, inadecuada convivencia familiar, entorno social desfavorable.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Variable 1: Factores asociados

Diversos elementos inciden en la frecuencia de embarazos y nacimientos durante la adolescencia. En numerosas culturas, las jóvenes enfrentan presiones socioculturales que las impulsan a contraer matrimonio y asumir la maternidad a temprana edad, el matrimonio infantil aumenta el riesgo de embarazo, en diversas regiones algunas jóvenes optan por quedarse embarazadas debido al déficit de oportunidades educativas y laborales percibiéndola como única alternativa. Las jóvenes en edad adolescente a menudo presentan dificultades para acceder a métodos de planificación familiar, ya sea por limitaciones económicas, ausencia de recursos o desconocimiento acerca de su disponibilidad y modo de uso. El abuso sexual infantil aumenta el riesgo de embarazos no deseados al igual que las adolescentes con menos educación o de bajos estatus económico (21).

Diferentes estudios han señalado que el embarazo en la adolescencia está influenciado por múltiples factores, entre los que destacan las condiciones del hogar, como el nivel educativo y los ingresos económicos de los progenitores, así como la situación de pobreza que pueda encontrarse la familia. Además, factores contextuales juegan un papel clave, incluyendo la disponibilidad de la educación sexual, diversos métodos de planificación familiar y, de manera primordial, la oportunidad de ejercer sus derechos. Asimismo, en el embarazo y la maternidad adolescentes

influyen un conjunto de representaciones culturales en torno al género, a la maternidad, al sexo, la adolescencia, la sexualidad y las relaciones de pareja (22).

Dimensiones de la variable 1

Nivel socioeducativo

Teniendo en cuenta la perspectiva sociocultural, la adolescente embarazada restringe sus posibilidades de acceso a la educación y al empleo, la necesidad de abandonar la educación formal lleva a estas adolescentes a contar con una escolaridad insuficiente, dificultando su acceso al mercado laboral regulado, limitando sus opciones para obtener un empleo que les garantice cubrir sus necesidades fundamentales. Esta situación se ve agravada por su condición de madre soltera en que queda la mayoría de estas adolescentes, debido a que la pareja es generalmente un adolescente o joven que no asume su responsabilidad paterna, provocando una situación de abandono afectivo, económico y social en la madre y el niño (23).

Nivel socioeconómico

Desde el punto de vista socioeconómico en América Latina y el Caribe (ALC), factores como la pobreza, la baja calidad educativa, la desigualdad y la limitada autonomía incrementan la vulnerabilidad de las niñas ante el embarazo en la adolescencia y la maternidad precoz. Estas condiciones, según un reciente informe del Banco Mundial, están relacionadas con una reducción en las oportunidades de educación, empleo y desarrollo económico. El estudio "Embarazo adolescente y oportunidades en América Latina y el Caribe: sobre maternidad temprana, pobreza y logros económicos" señala que el embarazo adolescente y la maternidad temprana continúan siendo un gran desafío para la región, a pesar de los avances registrados en los indicadores de educación y salud de las mujeres en la última década y la creciente participación femenina en el mercado laboral (24).

Condición familiar

Los principales factores identificados son la disfuncionalidad familiar caracterizada por la falta de adaptabilidad con la llegada de los hijos a la adolescencia, comunicación ineficaz y deterioro del lazo afectivo; la familia desestructurada, causada por la falta de límites, roles no definidos y falta de poder de los padres sobre sus hijos, lo que genera dificultades al constituir una familia; el antecedente familiar, representado por el hecho de haber tenido una hermana o madre con embarazo en la adolescencia, aumenta el riesgo de seguir el ciclo de un embarazo precoz; la escasa o inadecuada educación sexual y reproductiva se reportó en una cantidad significativa de investigaciones, lo cual indica que la función educadora en la familia no se considera fundamental, o los conocimientos que tienen los padres no son correctos (25).

Acceso a los servicios de salud

El acceso a información y servicios de salud sexual y reproductiva asequibles y de gran calidad, incluida una amplia gama de métodos anticonceptivos, puede desempeñar un papel fundamental para asegurar a las mujeres y niñas un futuro más saludable, y para lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible», dice el Dr. Ian Askew, director del Departamento de Salud Reproductiva e Investigaciones Conexas de la OMS (26).

Teoría de enfermería: Madeleine Leininger - Teoría del cuidado transcultural

Según Leininger, la disciplina del cuidado cultural se centra en la "Diversidad y Universalidad del Cuidado Cultural". Esta perspectiva entiende la cultura como un proceso sistemático de aprendizaje, transmitido a lo largo del tiempo entre generaciones, dejando huellas históricas y sociales. La teoría propone examinar las formas de atención sanitaria desde la identificación de elementos tanto universales como diversos en las distintas culturas. Así mismo, durante la relación establecida entre la enfermera y los individuos bajo su cuidado, se deben

articular estrategias de prevención, mantenimiento o restructuración de las prácticas culturales del cuidado. En la relación entre la enfermera y los pacientes, resulta fundamental organizar acciones orientadas a la conservación, el mantenimiento o la reorganización de su bienestar. Conocer cómo las gestantes se cuidan y cómo lo hacen con sus hijos desde su lógica cultural, permite a la enfermería integrar un cúmulo de conocimientos valiosos y además, brindar cuidados coherentes y benéficos a este grupo poblacional de gran importancia en las distintas sociedades, para comprender la forma de adopción del rol materno, al utilizar esta teoría, uno de los presupuestos a tener en cuenta, son las creencias y valores culturales imperantes en el sistema en el cual se encuentra madre-hijo (27).

2.2.2. Variable 2: Embarazo adolescente

El embarazo en adolescentes suele ser no planificados. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), este fenómeno es un desafío de gran complejidad cultural. No obstante, se recomienda postergar la maternidad y el matrimonio como medida para reducir las tasas de mortalidad materna y neonatal, así como para prevenir diversas complicaciones de salud, tales como parto prematuro, bajo peso al nacer, preeclampsia y anemia, que son más frecuentes en madres adolescentes. Son múltiples los factores que pueden influir en la ocurrencia del embarazo durante la adolescencia y que puede verse afectada por diversos factores, entre los que se incluyen el nivel de desarrollo económico, la estabilidad del entorno familiar, las barreras en el sistema de salud, la exclusión social, el limitado nivel educativo, la percepción negativa sobre el uso de anticonceptivos y el escaso conocimiento que poseen los adolescentes en la información (28).

