



Universidad Nacional

SAN LUIS GONZAGA



Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial, siempre y cuando den crédito y licencia a nuevas creaciones bajo los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0>



N° 021-UI-FO-UNICA-2026

EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA

La que suscribe deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título es:

Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025

Presentado por:

Bach. **NAVARRO VILLARROEL ANTUANE BRILLITH**

Autor del proyecto de tesis del nivel **PREGRADO** de la Facultad de **Obstetricia**. Habiendo obtenido un resultado del **1%** por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO

Según Reglamento de Evaluación de Originalidad de los Documentos de investigación, aprobado mediante Resolución Rectoral N° 1668-R-UNICA-2020.

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

El Informe Final de Tesis, se encuentra dentro de los parámetros de similitud que establece el Reglamento de Evaluación de la Originalidad de los documentos de investigación, de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga."

Ica, 13 de febrero del 2026.

Recibo de Pago (Boucher) N° 987066

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

Dra. CARMEN LUISA CHAUCA SAAVEDRA
DIRECTORA

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
Facultad de Obstetricia



Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes en la
atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025

Línea de investigación

Salud pública y conservación del ambiente

**INFORME FINAL DE TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
OBSTETRA**

AUTOR:

Bach. NAVARRO VILLARROEL ANTUANE BRILLITH

ASESOR

Ica – Perú

2025

DEDICATORIA

A mi familia por haberme apoyado en cada momento y por la motivación constante que me ha permitido a concluir mi carrera universitaria.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradecer a Dios quien me ha guiado y me ha dado la fortaleza y sabiduría de continuar y seguir adelante

A mis padres por haberme enseñado el valor de la perseverancia y firmeza, por enseñarme a seguir luchando y no rendirme gracias por su amor incondicional y el apoyo que siempre me brindaron.

A mi hermana porque siempre estuvo presente para mí, en mis desveladas de estudios o practicas siempre con una palabra de aliento y motivación.

A la Universidad San Luis Gonzaga de Ica por darme la oportunidad de ser miembro de esta prestigiosa institución.

A mi asesor el Dr. Silverio Alejo Huamani por su conocimiento y experiencia en guiarme a culminar esta meta.

INDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
INDICE DE CONTENIDO.....	iv
INDICE DE TABLAS	v
INDICE DE FIGURAS	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	9
1.2 Formulación del problema.....	12
1.3 Justificación e importancia de la investigación.	13
Importancia	13
Soluciones y proyección	13
1.4 Objetivos.....	14
1.5 Hipótesis y variables de la investigación.....	14
II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA.....	16
2.1. Nivel de la investigación.....	16
2.2. Tipo y diseño de investigación.....	16
2.3. Diseño de la investigación.....	16
2.4. Población y muestra	16
2.5. Técnicas e instrumentos de recolección de la información	17
III. RESULTADOS	20
IV. DISCUSION	30
V. CONCLUSIONES.....	33
VI. RECOMENDACIONES	34
VII.REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	35
VIII. ANEXOS.....	38
Anexo1. Matriz de consistencia.....	38
Anexo3. Instrumentos de recolección de información.	42
Anexo4. Consentimiento informado.....	45

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Factor individual deseo de superación y embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025.	20
Tabla 2 Factor individual uso de método anticonceptivo y embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025.	20
Tabla 3 Factor individual edad primera relación sexual y embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025.	21
Tabla 4 Factor individual relaciones sexuales con efectos de alcohol y embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025.	21
Tabla 5 Factor individual nivel de autoestima y embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025.	22
Tabla 6 Factor familiar comunicación con los padres y embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025.	22
Tabla 7 Factor familiar antecedentes de embarazo y embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025.	23
Tabla 8 Factor familiar presencia de figuras parentales y embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025.	23
Tabla 9 Factor familiar nivel educativo de los padres y embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025.	24
Tabla 10 Factor familiar violencia familiar y embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025.	24
Tabla 11 Factor sociodemográfico ingreso familiar mensual y embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025.	25
Tabla 12 Factor sociodemográfico asistencia a colegio, instituto, universidad y embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025.	25
Tabla 13 Factor sociodemográfico estado civil y embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025.	26
Tabla 14 Factor sociodemográfico nivel educativo de la pareja y embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025.	26

INDICE DE FIGURAS

Ilustración 1 Factor individual deseo de superación y embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025.	53
Ilustración 2 Factor individual uso de método anticonceptivo y embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025.	53
Ilustración 3 Factor individual edad primera relación sexual y embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025.	¡Error! Marcador no definido.
Ilustración 4 Factor individual relaciones sexuales con efectos de alcohol y embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025.	54
Ilustración 5 Factor individual nivel de autoestima y embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025.	55
Ilustración 6 Factor familiar comunicación con los padres y embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025.	55
Ilustración 7 Factor familiar antecedentes de embarazo y embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025.	56
Ilustración 8 Factor familiar presencia de figuras parentales y embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025.	56
Ilustración 9 Factor familiar nivel educativo de los padres y embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025.	¡Error! Marcador no definido.
Ilustración 10 Factor familiar violencia familiar y embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025.	¡Error! Marcador no definido.
Ilustración 11 Factor sociodemográfico ingreso familiar mensual y embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025.	58
Ilustración 12 Factor sociodemográfico asistencia a colegio, instituto, universidad y embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025.	¡Error! Marcador no definido.
Ilustración 13 Factor sociodemográfico estado civil y embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025.	59
Ilustración 14 Factor sociodemográfico nivel educativo de la pareja y embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025.	¡Error! Marcador no definido.

RESUMEN

Objetivo: Identificar los factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025.

Metodología: Fue de nivel relacional, de tipo básico, prospectivo, transversal y con un diseño no experimental, con una muestra de 96 adolescentes divididas en 48 adolescentes embarazadas y 48 adolescentes no embarazadas, para el análisis estadístico se aplicó la prueba Chi-cuadrado con un nivel de significancia de $p < 0.05$ determinando la asociación entre las variables.

Resultados: El factor individual, tenemos que el 55.2% no tienen deseos de superación, el 58.3% no usan métodos anticonceptivos, 62.5% inicio su vida sexual entre los 10 a 14 años, el 27.1% mantuvo relaciones sexuales con efecto del alcohol y el 49% su autoestima fue media. El Factor familiar, el 39.6% tiene poca o nada comunicación con los padres, el 29.2% tienen antecedentes de embarazo, el 62.5% viven con ambos padres, el 75% de los padres cuentan con estudios y el 18.8% sufren de violencia familiar. El factor sociodemográfico, el 27.1% tienen ingresos insuficientes, el 21.9% no asiste al colegio, 51% no mantiene una unión con su pareja y el 49% tienen un nivel educativo de primaria y secundaria.

Conclusión: Existen factores de riesgo asociados significativamente al embarazo en adolescentes siendo el deseo de superación ($P < 0.002$), uso de métodos anticonceptivos ($P < 0.038$), comunicación con los padres ($P < 0.000$), estado civil ($P < 0.008$) y nivel educativo de la pareja ($P < 0.001$), al encontrar una significancia $P < 0.05$.

Palabras claves: factor, embarazo, adolescente.

ABSTRACT

Objective: To identify the risk factors associated with adolescent pregnancy in primary care in the province of Pisco, Ica, Peru, 2025.

Methodology: This was relational in level, basic in type, prospective, cross-sectional and with a non-experimental design. The sample consisted of 96 adolescents, divided into 48 pregnant and 48 non-pregnant groups. The Chi-square test was used for statistical analysis with a significance level of $p < 0.05$ to determine the association between variables.

Results: Regarding individual factors, 55.2% lacked aspirations for self-improvement, 58.3% did not use contraception, 62.5% initiated sexual activity between the ages of 10 and 14, 27.1% had sex under the influence of alcohol, and 49% had average self-esteem. Regarding family factors, 39.6% have little or no communication with their parents, 29.2% have a history of pregnancy, 62.5% live with both parents, 75% of their parents have some education, and 18.8% experience domestic violence. Regarding sociodemographic factors, 27.1% have insufficient income, 21.9% do not attend school, 51% are not in a relationship with their partner, and 49% have a primary or secondary education.

Conclusion: Risk factors significantly associated with teenage pregnancy include a desire for self-improvement ($P < 0.002$), use of contraceptives ($P < 0.038$), communication with parents ($P < 0.000$), marital status ($P < 0.008$), and the partner's educational level ($P < 0.001$), with a significance level $P < 0.05$.

Keywords: risk factor, pregnancy, adolescent

I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, el embarazo en adolescentes es un problema de salud pública que afecta principalmente a países en desarrollo, donde las tasas son considerablemente más elevadas (1). En América Latina y el Caribe se registra la segunda tasa más alta de embarazos en adolescentes del mundo, solo superada por África Subsahariana. Según datos recientes, la tasa promedio es de 66,5 embarazos por cada 1.000 mujeres de 15 a 19 años, Cada año, aproximadamente 1,6 millones de este grupo etario dan a luz, de los cuales cerca de 36,000 corresponden a menores de 15 años.

Los factores individuales son determinantes claves en la incidencia del embarazo adolescente. Entre ellos destacan la edad, ya que la mayoría de los embarazos adolescentes ocurren entre los 15 y 19 años, con un alto porcentaje (más del 80%) de embarazos no planificados, un estudio mostró que el 90% de las adolescentes tenía un conocimiento regular o deficiente sobre educación sexual, y el 61% no había recibido ninguna educación formal al respecto. Asimismo, el inicio precoz de relaciones sexuales antes de los 15 años presenta un riesgo significativamente mayor de embarazo no planificado (2).

Los factores sociales también influyen en esta problemática. El contexto cultural y comunitario en el que viven las adolescentes, así como la exposición a situaciones de violencia, ya sea dentro del hogar o en su entorno social, constituyen factores significativos asociados al embarazo adolescente. La violencia, puede limitar la capacidad de las jóvenes para tomar decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva (3).

Los factores familiares también desempeñan un papel crucial. Las condiciones socioeconómicas, desfavorables, la pobreza y la falta de recursos económicos están fuertemente asociadas con un mayor riesgo de embarazo adolescente. Las familias con bajos ingresos suelen tener menos acceso a servicios de salud y educación sexual (3) (4). La disfuncionalidad familiar, los antecedentes familiares de embarazos adolescentes y la situación sentimental de los padres son factores que perpetúan este ciclo. En hogares donde los padres están separados o divorciados se observa una mayor incidencia de embarazos adolescentes. Asimismo, la falta de comunicación efectiva entre padres e hijos sobre temas sexuales contribuye a la desinformación y a la toma de decisiones riesgosas por parte de los adolescentes (4).

De acuerdo con la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2018, 12.6 de cada 100 adolescentes están embarazadas o ya son madres, lo que equivale a más de 200,000 jóvenes en esta situación (5), La incidencia del embarazo adolescente varía considerablemente entre las diferentes regiones del país. En las zonas rurales es de 22,7% mientras que en las zonas urbanas alcanza el 10,1%, esto refleja una brecha significativa que indica mayores vulnerabilidades en los contextos menos favorecidos. Las regiones con

mayores tasas corresponden Loreto y Ucayali con valores superiores al 20%, mientras que Arequipa y Tacna presentan índices por debajo del 8% (6).

Según informes de la Dirección Regional de Salud (DIRESA), desde 2007 los índices de embarazo adolescente en Ica han mostrado un incremento progresivo, alcanzando un aumento del 20.03% entre 2017 y 2020, el inicio de relaciones sexuales se da mayormente entre los 14 y 16 años, con un 72.1% de las adolescentes embarazadas reportando esta edad como su primera experiencia sexual. esta relación entre la edad de inicio y el riesgo de embarazo es significativa, ya que las adolescentes más jóvenes tienden a tener menos acceso a información sobre métodos anticonceptivos. A pesar de que el 79.1% de las adolescentes reportó haber recibido información sobre salud sexual, solo una fracción utiliza métodos anticonceptivos, esto se traduce en una alta tasa de embarazos no deseados (7).

El embarazo adolescente en Ica está influenciado por una combinación compleja de factores individuales, familiares y sociales. La atención primaria en salud debe adoptar un enfoque integral que incluya educación sexual, acceso oportuno a servicios y apoyo familiar, con el fin de abordar eficazmente esta problemática. La reducción del embarazo adolescente no solo contribuirá a mejorar la salud física y mental de las jóvenes, sino que también generará beneficios en sus familias y comunidades, promoviendo un desarrollo social más equitativo y sostenible (7).

Antecedentes Internacionales

Cuji (2023), en Ecuador, realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal y no experimental titulado “Factores de riesgo en el embarazo adolescente” con el objetivo de determinar los factores de riesgo del embarazo adolescentes. Los resultados evidenciaron que, entre los factores individuales, destacó la incomprensión del compañero sexual (45,7%); en los factores familiares, la mayoría vivía solo con la madre (62,8%) o el padre (54,3%) en los socioeconómicos, la relación social (17%); y en los culturales, el bajo nivel de escolaridad (75,7%). Se concluyó que los factores individuales, familiares, psicológicos, culturales y socioeconómicos influyen en la incidencia del embarazo adolescentes (8).

