



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA**

**CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO  
ADOLESCENTE EN LA ACADEMIA PREUNIVERSITARIA FARADAY, NUEVO  
CHIMBOTE, 2025**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN  
PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**

**AUTOR**

**BURGOS PAREDES, DORA MERCEDES  
ORCID:0000-0002-3871-5488**

**ASESOR**

**PERALTA IPARRAGUIRRE, ANA VILMA  
ORCID:0000-0002-5501-8959**

**CHIMBOTE-PERÚ  
2025**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA**

**ACTA N° 0063-111-2025 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS**

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **14:50** horas del día **27** de **Octubre** del **2025** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **OBSTETRICIA**, conformado por:

**SOLIS VILLANUEVA AMELIA NELLY** Presidente  
**BRIONES GONZALES MARIA ALICIA** Miembro  
**PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH** Miembro  
**Dr(a). PERALTA IPARRAGUIRRE ANA VILMA** Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE EN LA ACADEMIA PREUNIVERSITARIA FARADAY, NUEVO CHIMBOTE, 2025**

**Presentada Por :**  
(0102191030) **BURGOS PAREDES DORA MERCEDES**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **15**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el **TITULO PROFESIONAL** de **Obstetra**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

**SOLIS VILLANUEVA AMELIA NELLY**  
Presidente

**BRIONES GONZALES MARIA ALICIA**  
Miembro

**PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH**  
Miembro

**Dr(a). PERALTA IPARRAGUIRRE ANA VILMA**  
Asesor



## CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE EN LA ACADEMIA PREUNIVERSITARIA FARADAY, NUEVO CHIMBOTE, 2025 Del (de la) estudiante BURGOS PAREDES DORA MERCEDES, asesorado por PERALTA IPARRAGUIRRE ANA VILMA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 0% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 09 de Marzo del 2026



Mgtr. Roxana Torres Guzman  
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

## Dedicatoria

*A mis padres*, que siempre me apoyaron incondicionalmente para poder llegar a ser una gran profesional.

*A mi hermano y a mi tío Saul Paredes*, por el apoyo que siempre me brindaron en el transcurso de cada año de mi carrera profesional.

*A mis abuelitos*, que me apoyaron incondicionalmente y confiaron en mí, a mis abuelas que están en el cielo por todas las enseñanzas brindadas, enseñarme a nunca rendirme y siempre seguir adelante con nuestras metas trazadas, sé que desde el cielo me estas guiando en cada paso de mi carrera profesional.

*Burgos Paredes Dora Mercedes*

## **Agradecimiento**

A *Dios*, por darme fuerza en los momentos más difíciles de mi vida y por siempre iluminar mi camino, fortalecer mi corazón e iluminar mi mente, único testigo de mí vivir.

A *mis padres*, Melvin Burgos Reyna y Nohemi Paredes Gavidia, por su amor inmenso y apoyo incondicional en los momentos buenos y malos estuvieron conmigo.

A la *Dra. Ana Vilma Peralta Iparraguirre*, por la paciencia y el apoyo brindado en cada asesora, para lograr nuestro objetivo.

*Burgos Paredes Dora Mercedes*

## Índice General

Dedicatoria .....	IV
Agradecimiento .....	V
Índice General .....	VI
Lista de Tablas .....	VII
Lista de Figuras .....	VIII
Resumen .....	IX
Abstract .....	X
I.PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	1
II.MARCO TEÓRICO .....	5
2.1.Antecedentes .....	5
2.2.Bases Teóricas .....	12
2.3 Hipótesis.....	39
III.METODOLOGÍA .....	40
3.1.Tipo, nivel y diseño de la investigación.....	40
3.2.Población.....	40
3.3.Operacionalización de las variables .....	42
3.4.Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	46
3.5. Método de análisis de datos .....	49
3.6. Aspectos éticos.....	50
IV.RESULTADOS.....	52
V.DISCUSIÓN.....	66
VI.CONCLUSIONES .....	76
VII.RECOMENDACIONES.....	78
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	79
ANEXOS.....	87
Anexo 1: Documento de autorización para el desarrollo de la investigación (Ley N°29733) .....	87
Anexo 2: Carta de recojo de datos .....	88
Anexo 3: Matriz de consistencia y operalización.....	89
Anexo 4: Ficha de identificación del experto.....	91
Anexo 5: Ficha técnica de los instrumentos (validez, confiabilidad, u otros).....	97
Anexo 6: Formato de consentimiento informado y asentimiento informado u otros.....	103