Dimensiones de la variable 2

Relaciones sexuales

Los embarazos no planificados en la adolescencia pueden ser un gran problema y específicamente, este fenómeno afecta con mayor frecuencia a los jóvenes que no han tenido acceso a una educación sexual integral. A menudo, persisten diversas creencias en relación con abordar la sexualidad en niños y adolescentes, como la idea de que esto podría comprometer su inocencia. No obstante, es fundamental que estos diálogos se inicien desde la primera infancia para promover un desarrollo saludable y una comprensión adecuada del tema. Esto, porque "los niños de todos modos reciben información conflictiva y dañina de pares, medios, películas y otros (29).

Etapa de la adolescencia que ocurrió el embarazo

El embarazo en jóvenes adolescentes se produce en una etapa en la que tanto la madurez corporal como psicológica no han alcanzado el nivel necesario para enfrentar adecuadamente esta situación. Este fenómeno se presenta entre el inicio de la pubertad, que marca la capacidad biológica de reproducción, dado que los 19 años se marcó como límite establecido por la Organización Mundial de la Salud para la adolescencia. En la mayor parte de las situaciones, estos embarazos no han sido planificados ni deseados. Además, en este rango etario, pueden estar relacionados con diversas formas de violencia, incluyendo la física, psicológica, simbólica y económica. El riesgo de morir por causas relacionadas al embarazo, parto y postparto se duplica si las niñas quedan embarazadas antes de los 15 años de edad (30).

Teoría de enfermería: Dorothea Orem - Teoría del déficit de autocuidado

Dorothea Orem propone el enfoque centrado en la instrucción y el fomento del autocuidado. Según esta perspectiva, los requerimientos se clasifican en tres categorías: los universales, los que guardan relación con el crecimiento y desarrollo, y los relacionados con

cambios o problemas de salud. Los requisitos universales son comunes a todas las personas, ya que están estrechamente ligados a los procesos vitales y al mantenimiento del bienestar general. Los déficits universales de autocuidado en el embarazo incluyen desnutrición, consumo de alcohol, consumo de drogas, ingesta inadecuada de aire saludable en situaciones en las que se fuma, contaminación ambiental, desequilibrio entre la actividad y el descanso, como estar de pie y caminar de forma prolongada actividad física intensa y trabajo nocturno cansancio ocupacional riesgos para las mujeres embarazadas durante el embarazo, como golpes, ansiedad, depresión, estrés y carencia de apoyo social y relaciones (27).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre factores asociados con el embarazo en adolescentes que asisten a un centro de salud de Lambayeque, 2025.

Ho. No existe relación estadísticamente significativa entre factores asociados con el embarazo en adolescentes que asisten a un centro de salud de Lambayeque, 2025.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi. Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel socio educativo con el embarazo en adolescentes que asisten a un centro de salud de Lambayeque, 2025.

Hi. Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel socio económico con el embarazo en adolescentes que asisten a un centro de salud de Lambayeque, 2025.

Hi. Existe relación estadísticamente significativa entre la condición familiar con el embarazo en adolescentes que asisten a un centro de salud de Lambayeque, 2025.

Hi. Existe relación estadísticamente significativa entre el acceso a servicios de salud con el embarazo en adolescentes que asisten a uncentro de salud de Lambayeque, 2025.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

La investigación se desarrolla empleando el enfoque del método hipotético-deductivo como estrategia principal de análisis. Este método consiste en un procedimiento que parte de unas aseveraciones en calidad de hipótesis y busca refutar o falsear tales hipótesis, deduciendo de ellas conclusiones que deben confrontarse con los hechos (31).

3.2. Enfoque de la investigación

El estudio utiliza un enfoque cuantitativo, centrado en la medición y el análisis numérico de los datos. Se realiza una recolección de datos organizada mediante observación, con el objetivo de analizarlos y responder a las preguntas planteadas en el estudio. Este método requiere necesariamente la aplicación de herramientas estadísticas, a partir de las cuales se estructuran la idea central del estudio, los objetivos de la investigación y las preguntas que la guían. Asimismo, se establecen hipótesis que, posteriormente, serán sometidas a contrastación mediante cálculos y análisis estadísticos adecuados. Este enfoque es utilizado en procesos que por su naturaleza pueden ser medibles o cuantificables (32).

3.3. Tipo de investigación

Los hallazgos obtenidos adoptan un enfoque aplicado, el cual se fundamenta en la investigación básica o pura. A través del desarrollo teórico, busca ofrecer soluciones a problemas prácticos, apoyándose en los hallazgos y descubrimientos obtenidos en función de los objetivos planteados. Este enfoque es comúnmente empleado en disciplinas como la medicina y la ingeniería

debido a su orientación hacia la resolución de problemáticas concretas. Los alcances que se pueden plantear aquí son explicativos o predictivos (33).

3.4. Diseño de la investigación

La investigación adopta un enfoque no experimental, dado que no se realizará una intervención deliberada sobre las variables. En otras palabras, se desarrolla un análisis en el cual las variables independientes no serán alteradas deliberadamente con el propósito de observar su impacto en otras variables. Lo que hacemos en la investigación no experimental es observar fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para analizarlos (34).

Se opta por un diseño trasversal, considerando que la recolección de información se efectuará en un único instante temporal. Este enfoque tiene como finalidad principal describir las características de ciertas variables dentro de un conjunto de casos, ya sea una muestra o una población, así como determinar su estado o manifestación en un momento específico. Además, permite examinar la incidencia de dichas variables y la manera en que se relacionan entre sí dentro de un periodo determinado. En términos generales, se asemeja a capturar una imagen instantánea de un fenómeno en estudio. Estos diseños pueden tener un alcance exploratorio, descriptivo, correlacional o explicativo (35).

El nivel será correlacional, ya que implican la medición de dos o más variables dentro de un mismo grupo o sujeto, con la finalidad de analizar la posible relación entre estas variables y determinar el grado de correlación que presentan. Las mediciones de las variables a correlacionar se toman de los mismos sujetos o grupos (36).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

En el contexto de una investigación, el tema hace referencia al conjunto completo de elementos que forman parte del fenómeno en estudio, ya sean individuos, objetos, entidades biológicas o registros clínicos. Este grupo es definido y delimitado con base en el problema de investigación y se caracteriza por ser objeto de análisis, medición y cuantificación. En algunos casos, también se le denomina universo. La población debe delimitarse claramente en torno a sus características de contenido, lugar y tiempo (37).