Imbaquingo (2023), en Ecuador, publicó un estudio mixto, cuantitativo y cualitativo, de tipo no experimental y diseño transversal, titulado “Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes durante la pandemia COVID-19 en las Unidades Urbanas de Salud en la ciudad de Tulcán” con alcances exploratorio, descriptivo y correlacional. Se encuestó a adolescentes embarazadas de 15 a 19 años, encontrando que el 43% no tuvo acceso a servicios de salud y el 52% no tuvo acceso a métodos anticonceptivos durante la pandemia. Además, el 76% no recibió orientación sexual sobre planificación familiar. Se concluyó que se requieren estrategias preventivas, como charlas talleres educativos, para disimular los factores de riesgo asociados al embarazo adolescentes (9).

Choez (2022), en Ecuador, realizó un estudio descriptivo de enfoque mixto y diseño transversal titulado “Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes de 15 a 19 años, Canton el triunfo” con el propósito de determinar los factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. Se trabajó con una muestra de 200 gestantes adolescentes. Los resultados mostraron que el 73% tenía estudios secundarios, el 77% no usaba métodos anticonceptivos y el 75% inició su vida sexual entre los 15 y 16 años. Se concluyó que los factores de riesgo incluyen la edad, las características sociodemográficas y la baja instrucción académica. Además, la falta de educación y orientación por parte de los padres contribuye al incremento del embarazo en la adolescencia (10).

Benítez et al. (2022), en Paraguay, desarrollaron un estudio descriptivo, cuantitativo y transversal titulado “Factores de riesgo relacionados al embarazo de adolescentes de 14 a 19 años de la Unidad de Salud San Geronimo Salado”, con el objetivo de describir la distribución de los factores de riesgo relacionados con el embarazo adolescente. La muestra estuvo conformada por 45 adolescentes embarazadas. Se halló que el 69% poseía un conocimiento básico o deficiente sobre planificación familiar y métodos anticonceptivos, y el 71% repetía patrones familiares como embarazos precoces. Se concluyó que es necesario incrementar las acciones de promoción y prevención dirigidas a este grupo etario para mejorar su salud sexual y reproductiva (1).

Andrade et al. (2022), en Ecuador, realizaron un estudio descriptivo, retrospectivo y transversal titulado “Factores asociados al embarazo adolescentes en población rural San Andrés”, con el objetivo de identificar los factores de riesgo más frecuentes en adolescentes embarazadas. La muestra estuvo conformada por 15 gestantes adolescente. Se observó que el 47% correspondía a la adolescencia tardía (18-19 años). Se concluyó que los principales factores de riesgo fueron la edad, el nivel educativo y el acceso limitado a servicios de salud y educación, lo que convierte a este grupo etario en una población vulnerable (11).

Antecedentes Nacionales

Banda (2024), en Cajamarca, elaboró un estudio cuantitativo, correlacional de tipo no experimental y trasversal titulado “Factores sociales y culturales asociados al embarazo en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Pacha”, con el objetivo de relacionar los factores sociales y culturales en adolescentes embarazadas. Se trabajó con una muestra de 110 adolescentes. Los resultados mostraron que el 24,3% tenían entre 15 y 17 años, 90% educación primaria, 84,2% convivientes, 27,6% ingreso económico \leq 1025, 42,9% vivienda alquilada, 50% no disponibilidad de servicios básico y el factor cultural el 29,0%. Se concluyó que el embarazo en adolescentes influye significativamente con los factores sociales y culturales, así como la inadecuada planificación familiar y falta de educación sexual y reproductiva (12).

Leyth (2023), en Chiclayo, desarrolló un estudio cuantitativo, no experimental, correlacional y transversal titulado “Principales factores de riesgo socioeconómicos asociados a los embarazos de adolescentes en un centro de salud”, con el objetivo de determinar la relación con el factor socioeconómico. Se trabajó con una muestra conformada por 100 adolescentes embarazadas que acudieron al servicio. Los resultados constataron que el 76,5% fueron por falta de comunicación con sus padres, factor económico el 35,3% la condición laboral de su pareja es buena y el 9% mala. Se concluyó que existe asociación significativa entre el la falta de orientación sexual y el desempeño ocupacional que tiene las adolescentes. (13).

Angulo (2023), en Piura, desarrolló un estudio cualitativo de tipo descriptivo, no experimental de corte transversal titulado “Factores de riesgo asociados al incremento de adolescentes en un hospital general de Duran”. Con el objetivo de identificar los factores de riesgo de adolescentes embarazadas. Se realizó una muestra de 50 gestantes adolescentes. Los resultados demostraron que el factor económico 50%, factor social 32%, aspectos demográficos 10% y aspectos conductuales 8%. Se concluyó que existen una diversidad de factores que son de gran riesgo para jóvenes que terminan siendo madres (14).

Chambergó (2020), en Lima, realizó un estudio observacional, retrospectivo, analítico titulado “Conductas de riesgo y factores asociados en el embarazo de adolescentes, Hospital San Bartolome”, con el objetivo de establecer la asociación de las conductas de riesgo y factores asociado al embarazo de adolescentes. Se trabajó con una muestra de 306 historias clínicas adolescentes atendidas en el consultorio externo de psicología y 204 gestantes adolescente. Se concluyó que se asocia las conductas de riesgo como el inicio temprano de relaciones sexuales, consumo de bebidas alcohólicas, violencia y en el factor familiar asociado a la mala actitud de los padres frente a los enamorados (15).

Antecedente Local

Calle (2024), en Ica, desarrolló un estudio observacional, transversal y analítico titulado “Factores de riesgo asociados al embarazo adolescentes atendidas en el Centro de Salud la Palma” para determinar los factores de riesgo asociados al embarazo adolescente. La muestra estuvo compuesta por 40 adolescentes embarazadas y 40 no embarazadas. Los resultados mostraron que el inicio de las relaciones sexuales antes de los 15 años, el no uso de métodos anticonceptivos, el antecedente materno de embarazo adolescente y la influencia de amigas sexualmente activas fueron factores significativamente asociados al embarazo precoz. Se concluyó que el inicio temprano de la vida sexual y el no uso de anticonceptivos constituyen factores de riesgo estadísticamente significativos (16).

1.2 Formulación del problema.

Pregunta Principal

PP. ¿Cuáles son los factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025?

Preguntas Específicas

PS1. ¿Cuáles son los factores individuales asociados al embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025?

PS2. ¿Cuáles son los factores familiares asociados al embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025?

PS3. ¿Cuáles son los factores socioeconómicos asociados al embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025?

1.3 Justificación e importancia de la investigación.

Importancia

La atención primaria de salud constituye el nivel más cercano a las comunidades, por lo que esta investigación es fundamental para abordar los factores de riesgo asociados al embarazo adolescente. Su desarrollo no solo responde a una prioridad sanitaria, sino también a un compromiso ético orientado a proteger los derechos de las adolescentes y promover su desarrollo integral. Comprender las causas y condiciones que favorecen el embarazo en adolescentes permitirá diseñar estrategias preventivas eficaces y sostenibles. De esta manera, se contribuirá a mejorar la calidad de vida de las adolescentes, promover la equidad en salud y fomentar el desarrollo social y económico sostenible en la región.

Soluciones y proyección

La problemática identificada motiva a determinar los factores asociados al embarazo al embarazo adolescente e implementar acciones integrales orientadas a la prevención. Se propone promover el desarrollo de estrategias educativas y actividades de carácter preventivo y promocional con participación activa de las adolescentes, sus familias y la comunidad. Estas acciones contribuirán a reducir los embarazos no planificados y la mortalidad materno- perinatal en este grupo etario. Asimismo, la investigación permitirá adaptar modelos teóricos a la realidad local, enriquecer el conocimiento científico y apoyar la formulación de políticas públicas en salud sexual y reproductiva más coherentes y efectivas.

Aportes

El embarazo en adolescentes continúa siendo un problema significativo en numerosos países, especialmente en aquellos con menores índices de desarrollo humano. Según la Organización Mundial de la Salud, cada año se registran aproximadamente 21 millones de embarazos en mujeres de 15 a 19 años en todo el mundo (17). Estas cifras evidencian la magnitud del problema y subrayan la necesidad de generar conocimiento que oriente el diseño de políticas públicas efectivas y contextualizadas. Asimismo, las adolescentes gestantes presentan un mayor riesgo de complicaciones durante el embarazo y el parto,

como preeclampsia, parto prematuro y bajo peso al nacer, lo que refuerza la importancia de abordar esta problemática desde una perspectiva preventiva y de salud pública.

1.4 Objetivos.

Objetivo General

OG. Identificar los factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025.

Objetivos Específicos

OE1. Determinar los factores individuales asociados al embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco.

OE2. Describir los factores familiares asociados al embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco.

OE3. Analizar los factores socioeconómicos asociados al embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco.

1.5 Hipótesis y variables de la investigación

Hipótesis de la investigación hipótesis general

Ha: Los factores de riesgo están asociados al embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025.

H0: Los factores de riesgo no están asociados al embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025.

Hipótesis específicas

Ha1: Existe asociación significativa entre los factores individuales y el embarazo en adolescentes atendidas en la atención primaria de la provincia de Pisco.

H0: No existe asociación significativa entre los factores individuales y el embarazo en adolescentes atendidas en la atención primaria de la provincia de Pisco.

Ha2: Existe asociación significativa entre los factores familiares y el embarazo en adolescentes atendidas en la atención primaria de la provincia de Pisco.

H0: No existe asociación significativa entre los factores familiares y el embarazo en adolescentes atendidas en la atención primaria de la provincia de Pisco.

Ha3: Existe asociación significativa entre los factores socioeconómicos y el embarazo en adolescentes atendidas en la atención primaria de la provincia de Pisco.

H0: No existe asociación significativa entre los factores socioeconómicos y el embarazo en adolescentes atendidas en la atención primaria de la provincia de Pisco.

Variables de la investigación

V1. Factores de riesgo asociados

Dimensiones:

- D1. Factores individuales
- D2. Factores familiares
- D3. Factores socioeconómicos
- V2. Embarazo en adolescentes.
 - Si
 - No

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

2.1. Nivel de la investigación

Nivel Relacional

Es un estudio que se enfoca en identificar y medir la relación entre dos a más variables sin mostrar casualidad, para comprobar la conexión que puede establecer una hipótesis (17).

2.2. Tipo y diseño de investigación

Básico

Es un tipo de investigación cuyo objetivo principal es incrementar el conocimiento científico y teórico sobre los fenómenos observables (18).

Prospectivo

Es una metodología sistemática y multidisciplinaria que busca explorar, analizar y construir visiones de futuros posibles a mediano y largo plazo, tiene como objetivo averiguar qué factores de riesgo potenciales u otras asociaciones que tiene un grupo en común (19).

Transversal

Los estudios transversales se llevaron a cabo en un solo punto en el tiempo, lo que significa que tanto las variables independientes como las dependientes se miden simultáneamente, esto contrasta con los estudios longitudinales, donde se observa a los mismos sujetos a lo largo del tiempo para detectar cambios (20).

2.3. Diseño de la investigación

No experimental

Es un tipo de investigación que el investigador observa el contexto en el que se desarrolla el fenómeno y lo analiza para obtener información, la mayoría de los estudios se basan en sucesos que ocurrieron anteriormente y se analizan posteriormente (21).

2.4. Población y muestra

Población

Todas las adolescentes embarazadas y no embarazadas, atendidas en los consultorios externos de obstetricia de un centro de Salud de la provincia de Pisco, Ica.

Muestra

Expuesto: 48 adolescentes embarazadas atendidas en los consultorios externos de obstetricia de un centro de Salud de la provincia de Pisco, Ica.

No expuesto: 48 adolescentes no embarazadas atendidas en los consultorios externos de obstetricia de un centro de Salud de la provincia de Pisco, Ica.

Muestreo

No probabilístico

Criterios de inclusión

Edad: Adolescentes entre 12 y 17 años, 11 meses y 29 días, ya que este rango es crítico para el estudio del embarazo adolescente.

Estado de embarazo: Inclusión de adolescentes que estén actualmente embarazadas o que hayan estado embarazadas en el último año.

Atención en salud: Participantes que hayan recibido atención en servicios de salud primaria en Pisco durante el período del estudio.

Criterios de exclusión

Trastornos médicos: Adolescentes con condiciones médicas que puedan interferir con el embarazo o que requieran atención médica especializada no relacionada con el embarazo.

Falta de seguimiento: Aquellas adolescentes que no hayan asistido a más de dos controles prenatales, ya que esto podría afectar la calidad de los datos recolectados.

Incapacidad para consentir: Aquellos que no puedan proporcionar un consentimiento informado válido debido a limitaciones cognitivas o legales.

2.5. Técnicas e instrumentos de recolección de la información

Técnica

Se empleó la técnica de encuesta estructurada, adecuada para estudios cuantitativos de enfoque transversal, lo que permitió obtener información estandarizada y comparable sobre los factores individuales, familiares y socioeconómicos asociados al embarazo en adolescentes.

Instrumentos

1. Ficha de recolección de datos

Instrumento diseñado por el investigador, compuesto por 15 ítems distribuidos en tres dimensiones:

- Factores individuales (5 ítems)
- Factores familiares (5 ítems)
- Factores socioeconómicos (5 ítems)

Los ítems fueron de tipo dicotómico, permitiendo una adecuada clasificación de las variables según los objetivos del estudio.