## Lista de Tablas

<b>Tabla 1.</b> Conocimiento sobre embarazo adolescente en forma global en la Academia Preuniversitaria Faraday, Nuevo Chimbote, 2025.....	52
<b>Tabla 2.</b> Conocimiento sobre prevención del embarazo adolescente según dimensiones en la Academia Preuniversitaria Faraday, Nuevo Chimbote, 2025. ....	54
<b>Tabla 3.</b> Actitud sobre prevención del embarazo adolescente en forma global en la Academia Preuniversitaria Faraday, Nuevo Chimbote, 2025. ....	56
<b>Tabla 4.</b> Actitudes sobre prevención del embarazo adolescente según dimensiones en la Academia Preuniversitaria Faraday, Nuevo Chimbote, 2025. ....	58
<b>Tabla 5.</b> Características sociodemográficas y sexuales de adolescentes en la Academia Preuniversitaria Faraday, Nuevo Chimbote, 2025.....	60
<b>Tabla 6.</b> Relación entre conocimiento y actitudes sobre la prevención del embarazo adolescente en la Academia Preuniversitaria Faraday, Nuevo Chimbote, 2025. ....	63

## Lista de Figuras

<b>Figura 1.</b> Gráfico de barras de conocimiento sobre embarazo adolescente en forma global en la Academia Preuniversitaria Faraday, Nuevo Chimbote, 2025.....	53
<b>Figura 2.</b> Gráfico de barras de conocimiento sobre prevención del embarazo adolescente según dimensiones en la Academia Preuniversitaria Faraday, Nuevo Chimbote, 2025. ....	55
<b>Figura 3.</b> Gráfico de barras de actitud sobre prevención del embarazo adolescente en forma global en la Academia Preuniversitaria Faraday, Nuevo Chimbote, 2025.....	57
<b>Figura 4.</b> Gráfico de barras de actitud sobre prevención del embarazo adolescente en forma global en la Academia Preuniversitaria Faraday, Nuevo Chimbote, 2025.....	59
<b>Figura 5.</b> Gráfico de barras de características sociodemográficas y sexuales de adolescentes en la Academia Preuniversitaria Faraday, Nuevo Chimbote, 2025.....	62
<b>Figura 6.</b> Relación entre el conocimiento y actitudes sobre la prevención del embarazo adolescente en la Academia Preuniversitaria Faraday, Nuevo Chimbote, 2025. ....	64

## Resumen

La adolescencia es una etapa fundamental y natural del desarrollo humano, marcada por cambios físicos, sexuales, psicosociales y emocionales. Sin embargo, en esta fase, los adolescentes también pueden participar en conductas sexuales de riesgo, lo que los hace vulnerables a un embarazo temprano. El estudio tuvo como **objetivo general** comprobar si existe relación entre el conocimiento y las actitudes sobre prevención del embarazo adolescente en la Academia Preuniversitaria Faraday, Nuevo Chimbote, 2025. La **metodología** de la investigación fue nivel correlacional, tipo cuantitativo y diseño no experimental, de corte transversal. La población estuvo constituida por 80 adolescentes de la Academia Preuniversitaria Faraday, seleccionados de acuerdo al criterio de inclusión; la técnica fue la encuesta y se evaluó mediante un cuestionario. Los **resultados** demostraron que el 96,0% conoce en forma global sobre prevención del embarazo adolescente, en relación a las dimensiones demostraron que el 81,0% no conoce sobre las causas y consecuencias del embarazo precoz, el 79,0% conoce acerca de la fisiología reproductiva y sexualidad y el 55,0% conoce sobre métodos anticonceptivos. El 83,0% presenta una actitud global favorable, así mismo sus dimensiones el 88,0% fueron favorables sobre sexualidad responsable y segura y el 86,0% para información sobre sexualidad. Se encontró una correlación de Spearman de 0,34 ( $p=0,002 < 0,01$ ), lo que indica una relación positiva y estadísticamente significativa entre las dos variables. Se **concluye** que, los adolescentes entre 15 a 17 años de la Academia Preuniversitaria Faraday, Nuevo Chimbote, 2025 conocen globalmente sobre la prevención del embarazo adolescente y presentan una actitud favorable.