El presente trabajo contará con 40 gestantes adolescentes embarazadas.

Muestra

Se entiende por muestra a una parte representativa de la población, la cual debe reflejar las mismas características que la población de estudio y ser seleccionada mediante técnicas apropiadas para garantizar su representatividad. En una investigación no es necesario estudiar a toda la población para lograr los objetivos propuestos, es necesario solamente una parte representativa de ella (38).

El presente trabajo no tendrá muestra porque se trabajará con toda la población.

Muestreo

La técnica de muestreo que se aplica es muestreo probabilístico que se trata de un método de selección muestral en el que los miembros de una población son escogidos de manera aleatoria, asegurando que todos los individuos cuenten con la misma posibilidad de ser elegidos y formar parte del conjunto de estudio. Por consiguiente, es un tipo de muestreo que es más recomendable para las investigaciones, debido a que es más eficiente, preciso y nos aseguran la representatividad

de la muestra extraída (39).

Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Pacientes gestantes menores de 18 años.
- Pacientes que aceptaron por su propia voluntad a participar en el estudio y firmen el asentimiento informado.
- Padres de las gestantes que firmaron el consentimiento informado.
- Pacientes de sexo femenino.

Criterios de exclusión

- Pacientes menores de 18 años que no son gestantes.
- Adolescentes gestantes que no tengan padres o apoderados.
- Adolescentes gestantes con alteraciones de salud mental.

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Factores asociados

Variable 2: Embarazo adolescente

Variables y operacionalización:

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Factores Asociados	Diversos elementos inciden con la frecuencia de embarazos y nacimientos durante la adolescencia. En numerosas culturas, las jóvenes enfrentan presiones socioculturales que las impulsan a contraer matrimonio y asumir la maternidad a temprana edad, el matrimonio infantil aumenta el riesgo de embarazo, en diversas regiones algunas jóvenes optan por quedarse embarazadas debido al déficit de oportunidades educativas y laborales percibiéndola como única alternativa. Las jóvenes en edad adolescente a menudo presentan dificultades para acceder a métodos de planificación familiar, ya sea por limitaciones económicas, ausencia de	La Variable 1 se evaluará mediante un cuestionario estructurado compuesto por 29 preguntas de opción múltiple. Este instrumento permitirá medir cuatro dimensiones específicas, siguiendo los indicadores previamente establecidos.	Nivel socioeducativo	Grado de instrucción	**Ordinal**	**Valor** Ningún riesgo Bajo riesgo Riesgo moderado Riesgo alto
			Nivel socioeconómico	Ingreso mensual familiar Quien paga sus gastos Dueño de la casa donde vive Tipo del piso de la casa Habitaciones que tiene la casa División de la casa Tipo de combustible para cocinar2 Como llega el agua a tu casa Tipo de baño Como llega luz a tu		

	recursos o desconocimiento acerca de su disponibilidad y modo de uso. El abuso sexual infantil aumenta el riesgo de embarazos no deseados al igual que las adolescentes con menos educación o de bajos estatus económico (21).			casa		
			Condición familiar	Tipo de familia Miembros de la familia Con quién hablabas sobre la sexualidad Centro de salud te habló sobre métodos anticonceptivos Con quién vivías antes del embarazo Antes del embarazo era frecuente el cariño en casa Tus padres pasaban el tiempo contigo Podías conversar sobre sexualidad con la familia Tus opiniones como hijo eran tomadas en cuenta Tus dudas sobre sexualidad tus padres te la		

				respondían La familia la aisló durante el embarazo Peleaba y/o discutía frecuentemente con su familia antes del embarazo		
			Acceso a los servicios de salud	Dispone de servicios de salud Asistió a un consultorio de planificación familiar Recibió información de métodos anticonceptivos.		
Embarazo adolescente	El embarazo en adolescentes suele ser no planificados. Según la Organización Mundialde la Salud (OMS), este fenómeno	La variable 2 se evaluará mediante un cuestionario compuesto por tres preguntas de opción múltiple. Este instrumento permitirá medir dos	Relaciones sexuales	Inicio de la primera relación sexual.	**Ordinal**	**Valor**

	es un desafío de gran complejidad cultural. No obstante, se recomienda postergar la maternidad y el matrimonio como medida para reducir las tasas de mortalidad matema y neonatal, así como para prevenir diversas complicaciones de salud, tales como parto prematuro, bajo peso al nacer, preeclampsia y anemia, que son más frecuentes en madres adolescentes. Son múltiples los factores que pueden influir en la ocurrencia del embarazo durante la adolescencia y que puede verse afectada por diversos factores, entre los que se incluyen el nivel de desarrollo económico, la estabilidad del entorno familiar, las barreras en el sistema de salud, la exclusión social, el limitado nivel educativo, la percepción negativa sobre el uso de anticonceptivos y el escaso conocimiento que poseen los adolescentes en la información (28).	dimensiones específicas, tomando como referencia los indicadores previamente establecidos.				Ningún riesgo
			Etapa de la adolescencia que ocurrió el embarazo	Edad cuándo quedó embarazada		Bajo riesgo Riesgo moderado Riesgo alto

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnicas

Pueden definirse a partir de un conjunto de procedimientos que facilitan la implementación del método para alcanzar su objetivo. En este sentido, representan la manera en que se lleva a cabo una acción, permitiendo la aplicación efectiva del método en el contexto específico en el que se desarrolla. Sus rasgos aportan instrumentos y medios para la recolección, concentración y conservación de datos (fichas, entrevistas, cuestionarios, observaciones, etc.), respecto al acoplo de la información se distinguen las técnicas de investigación documental y la técnica de trabajo de campo (40).

Se entiende por instrumento a las diversas formas o maneras de recopilar la información; estas son herramientas con entidad propia, diseñadas por los investigadores y las investigadoras con el objetivo de recopilar datos y evaluar las características de los sujetos de estudio. Disponiendo de una gran variedad de instrumentos tantos cuantitativos (cuestionarios, observación estructurada, escalas, registros, etc.) como cualitativos (entrevistas, observación, participación, etc.) y en ocasiones en un mismo estudio se puede utilizar los dos tipos de instrumentos (41).

Para el desarrollo de este estudio, se utiliza la técnica de la encuesta, aplicada a través de un cuestionario diseñado específicamente para recopilar información y facilitar el análisis de los datos obtenidos.