2. Escala de autoestima de Rosenberg (EAR)

Escala estandarizada de **10 ítems**, con formato **Likert de 4 puntos**, ampliamente utilizada en población adolescente. Se utilizó la versión validada en población peruana, cuya confiabilidad mediante omega de McDonald fue

$\omega = 0.698$, valor aceptable para estudios de campo en ciencias sociales (22).

Validación de instrumentos

La ficha de recolección de datos fue sometida a validación de contenido mediante juicio de expertos, conformado por tres especialistas en metodología de la investigación y salud pública. Se evaluó claridad, relevancia, coherencia y suficiencia de cada ítem.

El coeficiente V de Aiken obtuvo valores superiores a 0.80, lo que indicó una validez de contenido adecuada para su aplicación.

Procedimiento de recolección de datos

La recolección de datos se desarrolló siguiendo un procedimiento estandarizado:

1. **Solicitud de permisos institucionales** al establecimiento de salud seleccionado y aprobación ética correspondiente.
2. **Capacitación de encuestador** sobre los objetivos del estudio, técnica de abordaje y aplicación correcta de los instrumentos.
3. **Explicación del estudio** a cada participante, enfatizando voluntariedad y confidencialidad.
4. **Obtención del consentimiento informado**, por la participante o apoderado según normativa vigente.
5. **Aplicación de la encuesta** en un ambiente privado, con una duración aproximada de 10 a 15 minutos por participantes.
6. **Verificación de completitud**, revisando que no existieron omisiones antes de registrar el cuestionario.

Procesamiento y análisis de datos

Los datos fueron codificados y recodificados según el libro de códigos previamente elaborado. La digitación se realizó en **Microsoft Excel 2019**, utilizando doble entrada para disminuir errores. Posteriormente fueron procesados y analizados en el programa **SPSS versión 26**.

Análisis estadístico

El análisis estadístico comprendió:

- **Estadística descriptiva:** se emplearon frecuencias absolutas, relativas y porcentajes para caracterizar a las participantes y las variables del estudio.
- **Estadística inferencial:** se utilizó la prueba de **Chi-cuadrado de Pearson** para determinar la asociación entre los factores estudiados y el embarazo en adolescentes, verificándose previamente el cumplimiento de los supuestos estableciendo que no más del 20% de las celdas tengan valores esperados < 5 .

- **Medida de fuerza de asociación:** se calcularon los **Odds Ratio (OR)** con sus **intervalos de confianza al 95% (IC95%)**, interpretándose el $OR > 1$ como riesgo aumentado y $OR < 1$ como factor protector.

Manejo de datos perdidos

Los registros que presentaron **más del 10 % de datos incompletos** fueron excluidos del análisis, siguiendo recomendaciones metodológicas para estudios de encuestas. Los casos con valores faltantes mínimos ($\leq 10\%$) se analizaron mediante eliminación por lista en las pruebas correspondientes.

III. RESULTADOS

Tabla 1 Factor individual deseo de superación y embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025.

		<u>Embarazo en adolescentes</u>			
			Si	No	Total
Deseo de superación	No	Recuento	34	19	53
		% del total	35,4%	19,8%	55,2%
	Si	Recuento	14	29	43
		% del total	14,6%	30,2%	44,8%
Total		Recuento	48	48	96
		% del total	50,0%	50,0%	100,0%

Fuente: elaboración propia

En la tabla 1 se observa el factor individual deseo de superación y embarazo en adolescentes, de las cuales el 35.4% que no tienen deseos de superación están embarazadas, sin embargo, el 30.2% que si tienen deseo de superación no están embarazadas.

Tabla 2 Factor individual uso de método anticonceptivo y embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025.

		<u>Embarazo en adolescentes</u>			
			Si	No	Total
Uso de método anticonceptivo	No	Recuento	33	23	56
		% del total	34,4%	24,0%	58,3%
	Si	Recuento	15	25	40
		% del total	15,6%	26,0%	41,7%
Total		Recuento	48	48	96
		% del total	50,0%	50,0%	100,0%

Fuente: elaboración propia

En la tabla 2 se observa el factor individual uso de método anticonceptivo y embarazo en adolescentes, de las cuales el 34.4% que no utilizó método anticonceptivo están embarazadas, sin embargo, el 26.0% que si utilizó método anticonceptivo no están embarazadas.

Tabla 3 Factor individual edad primera relación sexual y embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025.

		Embarazo en adolescentes			
		Si	No	Total	
Edad primera relación sexual	10-14 años	Recuento	28	32	60
		% del total	29,2%	33,3%	62,5%
	15-19 años	Recuento	20	16	36
		% del total	20,8%	16,7%	37,5%
Total		Recuento	48	48	96
		% del total	50,0%	50,0%	100,0%

Fuente: elaboración propia

En la tabla 3 se observa el factor individual edad de primera relación sexual y embarazo en adolescentes, de las cuales el 33.3% que tuvieron su primera relación entre los 10 a 14 años no están embarazadas, sin embargo, el 20.8% que tuvieron su primera relación entre los 15 a 19 años están embarazadas.

Tabla 4 Factor individual relaciones sexuales con efectos de alcohol y embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025.

		Embarazo en adolescentes			
		Si	No	Total	
Relaciones sexuales con efectos de alcohol	Si	Recuento	17	9	26
		% del total	17,7%	9,4%	27,1%
	No	Recuento	31	39	70
		% del total	32,3%	40,6%	72,9%
Total		Recuento	48	48	96
		% del total	50,0%	50,0%	100,0%

Fuente: elaboración propia

En la tabla 4 se observa el factor individual relaciones sexuales con efectos de alcohol y embarazo en adolescentes, de las cuales el 40.6% que no tuvieron relaciones sexuales con efectos de alcohol no están embarazadas, sin embargo, el 17.7% que sí tuvieron relaciones sexuales con efectos de alcohol están embarazadas.

Tabla 5 Factor individual nivel de autoestima y embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025.

Nivel de Autoestima		Embarazo en adolescentes			
		Si	No	Total	
Baja	Recuento	15	18	33	
	% del total	15,6%	18,8%	34,4%	
Media	Recuento	27	20	47	
	% del total	28,1%	20,8%	49,0%	
Alta	Recuento	6	10	16	
	% del total	6,3%	10,4%	16,7%	
Total		Recuento	48	48	96
		% del total	50,0%	50,0%	100,0%

Fuente: elaboración propia

En la tabla se observa el nivel de autoestima y embarazo en adolescente, donde el 28.1% de las adolescentes con un nivel medio de autoestima, si estaban embarazadas, mientras que el 18.8% con una autoestima baja no estaban embarazadas, asimismo el 6.3% de adolescentes con autoestima alta, estaban embarazadas.

Tabla 6 Factor familiar comunicación con los padres y embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025.

		Embarazo en adolescentes			
		Si	No	Total	
Comunicación con los padres	Poco o nada	Recuento	29	9	38
		% del total	30,2%	9,4%	39,6%
	Mucho	Recuento	19	39	58
		% del total	19,8%	40,6%	60,4%
Total		Recuento	48	48	96
		% del total	50,0%	50,0%	100,0%

Fuente: elaboración propia

En la tabla 6 se observa el factor individual comunicación con los padres y embarazo en adolescentes, de las cuales el 40.6% que tuvieron mucha comunicación con sus padres no están embarazadas, sin embargo, el 30.2% que tuvieron poco o nada de comunicación están embarazadas.

Tabla 7 Factor familiar antecedentes de embarazo y embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025.

			<u>Embarazo en adolescentes</u>		
			Si	No	Total
Antecedentes de embarazo	Ninguno	Recuento	32	36	68
		% del total	33,3%	37,5%	70,8%
	Un caso (hermana, prima o tía)	Recuento	16	12	28
		% del total	16,7%	12,5%	29,2%
Total	Recuento		48	48	96
	% del total		50,0%	50,0%	100,0%

Fuente: elaboración propia

En la tabla 7 se observa el factor individual antecedentes de embarazo y embarazo en adolescentes, de las cuales el 37.5% que no tuvieron ningún antecedente de embarazo no están embarazadas, sin embargo, el 16.7% que tuvieron antecedentes de embarazo están embarazadas.

Tabla 8 Factor familiar presencia de figuras parentales y embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025.

			<u>Embarazo en adolescentes</u>		
			Si	No	Total
Presencia de figuras parentales	de Ambos padres presentes	Recuento	28	32	60
		% del total	29,2%	33,3%	62,5%
	Solo un padre presente	Recuento	20	16	36
		% del total	20,8%	16,7%	37,5%
Total	Recuento		48	48	96
	% del total		50,0%	50,0%	100,0%

Fuente: elaboración propia

En la tabla 8 se observa el factor individual presencia de figuras parentales y embarazo en adolescentes, de las cuales el 33.3% que tienen presencia de ambos padres no están embarazadas, sin embargo, el 20.8% que tienen presencia de un solo padre están embarazadas.

Tabla 9 Factor familiar nivel educativo de los padres y embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025.

			<u>Embarazo en adolescentes</u>		
			Si	No	Total
Nivel educativo de los padres	Con estudios	Recuento	35	37	72
		% del total	36,5%	38,5%	75,0%
	Sin estudios	Recuento	13	11	24
		% del total	13,5%	11,5%	25,0%
Total		Recuento	48	48	96
		% del total	50,0%	50,0%	100,0%

Fuente: elaboración propia

En la tabla 9 se observa el factor individual nivel educativo de los padres y embarazo en adolescentes, de las cuales el 38.5% que sus padres tienen estudio no están embarazadas, sin embargo, el 13.5% que sus padres no tienen estudios están embarazadas.

Tabla 10 Factor familiar violencia familiar y embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025.

			<u>Embarazo en adolescentes</u>		
			Si	No	Total
Violencia familiar	Si	Recuento	8	10	18
		% del total	8,3%	10,4%	18,8%
	No	Recuento	40	38	78
		% del total	41,7%	39,6%	81,3%
Total		Recuento	48	48	96
		% del total	50,0%	50,0%	100,0%

Fuente: elaboración propia

En la tabla 10 se observa el factor individual violencia familiar y embarazo en adolescentes, de las cuales el 41.7% que no tuvieron violencia familiar están embarazadas, sin embargo, el 10.4% que si tuvieron violencia familiar no están embarazadas.

Tabla 11 Factor sociodemográfico ingreso familiar mensual y embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025.

				<u>Embarazo en adolescentes</u>		
				Si	No	Total
Ingreso familiar mensual	Suficiente para cubrir necesidades básicas algunos extras	para cubrir y % del total	Recuento	33	37	70
			% del total	34,4%	38,5%	72,9%
	Insuficiente para cubrir necesidades básicas	para cubrir y % del total	Recuento	15	11	26
			% del total	15,6%	11,5%	27,1%
Total			Recuento	48	48	96
			% del total	50,0%	50,0%	100,0%

Fuente: elaboración propia

En la tabla 11 se observa el factor individual ingreso familiar mensual y embarazo en adolescentes, de las cuales el 38.5% que tienen suficiente ingreso no están embarazadas, sin embargo, el 15.6% que tienen insuficiente ingreso están embarazadas.

Tabla 12 Factor sociodemográfico asistencia a colegio, instituto, universidad y embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025.

				<u>Embarazo en adolescentes</u>		
				Si	No	Total
Asistencia a colegio, instituto, universidad	Si		Recuento	35	40	75
			% del total	36,5%	41,7%	78,1%
	No		Recuento	13	8	21
			% del total	13,5%	8,3%	21,9%
Total			Recuento	48	48	96
			% del total	50,0%	50,0%	100,0%

Fuente: elaboración propia

En la tabla 12 se observa el factor individual asistencia a colegio, instituto, universidad y embarazo en adolescentes, de las cuales el 41.7% que asisten a una institución educativa no están embarazadas, sin embargo, el 13.5% que no asisten están embarazadas.

Tabla 13 Factor sociodemográfico estado civil y embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025.

			Embarazo en adolescentes		
			Si	No	Total
Estado civil	Con unión	Recuento	30	17	47
		% del total	31,3%	17,7%	49,0%
	Sin unión	Recuento	18	31	49
		% del total	18,8%	32,3%	51,0%
Total	Recuento		48	48	96
	% del total		50,0%	50,0%	100,0%

Fuente: elaboración propia

En la tabla 13 se observa el factor individual estado civil y embarazo en adolescentes, de las cuales el 32.3% que no tienen unión no están embarazadas, sin embargo, el 31.3% que si tienen unión están embarazadas.

Tabla 14 Factor sociodemográfico nivel educativo de la pareja y embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025.

			Embarazo en adolescentes		
			Si	No	Total
Nivel educativo de la pareja	Primaria o secundaria	Recuento	34	13	47
		% del total	35,4%	13,5%	49,0%
	Técnico o superior	Recuento	14	35	49
		% del total	14,6%	36,5%	51,0%
Total	Recuento		48	48	96
	% del total		50,0%	50,0%	100,0%

Fuente: elaboración propia

En la tabla 14 se observa el factor individual nivel educativo de la pareja y embarazo en adolescentes, de las cuales el 36.5% cuya pareja tiene estudio técnico o superior no están embarazadas, sin embargo, el 35.4% que tienen estudio primaria o secundaria están embarazadas.