3.7.2. Descripción de los instrumentos

En el contexto de la investigación, se utilizan diversas herramientas creadas específicamente para la recolección y el análisis de datos. Entre estos instrumentos se incluyen

fichas de cotejo, cuestionarios, escalas de medición, entrevistas estructuradas, pruebas estandarizadas, entre otros métodos que permiten obtener información relevante para el estudio en desarrollo. Los instrumentos de investigación ayudan a los investigadores a obtener información precisa y confiable sobre su tema de estudio y a llegar a conclusiones válidas y confiables (42).

Instrumento de la variable 1: Factores asociados

Instrumento de la variable 2: Embarazo adolescente

Las dos variables están siendo medidas con el mismo instrumento, para medir el instrumento de la primera variable y la segunda variable se utilizó una encuesta en el cual se les hizo entrega junto al consentimiento informado, siendo Diaz J. 2020 el autor que elaboró la encuesta con la investigación "Factores de riesgo sociales asociados al embarazo en adolescentes atendidas en un hospital público materno infantil de Lima", presentado por el investigador Diaz Valverde Jack Samuel Perú 2020, el cual consta en la primera variable de 29 ítems, en 4 dimensiones (dimensión socioeducativa, dimensión socioeconómica, dimensión familiar y dimensión accesibilidad a servicios de salud), y en la segunda variable de 3 ítems, en 2 dimensiones (relaciones sexuales, dimensión etapa en la que ocurrió el embarazo), en la escala de medición si marcan la alternativa 1 tienen 0 puntos, alternativa 2 tienen 1 punto, alternativa 3 tienen 2 puntos, alternativa 4 tienen 3 puntos, dando como escala de valoración 0 puntos un valor de ningún riesgo, 1 punto un valor de bajo riesgo, 2 puntos un valor de riesgo moderado, 3 puntos un valor de riesgo alto, con un tiempo estimado de 20 minutos (43).

3.7.3. Validación

La validación se relaciona con la medida en que un instrumento es verdaderamente capaz de evaluar la variable que se propone analizar. Este proceso implica un nivel de complejidad significativo y constituye un aspecto esencial en cualquier herramienta de medición utilizada en

investigaciones, esta será considerada total si evidencia validez de contenido la refleja un dominio específico de contenido de lo que se mide, validez de criterio al comparar con algún criterio externo que pretende medir lo mismo, validez de constructo el cual debe explicar el modelo teórico empírico que subyace a la variable de interés y validez de expertos en el tema (44).

Instrumento de la variable 1

Instrumento de la variable 2

Para medir la variable de estudio factores asociados y embarazo adolescente, el trabajo de investigación fue sometido para la validación por un juicio de expertos especializados en el área de investigación respetando las opiniones y recomendaciones las cuales sirvieron para la mejora del instrumento de recolección de datos (43).

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad de un instrumento se refiere a la capacidad de producir mediciones precisas y estables, que reflejan de manera consistente la realidad que se desea evaluar. En este sentido, un instrumento con un alto nivel de fiabilidad presentará una menor proporción de error en los valores obtenidos. Se dice que un instrumento es confiable si se obtienen medidas o datos que representen el valor real de la variable que se está midiendo (45).

Instrumento de la variable 1

Instrumento de la variable 2

El primer instrumento factores asociados y el segundo instrumento embarazo adolescente, obtuvo una confiabilidad a través del coeficiente ALFA DE CROMBACH por medio de la aplicación de una prueba piloto de 40 adolescentes embarazadas, luego de exportar los datos al Programa SPSS, se realizó el análisis de Fiabilidad, cuyo resultado fue de 0.814, por lo tanto, el instrumento presentó óptima confiabilidad (43).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

La información obtenida se organiza y procesa utilizando Microsoft Excel y posteriormente serán analizados con SPSS versión 26. Este proceso permite producir tablas, gráficos y análisis porcentuales para interpretar las variables del estudio. Con el propósito de comprobar la hipótesis, se utiliza el coeficiente de correlación de Pearson, apropiado para datos en escalas ordinales, con el fin de analizar la relación existente entre dos variables de tipo cuantitativo.

3.9. Aspectos éticos

Se consideran las disposiciones del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, así como los principios bioéticos del informe Belmont, que comprenden la autonomía, la beneficencia, la no maleficencia y la justicia. Tiene en cuenta lo establecido por el Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, así como los principios bioéticos del Informe Belmont, los cuales incluyen la autonomía, la beneficencia, la no maleficencia y la justicia.

Autonomía. Desde esta perspectiva, se garantiza el respeto a la decisión voluntaria de los padres de las gestantes adolescentes menores de 18 años que asistan a un centro de salud. Para tal efecto, se requerirá que ellos firmen un consentimiento informado, lo que permitirá su participación en el estudio. Asimismo, las gestantes adolescentes firmaran el asentimiento informado.

Beneficencia. El presente principio está orientado a los beneficios que recibirán las adolescentes en estado de gestación, al mismo tiempo que contribuirá a optimizar la labor del personal de enfermería y el funcionamiento del centro de salud, con el objetivo de elevar la calidad del servicio proporcionado.

No Maleficencia. Dicho principio se refiere a la obligación de garantizar el bienestar de las madres adolescentes gestantes, evitando cualquier acción que pueda generarles perjuicio o afectar su salud, ya que su intervención estará restringida únicamente al proceso de completar los instrumentos de recolección de datos.

Justicia: Con el mencionado, se garantizará que no exista ningún tipo de discriminación hacia las madres gestantes menores de 18 años, independientemente de factores como su situación económica, género, origen étnico, edad, creencias religiosas o afiliación política.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2025					2026	
	Ago.	Set.	Oct .	Nov .	Dic .	Ene .	Feb .
Identificación y estudio de situaciones	X						
Localización y análisis de las fuentes bibliográficas	X	X					
Situación problemática y marco teórico		X					
Importancia y justificación de la investigación		X	X	X			
Planteamiento de problemas y objetivos			X	X	X		
Enfoque y diseño de investigación			X	X	X		
Población, muestra y muestreo				X	X	X	
Técnicas e instrumentos de recolección de datos					X	X	
Aspectos bioéticos						X	
Métodos de análisis de información						X	X
Aspectos administrativos del estudio							X
Elaboración de los anexos							X
Aprobación del proyecto							X
Sustentación del trabajo							X

4.2. Presupuesto

	Rubros	Unidad	Cantidad	Costo (S/.)	
				Unitario	Total
Servicios	Fotocopias	Hoja	200	2.00	400.00
	Tecnología de red	Horas	250	2.00	500.00
	Asesor guía	Unidad	3 meses	100.00	300.00
	Provisiones	Unidad	100	10.00	1,000.00
	Transporte	Unidad	100	2.00	200.00
	Subtotal				**2,400.00**
Recursos materiales	Impresión	Millar	01	100.00	100.00
	Bolígrafos	Unidad	10	2.00	20.00
	Clasificadores	Docena	04	20.00	80.00
	Memoria extema (USB)	Unidad	01	100.00	100.00
	Subtotal				**300.00**

Nº	**ÍTEMS**	**COSTO (S/.)**
1	Servicios	2,400.00
2	Recursos materiales	300.00
TOTAL		**2,700.00**

REFERENCIAS

(1) Organización Mundial de la Salud. Adolescent pregnancy [Internet]. Suiza: OMS; 2020 [consultado 24 de enero 2025]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy

(2) Organización Panamericana de la Salud (OPS). OPS, UNICEF y UNFPA unen esfuerzos para abordar el embarazo adolescente en poblaciones vulnerables en América Latina y el Caribe [Internet]. SUIZA: OPS, UNICEF Y UNFPA; 2024 Sep 13 [consultado 2025 Ene 25]. Disponible en: https://www.paho.org/es/noticias/13-9-2024-ops-unicef-unfpa-unen-esfuerzos-para-abordar-embarazo-adolescente-poblaciones

(3) Calderón-Iragorri M, Rojas-Hernández O, Jaramillo-Cano JS. Factores asociados al embarazo en los adolescentes: una revisión sistemática de alcance. [Internet]. 2023 [consultado el 24 de enero de 2025]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/376940976_Factores_asociados_al_embarazo_en_los_adolescentes_una_revision_sistematica_de_alcance

(4) Pérez J. Impacto de la educación en la salud. Revista de Salud Pública [Internet]. 2020 [consultado 2025 Ene 25]. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9585577.pdf

(5) Ministerio de Salud del Perú. MINSA promueve prevención del embarazo en adolescentes [Internet]. Lima: MINSA; 2018 [consultado 25 de enero de 2025]. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/51890-minsa-promueve-prevencion-del-embarazo-en-adolescentes

(6) Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: estadísticas de empleo e ingresos. Lima: INEI; 2022 [consultado 25 ene 2025]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1864/libro.pdf

(7) García AB, López CD. Embarazo en la adolescencia: factores de riesgo, consecuencias y actividades de prevención. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinaria [Internet]. 2025 [consultado 1 feb 2025];5(2):123-45. Disponible en: https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7617/11552

(8) Determinantes del embarazo adolescente en el Perú: Un análisis secundario de la Encuesta Demográfica de Salud Familiar (ENDES) 2022. Rev Int Salud Matern Feta [Internet]. 2024 [consultado 2025 Feb 01]..Disponible en: https://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/347

(9) Ahuanlla M, Unocc SN, Cornejo ES, Astudillo RV, Llallico CR, Alvarez MY. Embarazo en la adolescencia: factores de riesgo, consecuencias y actividades de prevención. Ciencia Latina Rev Cienc Multidisciplinaria[Internet]. 2023;7(4). [consultado el 01 feb 2025]. Disponible en: https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7617

(10) Gobierno del Perú. El embarazo adolescente incrementa el riesgo de mortalidad materna y del niño por nacer [Internet]. Lambayeque: Gobierno Regional de Lambayeque; 2023 [consultado 25 de enero de 2025]. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/regionlambayeque-geresa/noticias/1030318-el-embarazo-adolescente-incrementa-el-riesgo-de-mortalidad-materna-y-del-nino-por-nacer

(11) Rodríguez B. Factores de riesgos asociados al embarazo en la adolescencia Urbano Noris, Cuba, 2021. [Tesis para optar el título de especialista de primer grado en medicina general integral]. Cuba: Universidad de Ciencias Médicas de Holguín; 2021. Disponible en: https://tesis.hlg.sld.cu/index.php?P=DownloadFile&Id=2322

(12) Castillo J. Factores asociados al embarazo en adolescentes menores de 15 años, en las instalaciones del Ministerio de Salud de la Región de San Miguelito, Panamá, 2020. [Tesis para

optar al grado de magister en salud pública]. Panamá: Universidad de Panamá; 2020. Disponible en: https://up-rid.up.ac.pa/3230/1/johny_castillo.pdf

(13) Andrade W, Maldonado A. Factores asociados al embarazo adolescente en población rural San Andrés, Ecuador, 2021. [Tesis para obtener el título de médico general]. Ecuador: Universidad Nacional de Chimborazo. Disponible en: http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/7980/1/Andrade%20Wendy%20y%20Maldonado%20Andrea.%20FACTORES%20ASOCIADOS%20AL%20EMBARAZO%20ADOLESCENTE%20EN%20POBLACI%C3%93N%20RURAL%20SAN%20ANDR%C3%89S%20-GUANO%202020-2021.pdf

(14) García M, López J. Estudio sobre la salud pública en Ecuador [Tesis de grado]. Ecuador; 2023. Disponible en: https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1863

(15) Imbaquingo D. Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes durante la pandemia COVID-19 en las unidades Urbanas de Salud en la ciudad de Tulcán [Tesis de grado]. Ecuador: Universidad Regional Autónoma de los Andes; 2023. Disponible en: https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/16743/1/UT-ENF-PDI-003-2023.pdf

(16) Caqui ZN, Norabuena EE. Factores socioculturales y demográficos asociados al embarazo en adolescentes, Ancash, 2021. [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Ica: Universidad Autónoma; 2023. Disponible en: https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/2597/1/CAQUI%20CAMONES%20ZAIDA%20NANCY-%20NORABUENA%20ONOFRE%20ESTEFANY%20ELIZABETH.pdf

(17) Díaz J. Factores de riesgo sociales asociados al embarazo en adolescentes atendidas en un hospital público materno infantil, Lima, 2021. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Lima: Repositorio Universidad Wiener. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/33ffda32-9d6a-408c-b6bc-6367d9fe4ce3/content

(18) Arbulú Y. Factores socioculturales asociados al embarazo adolescente en un centro de salud, Chiclayo, 2022. [Tesis para optar el título en licenciada en enfermería]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán. Disponible en.: https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/14011/Arbulu%20Tullume%20Yudith%20Alejandra.pdf?sequence=1&isAllowed=y