Hipótesis de la investigación

Ha: Los factores de riesgo están asociados al embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025.

H0: Los factores de riesgo no están asociados al embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025.

Nivel de significancia

$P > 0,05$ rechaza la hipótesis nula

Cálculo de prueba:

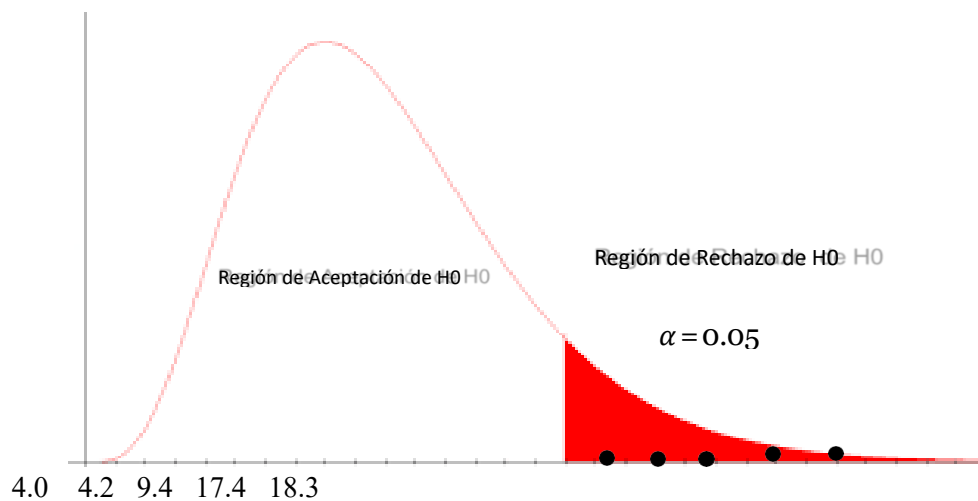
Factor individual/ adolescente	embarazo	X²	Sig	OR	IC 95%
Deseo de superación/ adolescente	embarazo	9,478	0.002	3.707	1.585-8.670
Uso de anticonceptivos/ adolescente	embarazo	4.286	0.038	2.391	1.040-5.498
Edad de IRS/ adolescente	embarazo	0.711	0.399	0.700	0.305-1.606
Relaciones sexuales efecto alcohol/ embarazo adolescente	embarazo	3.376	0.066	2.376	0.932-6.056
Autoestima/ adolescente	embarazo	2.315	0.314	-	-

Factor familiar/ adolescente	embarazo	X²	Sig	OR	IC 95%
Comunicaciones padres/ adolescente	embarazo	17.423	0.000	6.614	2.617-16.719
Antecedente de embarazo/ adolescente	embarazo	0.807	0.369	0.667	0.275-1.619
Presencia de padres/ adolescente	embarazo	0.711	0.399	0.700	0.305-1.606
Nivel educativo padres/ adolescente	embarazo	0.222	0.637	0.800	0.317-2.021

Violencia familiar/ embarazo adolescente	0.274	0.601	0.760	0.271-2.129
--	-------	-------	-------	-------------

Factor socioeconómico/ embarazo adolescente

Ingreso familiar/ embarazo adolescente	0.844	0.358	0.654	0.264-1.623
Asistencia al colegio/ embarazo adolescente	1.524	0.217	0.538	0.200-1.450
Estado civil/ embarazo adolescente	4.045	0.008	3.039	1.523-6.980
Nivel educativo pareja/ embarazo adolescente	18.383	0.001	6.538	2.684-15.927



Hay influencia significativa entre los factores individuales al embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025, al encontrar significancia de $p < 0.05$ en los dos factores: deseo de superación ($p 0,002$, $OR= 3.707$), y uso de métodos anticonceptivos ($p 0,038$, $OR= 2.3$).

Asimismo, existe influencia significativa entre los factores familiares al embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025, al encontrar significancia de $p < 0.05$ en el factor comunicación con los padres ($p 0,000$, $OR= 6.6$), lo cual nos indica la probabilidad de presentar este riesgo 6 veces más.

Finalmente existe influencia significativa entre los factores socioeconómicos al embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025, al encontrar significancia de $p < 0.05$ en los dos factores: estado civil ($p = 0,008$, OR= 3.03) lo cual existe probabilidad de presentar 3 veces más este factor y nivel educativo de la pareja ($p = 0,041$, OR= 6.5). lo cual existe la probabilidad que este factor se presente 6 veces más.

IV. DISCUSION

Los resultados del estudio evidencian que existen factores individuales que se asocian significativamente al embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025. Entre ellos, destacaron el **deseo de superación** ($p = 0.002$) y el **uso de métodos anticonceptivos** ($p = 0.038$). Estos hallazgos coinciden con el estudio de **Choez (Ecuador, 2022)**, quien identificó que iniciar la vida sexual sin utilizar un método anticonceptivo incrementa notablemente la probabilidad de un embarazo a temprana edad, constituyéndose en uno de los principales factores de riesgo en esta población (10). De manera similar, **Calle (Ica, 2024)** reportó que el no uso de anticonceptivos durante las relaciones sexuales constituye un factor de riesgo estadísticamente significativo para el embarazo adolescente (16).

En cuanto al **deseo de superación**, se comprende que las aspiraciones personales, la proyección educativa y un proyecto de vida sólido suelen retrasar el inicio de la maternidad. Cuando este deseo no está presente, la adolescente puede mostrar menor motivación hacia metas futuras, menor aspiración académica y dificultades para visualizar oportunidades necesarias para su desarrollo personal y profesional. En esta etapa, es fundamental fortalecer la autoestima, la toma de decisiones responsables y la capacidad de planificación de vida, incluida la planificación sexual y reproductiva; ello reduce la búsqueda de validación a través de relaciones afectivas o de la maternidad y promueve conductas protectoras (23).

El **no uso de anticonceptivos** continúa siendo uno de los principales factores de riesgo para el embarazo adolescente. La actividad sexual sin protección incrementa significativamente la probabilidad de gestación no planificada, especialmente cuando existen barreras en el acceso a métodos anticonceptivos, desconocimiento, presión de padres, impulsividad o insuficiente educación sexual integral. La evidencia señala que estas circunstancias aumentan la vulnerabilidad y la exposición a embarazos no deseados (24).

Si bien el presente estudio identificó dos indicadores individuales relevantes, la literatura revisada coincide especialmente en el factor relacionado con el uso de anticonceptivo tanto a nivel internacional como local. Este elemento es reconocido como un determinante clave del embarazo adolescente a nivel global, debido a las consecuencias físicas, emocionales, sociales y económicas que conlleva. No obstante, el **deseo de superación**, aunque menos estudiado, emerge como un factor fundamental para orientar el proyecto de vida del

adolescente, pues la falta de metas claras puede facilitar decisiones impulsivas, uniones tempranas y una maternidad precoz.

En relación con los **factores familiares asociados**, se encontró que la **comunicación con los padres** mostró asociación significativa con el embarazo adolescente ($p = 0.000$). Este resultado es consistente con el resultado **Leyth (Chiclayo, 2023)**, quien reportó que el 76,5% de adolescentes con embarazos no deseados señalaban una comunicación deficiente con sus padres como factor de riesgo (13). Asimismo, **Chambergo (Lima, 2020)** identificó que las actitudes inadecuadas de los padres frente a las relaciones afectivas de sus hijas constituyen factores familiares asociados al embarazo adolescente (15).

La falta de comunicación parental limita el diálogo sobre sexualidad, relaciones afectivas, métodos anticonceptivos y toma de decisiones, llevando a que los adolescentes busquen información en fuentes inadecuadas. Estudios en salud pública coinciden en que un clima familiar de apoyo y confianza actúa como factor protector, mientras que la discusión familiar o la ausencia de comunicación aumenta la vulnerabilidad (25). Por ello, fortalecer la comunicación abierta, respetuosa y continua entre padres e hijos es fundamental para prevenir conductas de riesgo.

Respecto a los **factores socioeconómicos**, el estudio identificó asociación significativa con el **estado civil** ($p = 0.008$) y el **nivel educativo de la pareja** ($p = 0.001$). No se hallaron investigaciones previas que coincidan exactamente con estos resultados; sin embargo, su interpretación es relevante. El estado civil soltera suele ser más una condición vinculada al contexto del embarazo adolescente que un determinante directo. En cambio, el **bajo nivel educativo de la pareja** puede influir en la relación debido a menor conocimiento sobre salud sexual, menor aspiración de desarrollo personal, dificultades en la comunicación y toma de decisiones conjuntas, y presencia de dinámicas de poder desiguales, especialmente cuando existe diferencia de edad o de madurez. Todo ello puede limitar la capacidad de la adolescencia para negociar el uso de métodos anticonceptivos y para planificar su vida reproductiva.

Lo anterior evidencia que el contexto emocional, familiar, educativo y socioeconómico es determinante en la vulnerabilidad frente al embarazo adolescente. Por tanto, se requieren programas de intervención que integren

educación sexual integral, fortalecimiento familiar, prevención de violencia, desarrollo de habilidades socioemocionales y acceso oportuno a servicios de salud.

Finalmente, las implicancias del estudio señalan la necesidad de reforzar **estrategias de prevención**, especialmente mediante educación sexual integral, acceso a métodos anticonceptivos modernos y consejería continua. Para las adolescentes que ya se encuentran gestando, se recomienda asegurar atención médica oportuna, apoyo familiar, acompañamiento psicológico, continuidad educativa y redes de soporte social. Solo con un enfoque multisectorial e integral será posible disminuir la incidencia del embarazo adolescente y promover decisiones responsables, informadas y orientadas a proteger la salud y el proyecto de vida de los jóvenes.

V. CONCLUSIONES

1. Se identificaron factores de riesgo asociados de manera significativa al embarazo en adolescentes atendidas en el primer nivel de atención de la provincia de Pisco, Ica, Perú, durante el año 2025, lo que confirma la multicausalidad del problema y la necesidad de intervenciones integrales.
2. Entre los **factores individuales**, se encontró asociación significativa con el **deseo de superación** ($p = 0.002$) y el **uso de métodos anticonceptivos** ($p = 0.038$), evidenciando que la ausencia de metas personales claras y la falta de planificación reproductiva incrementan el riesgo de embarazo en adolescentes.
3. Dentro de los **factores familiares**, la **comunicación con los padres** mostró una asociación estadísticamente significativa ($p = 0.000$), lo que resalta la importancia de un entorno familiar que favorezca el diálogo, la orientación y el acompañamiento en temas relacionados con la sexualidad y la toma de decisiones.
4. En cuanto a los **factores socioeconómicos**, el **estado civil** ($p = 0.008$) y el **nivel educativo de la pareja** ($p = 0.001$) presentaron asociación significativa con el embarazo adolescente, indicando que las condiciones socioeducativas y las dinámicas de pareja influyen notablemente en la vulnerabilidad de esta población.

VI. RECOMENDACIONES

1. A las autoridades de la provincia de Pisco, se recomienda planificar, organizar y ejecutar **programas integrales de prevención e intervención** dirigidos a adolescentes, orientados a reducir los factores de riesgo asociados al embarazo no planificado. Estos programas deben incluir información clara sobre los cambios propios de la adolescencia, educación en sexualidad responsable, impacto físico y emocional del embarazo precoz y promoción de estilos de vida saludables. Asimismo, se sugiere garantizar la **disponibilidad gratuita de métodos anticonceptivos** y fortalecer estrategias de consejería personalizada. Es indispensable, además, promover el involucramiento de las familias para brindar acompañamiento afectivo, apoyo oportuno y un ambiente libre de estigmatización hacia las adolescentes gestantes.
2. Se recomienda que las **entidades de salud de la provincia de Pisco** articulen esfuerzos con municipalidades, instituciones educativas y organizaciones comunitarias para implementar **programas permanentes de educación sexual integral y planificación familiar**. Estas intervenciones deben enfocarse en la prevención, la toma de decisiones informadas y la reducción de conductas de riesgo. Del mismo modo, se sugiere promover políticas que aseguren la **continuidad educativa y reinserción escolar** de adolescentes gestantes, así como la utilización de herramientas tecnológicas y plataformas virtuales que fortalezcan la educación sexual y reproductiva en entornos presenciales y remotos.
3. Se recomienda fortalecer el **rol formativo y protector de los padres o tutores**, promoviendo espacios de comunicación abierta, respetuosa y afectiva sobre temas de sexualidad, relaciones interpersonales y toma de decisiones. La participación activa de la familia constituye un factor esencial para disminuir la vulnerabilidad de los adolescentes, prevenir entornos disfuncionales y promover conductas responsables respecto a su salud sexual y reproductiva.
4. Se sugiere evaluar y promover la **aprobación del proyecto de Ley N° 989/2021-CR**, que propone la incorporación del profesional Obstetra en instituciones educativas. La presencia del Obstetra en los centros escolares permitirá brindar orientación directa y permanente a adolescentes, docentes y padres de familia, reforzando la educación sexual integral y contribuyendo a la prevención del embarazo adolescente mediante consejería técnica, acompañamiento profesional y acciones educativas pertinentes.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Benitez S, Ibarra S, Rolón A, Espínola M, Páez M. Factores de riesgo relacionados al embarazo de adolescentes de 14 a 19 años en Paraguay. Revista Cient. en Salud. [Online] 2022 [cited 2024 diciembre 3. Available from: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2664-28912022000200056&lng=en&nrm=iso&tlng=es.
2. Luparello C. Embarazo adolescente no planificado y determinantes de la salud presentes en adolescentes embarazadas registrados en el Hospital Municipal Dr. Pascual A. Tirro de la comunidad de Hernando 2010 en Colombia. [Online].; 2014 [cited 2024 octubre 10. Available from: https://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/luparello_rosalia_cecilia.pdf.
3. Castañeda J, Santa H. Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. Revis. Goblal. Vol.20 pag.62. [Online].; 2021 [cited 2024 diciembre 14. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1695-61412021000200004&lng=es&nrm=iso&tlng=es.
4. Garcia A, Gonzales M. Factores de riesgo asociados a embarazadas adolescentes en un área de salud. Revi. medica PInar Rio. Vol.22 n.3. [Online].; 2018 [cited 2024 diciembre 14. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1561-31942018000300002&lng=es&nrm=iso&tlng=es.
5. Gobierno del Perú. En el Perú, 12 de cada 100 adolescentes están embarazadas o ya son madres. [Online].; 2018 [cited 2024 diciembre 16. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/303880-en-el-peru-12-de-cada-100-adolescentes-estan-embarazadas-o-ya-son-madres>.
6. Ministerio de Salud. Embarazo adolescente disminuyó en un 8.3% durante el 2020. [Online].; 2020 [cited 2024 diciembre 16. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/524006-minsa-embarazo-adolescente-disminuyo-en-un-8-3-durante-el-2020>.
7. Bendezú G, Espinoza D, Torres J, Huamán R. Características y riesgos de gestantes adolescentes. Revista Peruana Ginecología obstetricia, Vol 2, n1. [Online].; 2016 [cited 2024 diciembre 16. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322016000100002.
8. Cuji E. Factores de riesgo en el embarazo adolescente. Tesis de pregrado en Ecuador. [Online] 2023 [cited 2024 octubre 10. Available from: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/2043>.

9. 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 pregrado, Univeridada de Tulcán. [Online].; 2023 [cited 2024 octubre 10. Available from: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/16743>.
10. Choez L. Factores De Riesgos Asociados Al Embarazo En Adolescentes De 15 a 19 Años, Cantón El Triunfo. [Online].; 2022 [cited 2024 diciembre 16. Available from: <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/462/1241>.
11. Andrade W, Maldonado A. Factores asociados al embarazo adolescente en población rural San Andrés -Guano, Tesis de pregrado; Univeridad Nacional de Chimborazo. [Online].; 2021 [cited 2024 octubre 10. Available from: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/7980>.
12. Banda E. Factores sociales y culturales asociados al embarazo en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Paccha; tesis de pregrado, Cajamarca, chota. [Online]. Chota; 2023 [cited 2024 octubre 10. Available from: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/6821>.
13. Leyrh M. Principales factores de riesgo socioeconómicos asociados a los embarazos de adolescentes en un centro de salud, Tesis, Chiclayo. [Online].; 2023 [cited 2024 octubre 10. Available from: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/10951>.
14. Angulo K. Factores de riesgo asociados al incremento de embarazo en adolescentes en un hospital general de Durán, tesis, Univeridad Cesar Vallejo. [Online].; 2023 [cited 2024 octubre 10. Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/120233>.
15. Chambergo J. Conductas de riesgo y factores asociados en el embarazo de adolescentes, hospital San Bartolomé, Tesis; Universidad Ricardo Palma. [Online].; 2020 [cited 2024 diciembre 17. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.14138/2890>.
16. Calle A. Factores de riesgo asociados al embarazo adolescentes atendidas en el Centro de Salud La Palma, en el periodo de mayo a setiembre 2019. Tesis, Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica. [Online].; 2024 [cited 2024 diciembre 17. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.13028/5015>.
17. Supo J. Niveles de investigación. [Online].; 2023 [cited 2025 enero 13. Available from: <https://bioestadistico.com/niveles-de-investigacion>.
18. Stewart T. Diferencia entre investigación básica e investigación aplicada. [Online]. [cited 2025 enero 13. Available from: <https://atlasti.com/es/research-hub/investigacion-basica-vs-aplicada>.

19. Ortega C. Estudio retrospectivo. Qué es, ventajas y cómo realizarlo. [Online].; 2021 [cited 2025 enero 13. Available from: <https://www.questionpro.com/blog/es/estudio-retrospectivo/>.
20. Cvetkovic A, Magaña J, Soto A, Lama J, Lopez L. Estudios transversales. Rev. Fac Med Humana. [Online].; 2021 [cited 2025 enero 13. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2308-05312021000100179&lng=es&nrm=iso&tlng=es.
21. Velásquez A. Investigación no experimental: Qué es, características y ejemplos. QuestionPro. [Online].; 2018 [cited 2025 enero 13. Available from: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-no-experimental>.
22. Sanchez A, De la Fuente V, Ventura J. Modelos factoriales de la Escala de Autoestima de Rosenberg en adolescentes peruanos. Revista de Psicopatología y psicología clínica. Vol 26, nº1. [Online].; 2021 [cited 2024 diciembre 20. Available from: <https://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/26631>.
23. Lopez E. El deseo de superación. [Online].; 2024 [cited 2025 octubre 10. Available from: <https://www.unan.edu.ni/index.php/vida-universitaria/el-deseo-de-superacion-ha-llevado-a-elizabeth-lopez-a-convertirse-en-una-joven-multifacetica.odp>.
24. Bagley S. Anticoncepción y embarazo en adolescentes. [Online].; 2024 [cited 2025 octubre 10. Available from: <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/salud-infantil/problemas-de-salud-en-adolescentes/anticoncepci%C3%B3n-y-embarazo-en-adolescentes>.
25. Oudhof H, Mercado A, Robles E. Cultura, diversidad familiar y su efecto en la crianza de los hijos. Estudios sobre las culturas contemporáneas, 14(48), 65-84. [Online].; 2019 [cited 2025 octubre 10. Available from: <https://www.redalyc.org/journal/316/31657676005/31657676005.pdf>.

VIII. ANEXOS

Anexo1. Matriz de consistencia.

Título: Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025.

FORMULACIÓN	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
Pregunta Principal	Objetivo General	Hipótesis General	V1. Factores de riesgo asociados	ENFOQUE
¿Cuáles son los factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025?	Identificar los factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025.	Ha: Los factores de riesgo están asociados al embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025.	Dimensiones: D1. Factores individuales D2. Factores familiares D3. Factores socioeconómicos	Cuantitativo NIVEL Relacional TIPO Básico, prospectiva, transversal
Preguntas Secundarias	Objetivos Específicos	H0: Los factores de riesgo no están asociados al embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025.	V2. Embarazo en adolescente	DISEÑO
¿Cuáles son los factores individuales asociados al embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025?	Determinar los factores individuales asociados al embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco.		Si No	No experimental POBLACIÓN Todas las adolescentes que reciben atención primaria de la provincia de Pisco, Ica.
¿Cuáles son los factores familiares asociados al embarazo en adolescentes en la atención primaria de la	Describir los factores familiares asociados al embarazo en adolescentes			MUESTRA 96 usuarias de las cuales 48 son embarazadas y 48 no embarazadas adolescentes en la atención

provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025?	en la atención primaria de la provincia de Pisco.			MUESTREO No Probabilístico.
¿Cuáles son los factores socioeconómicos asociados al embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025?	Analizar los factores socioeconómicos asociados al embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco.			TECNICAS e INSTRUMENTOS Encuesta Ficha de recolección de datos.

Anexo2. Cuadro de operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Factores de riesgo asociados	Los factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes se refieren al conjunto de características, condiciones o circunstancias individuales, familiares y sociales que aumentan la probabilidad de que una adolescente quede embarazada antes de los 19 años de edad.	Para evaluar los factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes se ha elaborado una ficha de recolección de datos que considera con 15 ítems.	D1. Factores individuales	Autoestima Deseos de superación Relaciones sexuales bajo el efecto del alcohol Uso de anticonceptivos Edad de inicio de las relaciones sexuales	Nominal
			D2. Factores familiares	Disfuncionalidad familiar Antecedentes de embarazo adolescente en la familia Bajo nivel educativo de los padres Comunicación con los padres Violencia familiar	Nominal
			D3. Factores socioeconómicos	Ingreso familiar mensual: Grado de instrucción actual Estado civil actual Nivel educativo de la pareja	Nominal

Embarazo en adolescente	Ocurre durante la adolescencia de la madre, en el lapso de vida transcurrido entre los 10 y 19 años de edad.	Se obtendrá la información de la ficha de recolección de datos	Si No	Adolescente embarazada Adolescente embarazada no	Nominal
-------------------------	--	--	----------	---	---------

Anexo3. Instrumentos de recolección de información.

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL EMBARAZO EN ADOLESCENTES

Instrucciones: Marque con una X la opción que mejor describa su situación o percepción.

Factores individuales asociados al embarazo en adolescentes

1. Falta de deseo de superación
 - a) Si ()
 - b) No ()
2. ¿Usaste o usas algún método anticonceptivo?
 - a) Si ()
 - b) No ()
3. ¿A qué edad tuviste tu primera relación sexual?
 - a) 10-14 años ()
 - b) 15-19 años ()
4. ¿Tienes o tuviste relaciones sexuales con efectos del alcohol?
 - a) Si ()
 - b) No ()

Factores familiares asociados al embarazo en adolescentes

5. ¿Conversas o conversaste con tus padres acerca de la prevención del embarazo en adolescentes?
 - a) Mucho ()
 - b) Poco o nada ()
6. Antecedentes de embarazo adolescente en la familia:
 - a) Ninguno
 - b) Un caso (hermana, prima o tía)
7. Presencia de figuras parentales en el hogar:
 - a) Ambos padres presentes
 - b) Solo un padre presente
8. Nivel educativo más alto alcanzado por los padres o tutores:
 - a) Con estudios
 - b) Sin estudios
9. ¿Sufres o sufriste de violencia familiar?
 - a) Si ()
 - b) No ()

Factores socioeconómicos asociados al embarazo en adolescentes

10. Ingreso familiar mensual:
 - a) Suficiente para cubrir necesidades básicas y algunos extras
 - b) Insuficiente para cubrir necesidades básicas
11. Actualmente asistes al colegio, instituto, universidad:
 - a) Si
 - b) No

12. Estado civil actual
 - a) Con unión
 - b) Sin unión
13. Nivel educativo de la pareja
 - a) Primaria o secundaria
 - b) Técnico o superior

TEST DEL AUTOESTIMA

La autoestima es el reflejo de la relación entre la autoimagen real y la autoimagen ideal. Este test tiene por objetivo evaluar el sentimiento de satisfacción que tienes de ti misma, por lo cual pedimos la sinceridad de sus respuestas.

Por favor, Ponga un X en el cuadro que consideres más apropiada según las siguientes indicaciones.

Respuestas:

A = Muy de acuerdo B = De acuerdo C = En desacuerdo D = Muy en desacuerdo

N°	PREGUNTA	A	B	C	D
1	Siento que soy una adolescente digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás				
2	Me inclino a pensar que, en conjunto soy una fracasada				
3	Creo que tengo varias cualidades buenas				
4	Puedo hacer cosas tan bien como la mayoría de las adolescentes.				
5	Creo que no tengo muchos motivos para sentirme orgullosa de mí				
6	Tengo una actitud positiva hacia mí misma.				
7	En general estoy satisfecha de mi misma.				
8	Desearía valorarme más				
9	A veces me siento verdaderamente inútil				
10	A veces pienso que no sirvo para nada				

Muchas gracias

Anexo4. Consentimiento informado.

Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025

Estimada participante:

Saludos soy la Bach. Antuane Brillith Navarro Villarroel, egresada de la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, estoy desarrollando la investigación titulada “Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025” que trata de aportar en las mejoras de la práctica de la prevención de la infección por el virus del Papiloma Humano en los adolescentes de nuestra región.

Los datos logrados serán de uso exclusivo de la presente investigación, agradezco su valiosa participación y recordarles los siguientes criterios:

1. Usted puede desistir su participación de la encuesta en cualquier momento.
2. La información y resultados obtenidos será registradas de forma anónima.
3. Las dudas presentadas durante el desarrollo de las preguntas, pueden ser resueltas por parte del encuestador.
4. Valoramos su sinceridad durante el desarrollo del cuestionario.
5. El tiempo máximo para el cuestionario es de 60 minutos.

Ica, de 2025.

.....

Firma

Anexo5 Validación de instrumentos.