(19) Abad J, Pajares P. Factores socioculturales asociados al embarazo adolescente en gestantes atendidas en un centro de salud primario, Chiclayo, 2024. [Tesis para optar el título profesional de médico cirujano]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán. Disponible en: https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/12283/Abad%20Garcia%2C%20Juan%20Diego%20-%20Pajares%20Montoya%2C%20Paola%20Antonella.pdf?sequence=1&isAllowed=y

(20) Peña L, Taipe L. Factores asociados al embarazo adolescente en estudiantes de la Institución Educativa "San Roque", Huancayo, 2022. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en trabajo social]. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú. Disponible en: https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/7991/T010_76333558_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

(21) Organización Mundial de la Salud. Embarazo en la adolescencia [Internet]. Suiza: OMS; 2024 [consultado el 2 de febrero de 2025]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy

(22) Plan International. El embarazo adolescente [Internet]. España: 2001 [consultado 2 de febrero de 2025]. Disponible en: https://plan-international.es/girls-get-equal/embarazo-adolescente#:~:text=el%20embarazo%20adolescente-,El%20embarazo%20adolescente%20o%20embarazo%20precoz%20se%20produce%20cuando%20ni,establece%20en%20los%2019%20a%C3%B1os.

(23) Sanhueza OL, Espinoza C, Salazar A. Representaciones sociales sobre pobreza en estudiantes universitarios. Rev Med Chile. 2004 [consultado 14 feb 2025]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872004000100010

(24) Banco Mundial. ALC: Pobreza, baja educación y exclusión social aumentan el riesgo de embarazo en adolescentes [Internet]. Washington, D.C.: 2013 [consultado 2025 feb 14]. Disponible en: https://www.bancomundial.org/es/news/press-release/2013/12/12/lac-poverty-education-teenage-pregnancy#:~:text=ALC:%20Pobreza%2C%20baja%20educaci%C3%B3n%20y,riesgo%20de%20embarazo%20en%20adolescentes

(25) Pérez J, Gómez L. Factores de riesgo en embarazos adolescentes. Rev Salud Pública [Internet]. 2020 [consultado 14 feb 2025] Disponible en: https://www.redalyc.org/journal/1452/145274736011/html/#:~:text=(20)%20indican%20que%20un%20buen,aumenta%20la%20incidencia%20de%20embarazo.

(26) Organización Mundial de la Salud. Un nuevo estudio de la OMS relaciona las altas tasas de embarazos… [Internet]. Suiza: 2019 [consutado14 de febrero de 2025]. Disponible en:

https://www.who.int/es/news/item/25-10-2019-high-rates-of-unintended-pregnancies-linked-to-gaps-in-family-planning-services-new-who-study

(27) Molano M. Aplicación de los modelos y teorías de enfermería en el cuidado durante la gestación y el parto, Bogotá [Monografía para optar el título de enfermera]. Bogotá: Disponible en: https://repository.udca.edu.co/server/api/core/bitstreams/23413615-e9b7-4902-b176-b22245db291a/content

(28) Carrera Lázaro, C. E., & Caycho Carrazco, S. R. (2025). Nivel de conocimiento en la prevención del embarazo adolescente en escolares de secundaria de una institución educativa particular, Lima, 2025. [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia,UPCH. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12866/17070

(29) Clínica Alemana. Embarazo adolescente y la importancia de la educación sexual [Internet]. Santiago: 2021 [consultado 2025 feb 14]. Disponible en: https://www.clinicaalemana.cl/articulos/detalle/2021/embarazo-adolescente-y-la-importancia-de-la-educacion-sexual)

(30) Plan International. El embarazo adolescente [Internet]. España: 2001 [consultado 2025 Feb 14]. Disponible en: https://plan-international.es/girls-get-equal/embarazo-adolescente#:~:text=el%20embarazo%20adolescente-,El%20embarazo%20adolescente%20o%20embarazo%20precoz%20se%20produce%20cuando%20ni,establece%20en%20los%2019%20a%C3%B1os

(31) Bernal C. Metodología de la investigación [Internet]. 3ª edición. Colombia: PEARSON EDUCACIÓN; 2010. [consultado el 24 de febrero 2025]. Disponible en https://www.unacar.mx/contenido/gaceta/ediciones/contenido2.pdf.

(32) Cortez M, Iglesias M. Generalidades sobre Metodología de la Investigación [Internet]. 1ª edición. México: Universidad Autónoma del Carmen; 2004. [consultado el 23 de febrero 2025]. Disponible en https://www.unacar.mx/contenido/gaceta/ediciones/contenido2.pdf.

(33) Hadi M, Martel C, Huayta F, Rojas C, Arias J. Metodología de la investigación [Internet]. 1ª edición. Perú: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú S.A.C; 2023. [consultado el 24 de febrero 2025]. Disponible en: https://doi.org/10.35622/inudi.b.073

(34) Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación [Internet]. 6.a edición. México: McGraw-Hill; 2014. [consultado 23 febrero 2025]. Disponible en: https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf

(35) Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. 1.a edición. México: McGraw-Hill; 2018. [consultado 23 febrero 2025]. Disponible en: https://www.smujerescoahuila.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/Sampieri.Met.Inv.pdf

(36) Universidad Naval. Metodología de la investigación. 1.a ed. México: Secretaria de Marina – SEMAR. 30 p.

(37) Toledo N. Técnicas de Investigación cuantitativas y cualitativas FAD UAEMex. [Internet]. México: [consultado 23 febrero 2025].

(38) Rivero M, Meneses P, García J, Aníbal R y Zevallos E. Metodología de la investigación. 1ª ed. [Internet]. Huánuco: 2021 [consultado 22 febrero 2025].

(39) Muestreo Probabilístico y No Probabilístico. Probabilidad y Estadística. [Internet]. México: 2017 [consultado 22 febrero 2025].

(40) Baena G. Metodología de la investigación. 3.a ed. México: Ediciones Patria; 2017. 156 p. ISBN: 607744748X, 9786077447481.

(41) García M, Castro A. La investigación en educación. 1.a ed. Brasil: Ediciones Editus; 2017; 29p. ISBN: 978-85- 7455-493-8.

(42) Medina Romero MA, Rojas León CR, Bustamante Hoces W, Loaiza Carrasco RM, Martel Carranza CP, Castillo Acobo RY. Metodología de la investigación: técnicas e instrumentos de investigación [Internet]. Puno: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú S.A.C; 2023 [ctado 13 de marzo de 2025]. Disponible en: https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/download/90/133/157?inline=1

(43) Monje C. Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa [Internet]. [Consultado el 23 de febrero 2025]. Disponible en: https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf.

(44) Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. 5.aed. México: Ediciones McGRAW-HILL; 2010. 613 p. ISBN: 978-607-15-0291-9.

(45) Diaz J. Factores de riesgo sociales asociados al embarazo en adolescentes atendidas en un hospital público materno infantil-2021. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Lima-Perú: Universidad Norbert Wiener; 2021. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/33ffda32-9d6a-408c-b6bc-6367d9fe4ce3/content

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título de la investigación: Factores asociados y embarazo en adolescentes que asisten al centro de salud de Lambayeque, 2025

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
Problema general ¿Cuál es la relación entre factores asociados con el embarazo en adolescentes que asisten a un centro de salud de Lambayeque, 2025? **Problemas específicos** ¿Cuál es la relación entre el nivel socio educativo con el embarazo en adolescentes que asisten a un centro de salud? ¿Cuál es la relación entre el nivel socio económico con el embarazo en adolescentes que asisten a un centro de salud? ¿Cuál es la relación entre la condición familiar con el embarazo en adolescentes que asisten a un centro de salud?	**Objetivo general** Determinar cuál es la relación entre factores asociados con el embarazo en adolescentes que asisten a un centro de salud. **Objetivos específicos** Identificar cuál es la relación entre el nivel socio educativo con el embarazo en adolescentes que asisten a un centro de salud. Identificar cuál es la relación entre el nivel socio económico con el embarazo en adolescentes que asisten a un centro de salud. Identificar cuál es la relación entre la condición familiar con el embarazo en adolescentes	**Hipótesis general** Hi: Existe relación entre factores asociados con el embarazo en adolescentes que asisten a un centro de salud de Lambayeque, 2025. Ho. No existe relación entre factores asociados con el embarazo en adolescentes que asisten a un centro de salud de Lambayeque, 2025. **Hipótesis específicas** Hi. Existe relación entre el nivel socio educativo con el embarazo en adolescentes que asisten a un centro de salud de Lambayeque, 2025. Ho. No existe relación entre el nivel socio educativo con el embarazo en adolescentes que asisten a un centro de salud de Lambayeque, 2025. Hi. Existe relación entre el nivel socio económico con el embarazo en adolescentes que asisten a un centro de salud de Lambayeque, 2025. Ho. No existe relación entre el nivel socio económico con el embarazo en adolescentes	**Variable 1** Factores asociados. **Dimensiones** Nivel socioeducativo Nivel socioeconómico Condición familiar Acceso a los servicios de salud **Variable 2** Embarazo adolescente	**Tipo de investigación** Aplicada **Método y diseño de la investigación** Hipotético deductivo. No experimental Transversal Descriptivo Correlacional. **Población y muestra** 40 gestantes adolescentes embarazadas menores de 18 años.

¿Cuál es la relación entre el acceso a servicios de salud con el embarazo en adolescentes que asisten a un centro de salud?	que asisten a un centro de salud. Identificar cuál es la relación entre el acceso a servicios de salud con el embarazo en adolescentes que asisten a un centro de salud.	que asisten a un centro de salud de Lambayeque, 2025. Hi. Existe relación entre la condición familiar con el embarazo en adolescentes que asisten a un centro de salud de Lambayeque, 2025. Ho. No existe relación entre la condición familiar con el embarazo en adolescentes que asisten a un centro de salud de Lambayeque, 2025. Hi. Existe relación entre el acceso a servicios de salud con el embarazo en adolescentes que asisten a un centro de salud de Lambayeque, 2025. Ho. No existe relación entre el acceso a servicios de salud con el embarazo en adolescentes que asisten a un centro de salud de Lambayeque, 2025.	**Dimensiones** Relaciones sexuales Etapa de la adolescencia que ocurrió el embarazo

Anexo 2. Instrumentos

Factores asociados y embarazo en adolescentes que asisten a un centro de salud de Lambayeque, 2025

I. PRESENTACIÓN

Buenos días soy Licenciada en Enfermería estudiante de la Especialidad Salud Familiar y Comunitaria de la Universidad Norbert Wienner, estoy realizando un estudio, cuyo objetivo **Determinar cuál es la relación entre factores asociados con el embarazo en adolescentes que asisten a un centro de salud.** Pido su colaboración para que me facilite ciertos datos que me permitirán llegar al objetivo de estudio.

II. INSTRUCCIONES GENERALES

Este cuestionario no contiene preguntas correctas ni incorrectas. Por favor responda con total sinceridad. Además, mencionarle que sus datos serán tratados de forma anónima y confidencial. Si tuviera alguna duda, no dude en preguntar a la persona a cargo, se pide marcar con una X, la alternativa seleccionada.

DATOS GENERALES

1) **Edad:**

   a) 11 – 12 b) 13 – 14 c) 15 – 16 d) 17 - 19

2) **Distrito procedencia:**

   a) Cercado de Chiclayo

   b) Lambayeque

   c) Chiclayo

   d) Otros

3) ¿Cuál es su estado civil actual?

   a) Soltera

   b) Casada

   c) Conviviente

   d) Otros

DIMENSION SOCIOEDUCATIVO

4) ¿Cuál es su grado de instrucción?

   1) Secundaria completa

   2) Secundaria incompleta

   3) Primaria completa

   4) Primaria incompleta

DIMENSION SOCIOENOMICO

5) ¿Cuál es su ingreso mensual familiar?

   1) S/. 1200 – a más

   2) S/. 900 -1200

   3) S/. 500 – 800

   4) Menos de S/. 400

6) ¿De quién depende Ud. Económicamente?

   1) Padres

   2) Pareja

   3) Abuelos

   4) Propio

7) ¿De quién es la casa donde vives?
    1) Padres
    2) Suegros
    3) Tíos
    4) Alquilada
8) ¿De qué material es el piso donde vives actualmente?
    1) Mayólica
    2) Piso pulido (cemento)
    3) Falso piso (tierra)
    4) Madera
9) ¿Cuántas habitaciones tiene la casa?
    1) 4 o más habitaciones
    2) 3 habitaciones
    3) 2 habitaciones
    4) 1 habitación
10) ¿Cómo está dividida su casa?
    1) Sala / comedor /baño / habitaciones independientes
    2) Sala comedor / cocina / baño / habitaciones independientes
    3) Sala, comedor y cocina / baño / habitaciones independientes
    4) Sala, comedor, cocina / baño / habitaciones independientes
11) ¿Qué usas para cocinar?
    1) Electricidad
    2) Gas natural

3) Balón de gas

4) Leña

12) ¿Cómo llega el agua a su domicilio?