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
 FACULTAD DE OBSTETRICIA
 ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): Mtro. Mirtha Aguilar Tuppio

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado:

Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes
en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica,
Perú, 2025

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. La estructura del instrumento es adecuada	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5. Los ítems son claros y entendibles	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6. EL número de ítems es adecuado para su aplicación	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

SUGERENCIAS:

Ica, 14 de Marzo del 2025

MIRTHA AGUILAR
 OBSTETRA
 CDR 5897

Mirtha del Carmen Aguilar Tuppio
 Nombres y Apellidos del juez experto - Firma



ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): Maria Rojas de De la Cruz

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado:

Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes en la
atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú,
2025

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuada	X		
3. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. EL número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIAS:

Ica, ... 14 ... de ... Marzo ... del 2025


 MARIA ROJAS DE LA CRUZ
 OBSTETRA - MAGISTER
 COP: 1455
 Nombres y Apellidos del juez experto - Firma



ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): Mg Virginia Beatriz Cuba Calderín

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado:

Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes en
la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú,
2025

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuada	X		
3. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. EL número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIAS:

Ica, ... 14 ... de Marzo del 2025

Mg Virginia B. Cuba Calderín
 OBSTETRICIA
 C.O.P. N° 0589

Virginia B. Cuba Calderín
 Nombres y Apellidos del juez experto - Firma

Anexo6. Autorización de la Institución Educativa

"AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

SOLICITA: PERMISO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS PARA LA ELABORACIÓN DE MI INFORME FINAL DE TESIS

Obst. Karen Luna Medina
Jefa Del Centro De Salud De Santa Cruz

Yo, **NAVARRO VILLARROEL ANTUANE BRILLITH** actual egresada de la **FACULTAD DE OBSTETRICIA** de la universidad nacional San Luis Gonzaga de Ica, identificado con DNI 70277224.

Que en el marco de la elaboración de mi proyecto de tesis para obtener el título de obstetra, titulado como **"FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE LA PROVINCIA DE PISCO, ICA PERÚ, 2025"**, la recolección de datos será mediante una encuesta a mujeres entre las edades comprendidas de 17 a 20 años que asistan al centro de salud santa cruz.

Habiendo pensado en el centro de salud que usted preside, idóneo para mi estudio de investigación, solicito me otorgue la venia correspondiente.

Esperando su gentil respuesta y siendo consciente que esta propuesta honra a su institución, me suscribo de usted deseándole los mejores deseos profesionales y el mayor desarrollo integral del centro de salud santa cruz.

Atentamente:

Pisco, 18 de julio del 2025



Navarro Villarroel
Antuane Brillith



GORE ICA - DIRESA ICA
CENTRO DE SALUD SANTA CRUZ - PISCO
DISE. Karen A. Luna Medina
JEFE DEL C.S. SANTA CRUZ
C.I.R. 28571

Recibido: 18-07-2025

Hora: 10:00 AM

"AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

Pisco, 25 de Julio del 2025

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA LA EJECUCION DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Señorita: Navarro Villarroel Antuane Brillith

De mi especial consideración

Es grato dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo a la **Bach. NAVARRO VILLARROEL ANTUANE BRILLITH**, identificada con el DNI 70277224, bachiller de la facultad de Obstetricia de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica, mediante esta solicitud autorizo que pueda ejecutar su recolección de datos para el desarrollo de su proyecto de investigación titulado: **"FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE LA PROVINCIA DE PISCO, ICA PERÚ, 2025"**, en el Centro de Salud Santa Cruz.

Asimismo, brindarle las facilidades correspondientes a fin de que pueda recolectar la información correspondiente para el desarrollo de su tesis.

Me despido de usted reiterándole mi aprecio y estima personal.

Atentamente:


GORE ICA - DIRESA ICA
CENTRO DE SALUD SANTA CRUZ - HUAJAS

Obst. Karen A. Luna Medina
JEFE DEL C. S. SANTA CRUZ
C.O.P. 26571

Jefa del Centro de Salud Santa Cruz
OBST. Karen Luna Medina

Anexo7. Resolución decanal



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA" FACULTAD DE OBSTETRICIA DECANATO



RESOLUCIÓN DECANAL N°0161-2025-UNICA-F-Obst.

Ica, 24 de julio de 2025

VISTO:

El Oficio N°064-2025-UNICA-Fac.Obs./C.I, recepcionado el 24/07/2025; la Unidad de Investigación de la Facultad, solicita aprobación del proyecto de tesis titulado: **Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025**, cuyo autor es el bachiller en Obstetricia **ANTUANE BRILLITH NAVARRO VILLARROEL**; y



CONSIDERANDO:

Que, la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", desarrolla sus actividades dentro de la autonomía de gobierno, académica, administrativa y económica, que le autoriza en su artículo 18° de la Constitución Política del Estado, así conforme al artículo 8° de la Ley Universitaria N°30220;

Que, con Resolución Rectoral N°046-R-UNICA-2013, de fecha 15 de enero del 2013, se crea la **Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"**; de conformidad con el artículo 21° inciso r) del Estatuto Universitario y en concordancia con el artículo 48° inciso b) del Reglamento General de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga";

Que, mediante Resolución Rectoral N°273-R-UNICA-2013, de fecha 04 de marzo de 2013, se autoriza el **funcionamiento**; entre otras Facultades, a la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga";

Que, con Oficio N°00621-2024-SUNEDU-DS-DIRGRATU-URGT, de fecha 03/10/2024, la Unidad de Registro de Grados y Títulos de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria-SUNEDU, remite el proveído N°0000000108-2024-SUNEDU-DS0-DIRGRATU-URGT, de fecha 03/10/2024; mediante el cual se concluyó que corresponde declarar procedente la solicitud de **registro de datos de autoridades**, formulada por la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica. De conformidad con lo establecido en el numeral 6.2 del artículo 6° del Texto Único Ordenado de la Ley N°27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General, la Jefatura de la Unidad de Registro de Grados y Títulos de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria – Sunedu, manifiesta su conformidad con los fundamentos y conclusiones expuestos en dicho informe, disponiendo registrar a las autoridades y comunicar dicho acto a la administrada; conforme al siguiente detalle: Rector (titular) **DANTE FERMIN CALDERON HUAMANI**, (...);

Que, con Resolución Rectoral N°1587-R-UNICA-2024, de fecha 28 de setiembre de 2024, se **nombra** a la **Dra. ROSA ELVIRA RUIZ REYES** como **Decana de la Facultad de Obstetricia** de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", para el periodo comprendido del 30 de setiembre de 2024 al 29 de setiembre de 2028;

Que, de conformidad a lo establecido en los Incisos 70.2 y 70.3 del artículo 70° de la Ley Universitaria N°30220, **son atribuciones del Decano** dirigir administrativa y académicamente la Facultad, a través de los directores de los Departamentos Académicos, de las Escuelas Profesionales y las Unidades de Posgrado;

Que, el artículo 45 de la Ley Universitaria N°30220 sobre obtención de grados y títulos, establece que: La obtención de grados y títulos se realiza de acuerdo a las exigencias académicas que cada universidad establezca en sus respectivas normas internas. Los requisitos mínimos son los siguientes: **45.2 Título Profesional**: requiere del grado de Bachiller y la **aprobación de una tesis** o trabajo de suficiencia profesional;

Que, el artículo 80° del Estatuto Universitario, aprobado con R. R. N°860-R-UNICA-2020 de fecha 16/7/2020 y sus modificatorias mediante, R.R. N°924-R-UNICA-2020 – del 04/8/2020, R.R. N°1497-R-UNICA-2020 – del 09/11/2020, R.R. N°1589-R-UNICA-2020 – del 28/11/2020, R.R. N°158-R-UNICA-2021 – del 11/2/2021, R.R. N°736-R-UNICA-2021 – del 28/4/2021, R.R. N°2731-R-UNICA-2021 – del 05/10/2021;

señala que: "La Universidad cuenta con **líneas de investigación** bajo las cuales se rigen las diversas investigaciones conducentes a la obtención de **grado académico y título profesional**...;

Que, el artículo 28 del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad, aprobado con R.R. N°048-R-UNICA-2021, de fecha 25/1/2021, establece que: **La tesis para el título profesional debe ser inédita y es de propiedad del autor**...;

Que, el artículo 29 del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad, establece que: **El tema de la tesis** a elegirse, es de libre iniciativa del bachiller. La tesis será elaborada y sustentada de manera individual por un (1) bachiller;

Que, el numeral 9 del artículo 32 del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad señala que: "**La aprobación del proyecto deberá ser comunicada por el asesor al comité de investigación, señalando la fecha y hora de su aprobación. Esta aprobación deberá ser formalizada mediante Resolución Decanal en un plazo de setenta y dos (72) horas**";

Que, con Resolución Decanal N°0061-2025-UNICA-F-Obst, de fecha 24/02/2025, se designa a la Dra. Carmen Luisa Chauca Saavedra, como directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia...;

Que, mediante Constancia de aprobación de proyecto de tesis, emitida por: Dr. Silverio Alejo Huamani, en calidad de asesor del proyecto de tesis titulado: **Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025**, cuyo autor es el bachiller en Obstetricia **ANTUANE BRILLITH NAVARRO VILLARROEL**, con el resultado **(12%)** del sistema antiplagio **FAVORABLE**, siendo las **12:18 horas del 25 de junio de 2025**, el asesor del proyecto de tesis lo ha declarado **APROBADO** y se encuentra expedito para que continúe con el trámite respectivo;

Que, con documento de visto, la Unidad de Investigación solicita aprobación del proyecto de tesis titulado: **Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025**, cuyo autor es el bachiller en Obstetricia **ANTUANE BRILLITH NAVARRO VILLARROEL**;

Por lo que, estando al numeral 9 del artículo 32 del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad, y en uso de las atribuciones conferidas a la Señora Decana por la Ley Universitaria N°30220;

SE RESUELVE:

Artículo 1°. Aprobar, el proyecto de tesis titulado: **Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025**, cuyo autor es el bachiller en Obstetricia **ANTUANE BRILLITH NAVARRO VILLARROEL**.

Artículo 2°. Reconocer como asesor del proyecto de tesis al docente ordinario: **Dr. Silverio Alejo Huamani**.

Artículo 3°. Notificar la presente Resolución Decanal al autor del proyecto de tesis, al asesor, Unidad de Investigación y demás dependencias de la Facultad para su conocimiento y fines pertinentes.

Regístrese, comuníquese y archívese.

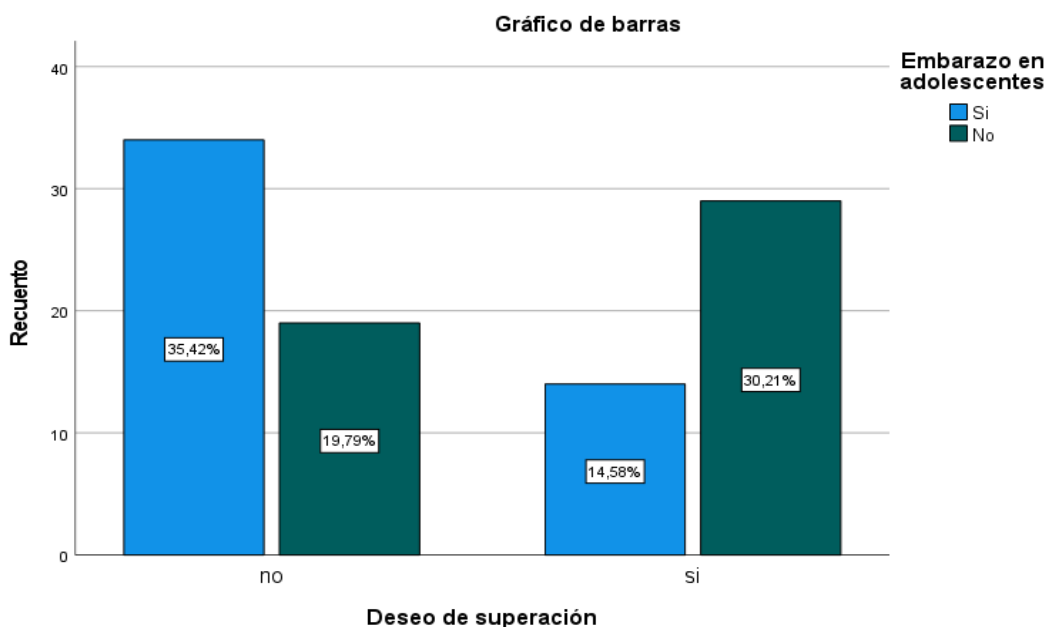
UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA



Dra. ROSA ELVIRA RUIZ REYES
DECANA

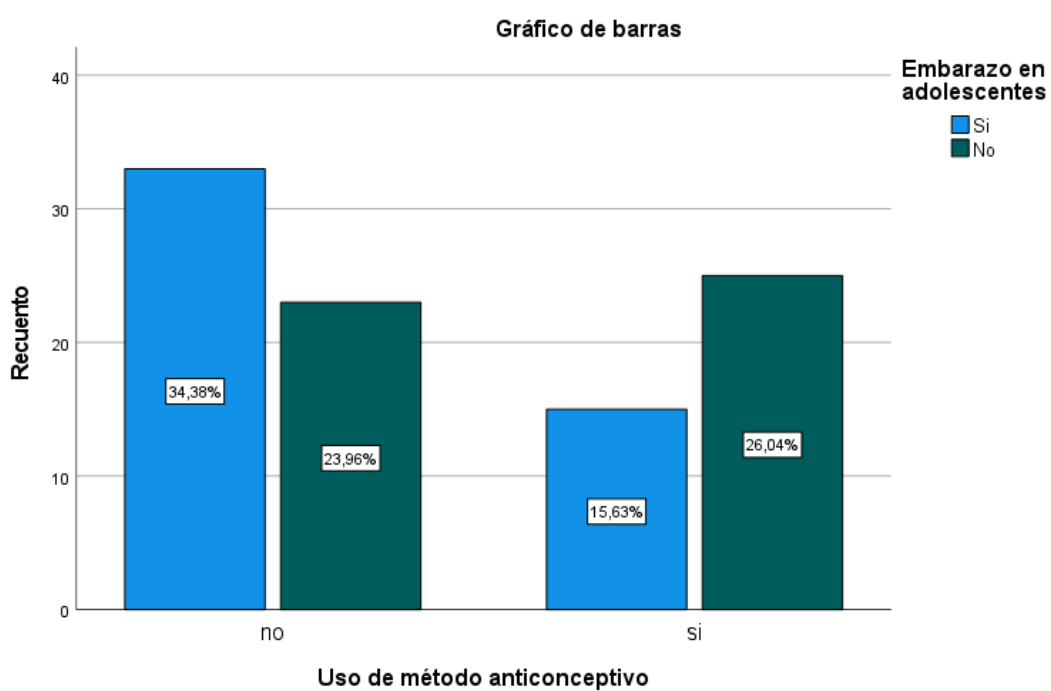
Anexo 8. Presentación de gráficos

Ilustración 1 Factor individual deseo de superación y embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025.