1) Tubería propia

2) Caño compartido o de uso común

3) Compra por baldes

4) Cisterna

13) ¿Qué tipo de baño usas?

1) Silo

2) Inodoro compartido

3) Inodoro propio

4) Baño completo

14) ¿Cómo llega la luz al lugar donde vives?

1) Coja propia del domicilio

2) Tomado de poste

3) Alquilas de un vecino

4) No hay luz

DIMENSION TIPOLOGÍA O APOYO FAMILIAR

15) ¿A que tipos de familia provienes?

1) Familia nuclear (padres e hijos)

2) Familia monoparental (el padre o la madre y los(a) hijos(a)

3) Familia reconstituida (un hombre y una mujer con hijos(as) que inician una nueva convivencia y toman una nueva familia)

4) Familia extendida (padres, hijos y parientes en la 3ra generación)

16) ¿Número de integrantes de la familia?

1) 1 – 2
2) 3 – 4
3) 5 – 6
4) 7 o más

17) ¿Antes del embarazo, con quién hablabas de temas sobre la sexualidad?

1) Padres
2) Profesores
3) Hermanos
4) Amigos

18) ¿Antes de salir embarazada, en el Centro de Salud te informaron acerca de la prevención del embarazo?

1) Siempre
2) Casi siempre
3) Algunas veces
4) Nunca

19) ¿Con quién vivía usted antes del embarazo?

1) Con ambos padres
2) Sólo con uno de los padres
3) Tíos, abuelos
4) Otros

20) Antes del embarazo ¿Con que frecuencia se demostraban en su familia el cariño que se tienen?

1) Siempre
2) Muchas veces
3) Algunas veces
4) Nunca

21) ¿Antes del embarazo qué tan seguido tus padres pasaban el tiempo contigo?

1) Siempre
2) Muchas veces
3) Algunas veces
4) Nunca

22) ¿En tu familia podías conversar tus dudas sobre sexualidad sin temor?

1) Siempre
2) Muchas veces
3) Algunas veces
4) Nunca

23) Para resolver los problemas en tu hogar, tus opiniones como hijo, ¿son tomadas en cuenta?

1) Siempre
2) Muchas veces
3) Algunas veces
4) Nunca

24) ¿Cuándo usted tuvo una duda sobre sexualidad, siente que sus padres le respondieron su inquietud?

1) Siempre
2) Muchas veces
3) Algunas veces
4) Nunca

25) ¿La familia la ha aislado durante el embarazo?

1) Nunca
2) Algunas veces
3) Muchas veces
4) Siempre

26) ¿Antes del embarazo usted peleaba y/o discutía frecuentemente con su familia?

1) Nunca
2) Algunas veces
3) Muchas veces
4) Siempre

DIMENSION ACCESIBILIDAD A SERVICIOS DE SALUD

27) ¿Cuenta con algún seguro de salud médico o asistencial?

1) Afiliado a la clínica privada - EPS
2) Seguro social de salud – ESSALUD
3) Seguro integral de salud – SIS
4) No cuenta con ningún seguro

28) ¿Al iniciar sus relaciones sexuales, usted asistió a un consultorio de planificación familiar?

1) Siempre
2) Muchas veces
3) Algunas veces
4) Nunca

29) ¿Usted tuvo información sobre los métodos anticonceptivos, en el centro de salud?

1) Siempre
2) Muchas veces
3) Algunas veces
4) Nunca

EMBARAZO EN ADOLESCENTE

30) ¿Cuántos años tenías, cuando te embarazaste?

1) 19 años a más
2) 16 – 18 años
3) 13 – 15 años
4) 11 – 12 años

31) ¿Edad de inicio de su menarquia (menstruación)?

1) 16 -17 años
2) 14 – 15 años
3) 12 – 13 años
4) 10 – 11 años

32) ¿A qué edad tuvo su primera relación sexual?

1) 19 años a más
2) 16 – 18 años
3) 13 – 15 años
4) 11 – 12 años

Anexo 3. Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Lic. En Enfermería Violeta Angela Gloria Vives Casusol

Título: Factores asociados y embarazo en adolescentes que asisten a un centro de salud de Lambayeque, 2025

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: "Factores asociados y embarazo en adolescentes que asisten a un centro de salud de Lambayeque, 2025". Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lic. En Enfermería Violeta Angela Gloria Vives Casusol. El propósito de este estudio es determinar cuál es la relación entre factores asociados con el embarazo en adolescentes que asisten al centro de salud. Su ejecución ayudará a/permitirá establecer la relación que existe entre los factores asociados y el embarazo en adolescentes que asisten a un centro de salud.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente: Se explicará el procedimiento a realizar para la toma del instrumento, se firmará el consentimiento informado y se procederá con el llenado de los cuestionarios.

La entrevista/encuesta puede demorar unos 25 minutos y (según corresponda, añadir a detalle). Los resultados de la/los instrumentos se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario

Beneficios

Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación (de manera individual o grupal), que puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante la aplicación del instrumento, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el

(detallar el nombre del investigador principal, sin usar grados académicos) (indicar número de teléfono: 98758469) o con la Lic. En Enfermería Violeta Angela Gloria Vives Casusol o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@ uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante	Investigador
Nombres:	Nombres:
DNI:	DNI:

Anexo 4. Informe de originalidad

20% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

17% Fuentes de Internet
3% Publicaciones
16% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

17% Fuentes de Internet
3% Publicaciones
16% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1 Internet
repositorio.uwiener.edu.pe 8%

2 Trabajos entregados
Universidad Wiener on 2025-03-01 1%

3 Trabajos entregados
uwiener on 2024-06-14 1%

4 Internet
hdl.handle.net 1%

5 Trabajos entregados
Universidad Wiener on 2026-05-27 <1%

6 Trabajos entregados
Universidad Tecnologica del Peru on 2026-04-10 <1%

7 Trabajos entregados
Universidad Wiener on 2026-06-10 <1%

8 Trabajos entregados
Universidad Cesar Vallejo on 2025-10-01 <1%

9 Trabajos entregados
uwiener on 2024-02-20 <1%

10 Trabajos entregados
uwiener on 2024-03-22 <1%

11 Trabajos entregados
uwiener on 2024-12-15 <1%