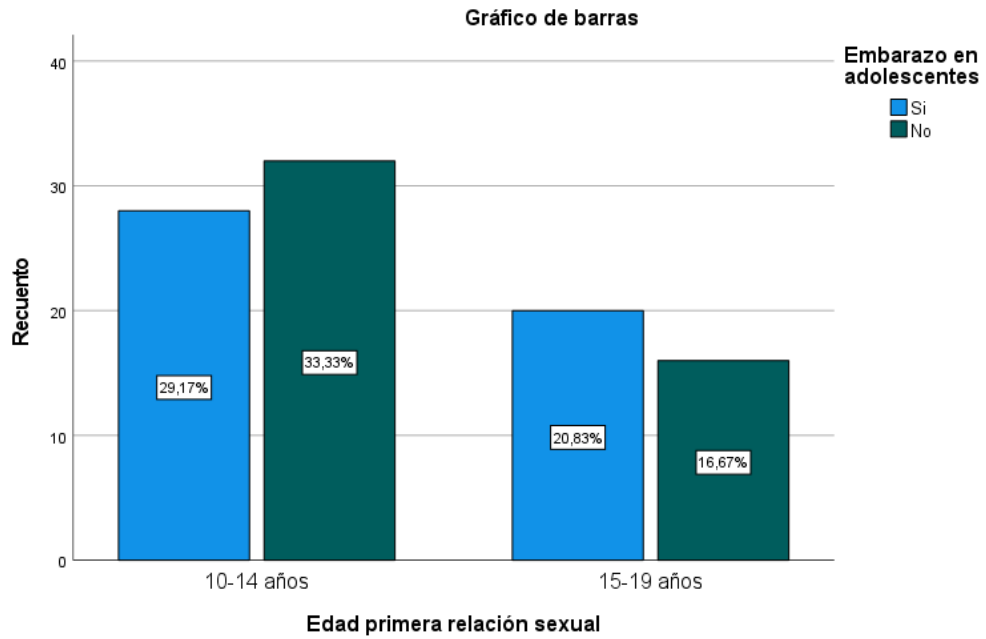
Fuente: elaboración propia

Ilustración 2 Factor individual uso de método anticonceptivo y embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025.



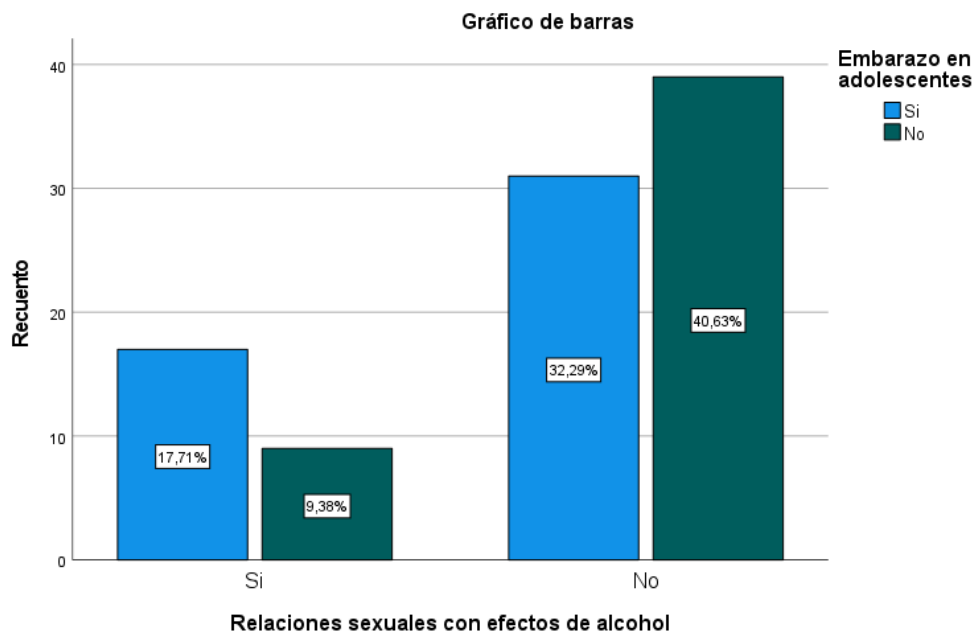
Fuente: elaboración propia

Ilustración 3 Factor individual edad de la primera relación sexual y embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025.



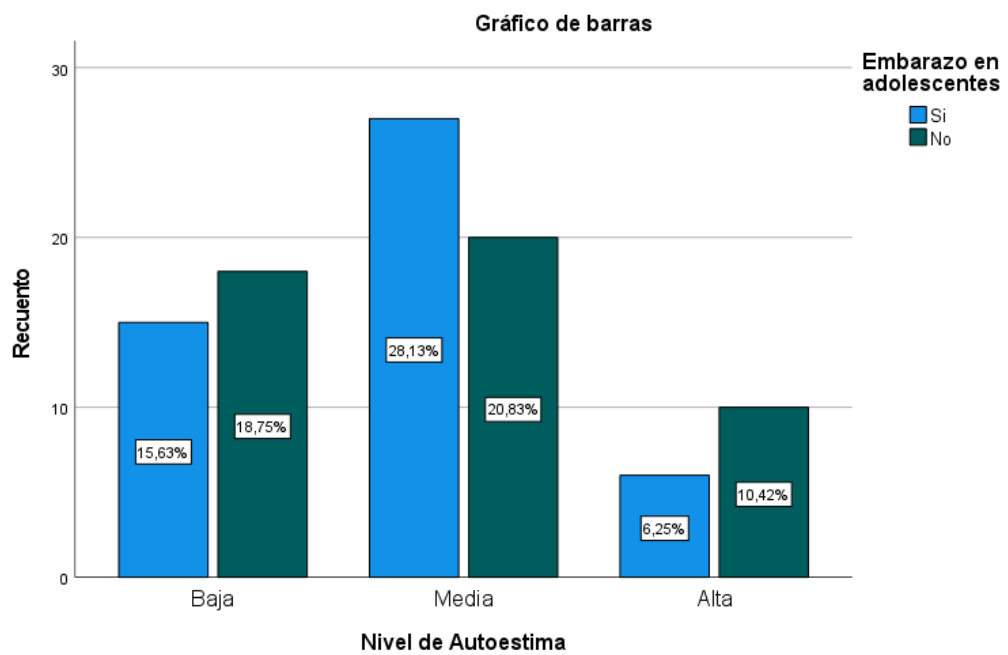
Fuente: elaboración propia

Ilustración 4 Factor individual relaciones sexuales con efectos de alcohol y embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025.



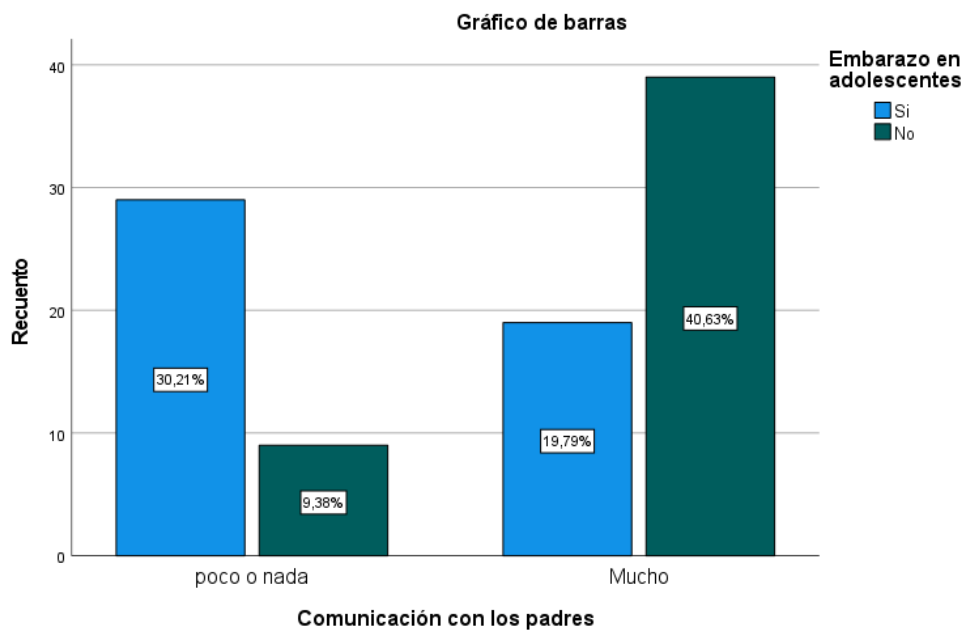
Fuente: elaboración propia

Ilustración 5 Factor individual nivel de autoestima y embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025.



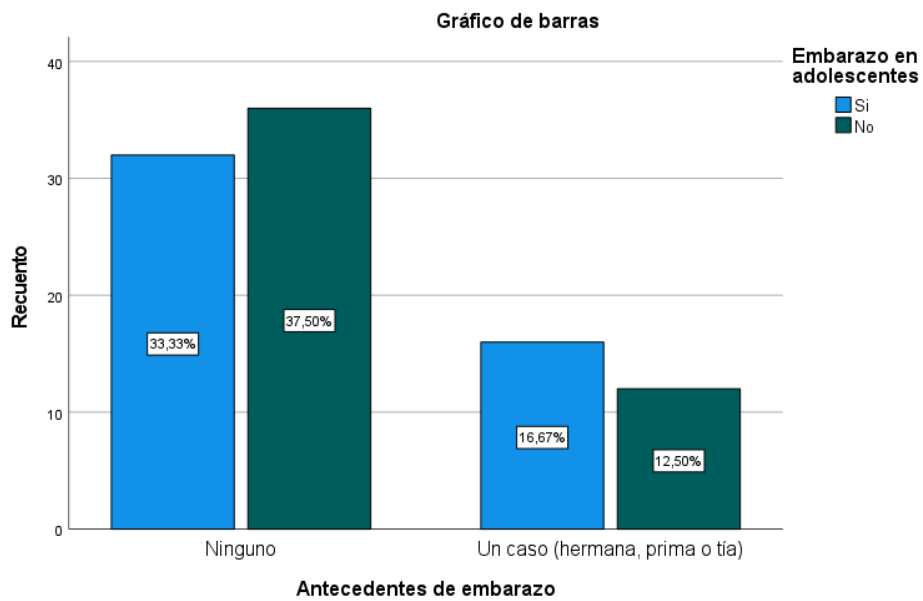
Fuente: elaboración propia

Ilustración 6 Factor familiar comunicación con los padres y embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025.



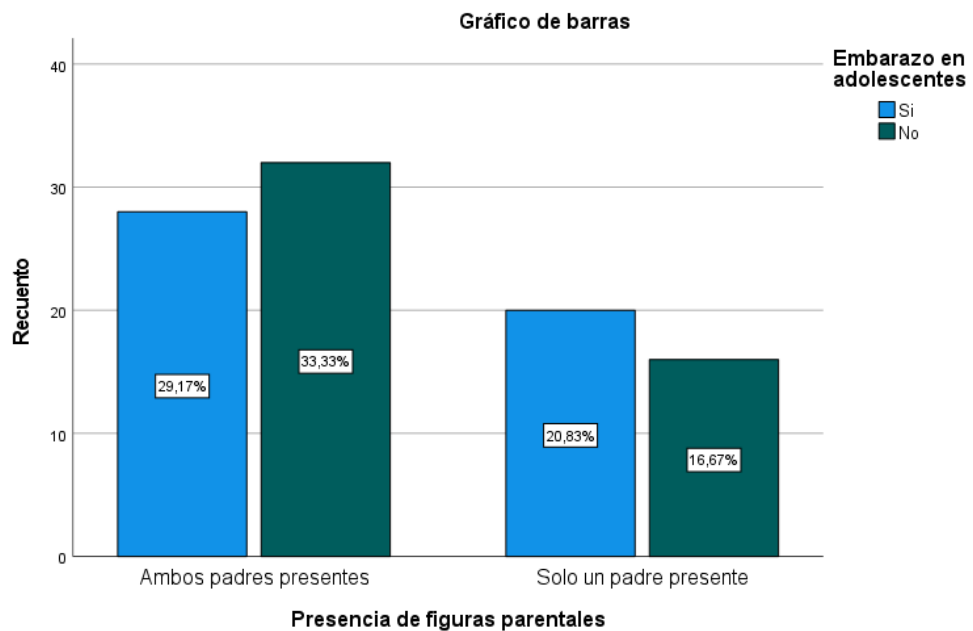
Fuente: elaboración propia

Ilustración 7 Factor familiar antecedentes de embarazo y embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025.



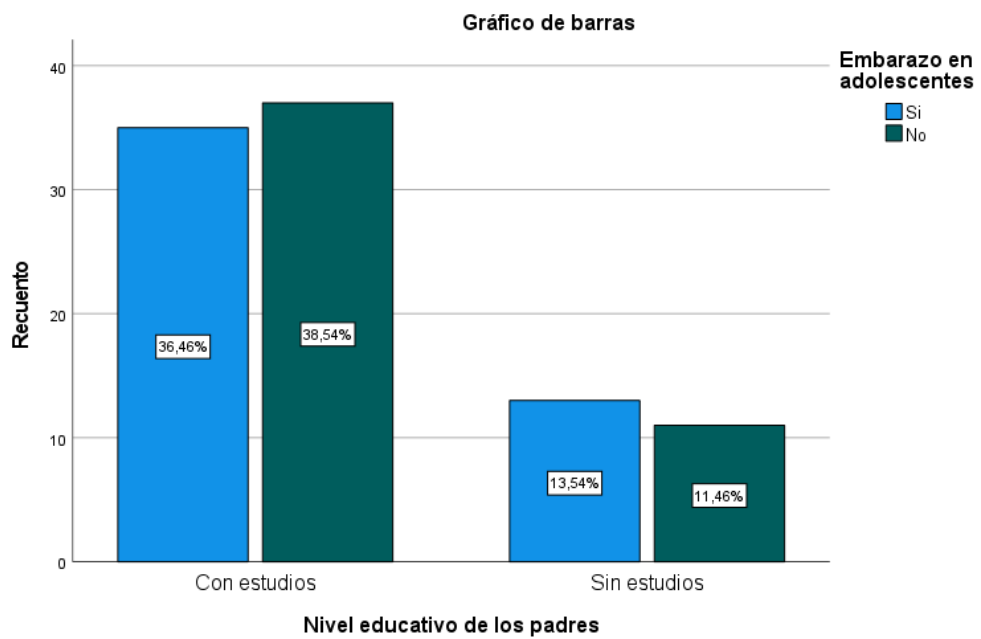
Fuente: elaboración propia

Ilustración 8 Factor familiar presencia de figuras parentales y embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025.



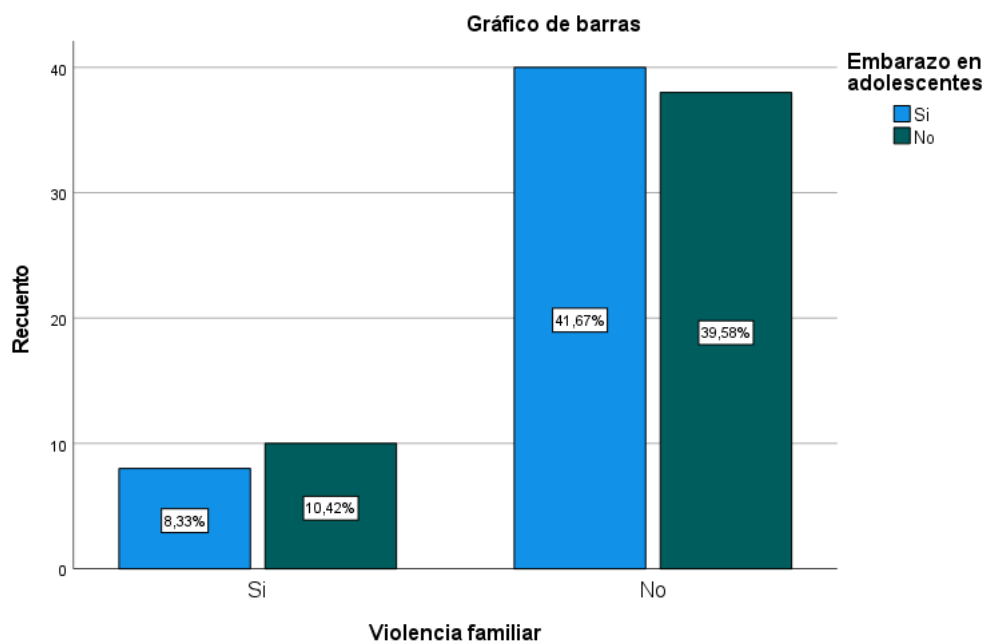
Fuente: elaboración propia

Ilustración 9 Factor familiar educación de padres y embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025.



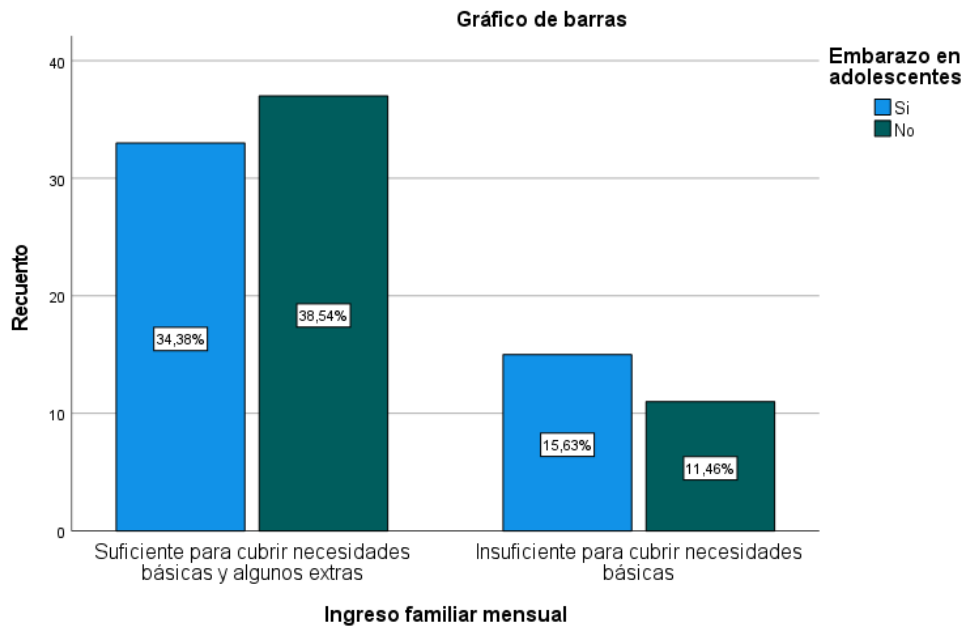
Fuente: elaboración propia

Ilustración 10 Factor familiar violencia familiar y embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025.



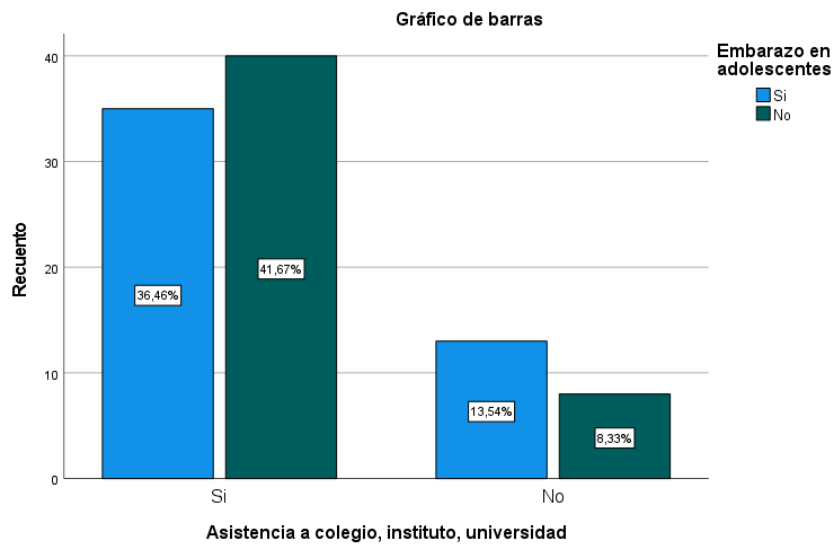
Fuente: elaboración propia

Ilustración 11 Factor sociodemográfico ingreso familiar mensual y embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025.



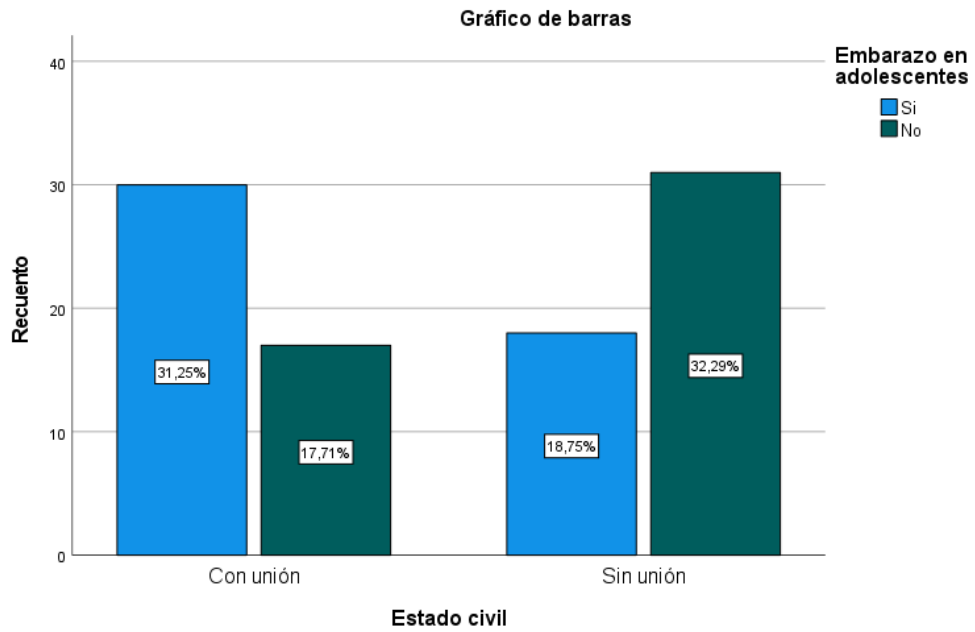
Fuente: elaboración propia

Ilustración 12 Factor sociodemográfico asistencia al colegio y embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025.



Fuente: elaboración propia

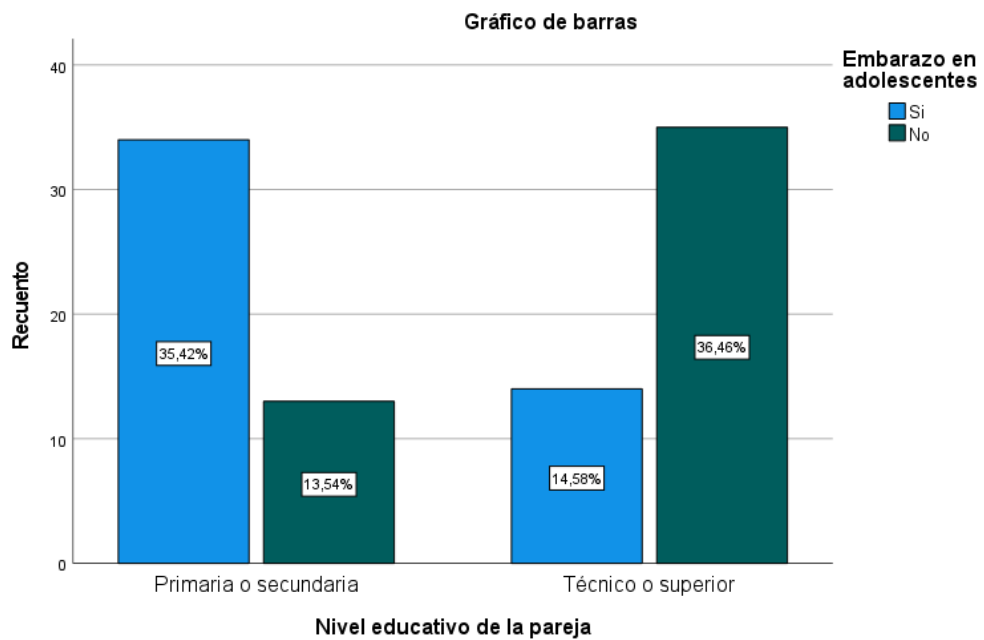
Ilustración 13 Factor sociodemográfico estado civil y embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025.



Fuente: elaboración propia

en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025.

Ilustración 14 Factor sociodemográfico nivel educativo de la pareja y embarazo en adolescentes en la atención primaria de la provincia de Pisco, Ica, Perú, 2025.



Anexo 9. Evidencias fotográficas