**Palabras claves:** actitud, adolescente, conocimiento, embarazo, prevención

## Abstract

Adolescence is a fundamental and natural stage of human development, marked by significant physical, sexual, psychosocial, and emotional changes. However, during this phase, young people may also engage in risky sexual behaviors, which makes them vulnerable to early pregnancy. The general objective of the study is to verify whether there is a relationship between knowledge and attitudes regarding the prevention of adolescent pregnancy at the Faraday Pre-University Academy, Nuevo Chimbote, 2025. The research methodology is correlational level, quantitative type, and non-experimental, cross-sectional design. The population consists of 80 adolescents from the Faraday Pre-University Academy, selected according to the inclusion criteria; the technique used is the survey, and the evaluation was carried out using a questionnaire. The results show that 96.0% have overall knowledge about the prevention of adolescent pregnancy. Regarding the dimensions, 81.0% do not know about the causes and consequences of early pregnancy, 79.0% know about reproductive physiology and sexuality, and 55.0% know about contraceptive methods. In addition, 83.0% present an overall favorable attitude, with 88.0% favorable toward responsible and safe sexuality and 86.0% favorable toward information on sexuality. A Spearman's correlation of 0.34 ( $p=0.002 < 0.01$ ) is found, indicating a positive and statistically significant relationship between the two variables. It is concluded that adolescents aged 15 to 17 from the Faraday Pre-University Academy, Nuevo Chimbote, 2025, have overall knowledge about the prevention of adolescent pregnancy and present a favorable attitude.

**Keywords:** attitude, adolescent, knowledge, pregnancy, prevention.

## I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La adolescencia es una etapa de transición de la niñez a la adultez, marcada por profundos cambios físicos, cognitivos y sociales. Para muchos jóvenes, manejar estas transformaciones resulta desafiante, llevándolos a adoptar conductas de riesgo como trastornos alimenticios (anorexia y bulimia), consumo de sustancias y sexo sin protección, lo que puede resultar en embarazos o enfermedades de transmisión sexual. El embarazo adolescente es una realidad frecuente en las familias latinoamericanas, cuya estructura tradicional se ve cada vez más influenciada por el mundo digital. Los adolescentes ahora buscan respuestas y orientación en línea, en lugar de en sus padres o cuidadores, lo que debilita la autoridad familiar. Esta búsqueda de respuestas en el entorno digital no solo erosiona el rol de los padres, sino que también puede exponer a los jóvenes a información errónea y a riesgos adicionales en un momento crucial de su desarrollo. La falta de comunicación y guía familiar hace que los adolescentes sean más vulnerables y estén menos preparados para los desafíos que enfrentan(1).

A nivel mundial, la maternidad durante la adolescencia se concentra en las adolescentes de bajos recursos o con acceso limitado a la educación. Aunque la fecundidad en este grupo ha disminuido, la reducción no es uniforme en todas las regiones. La Organización Mundial de la Salud (OMS) reporta que, en el 2021 en África subsahariana, América Latina y el Caribe registraron las tasas más elevadas, con 101 y 53,2 nacimientos por cada mil mujeres, respectivamente. En Ecuador, la tasa específica de fecundidad en adolescentes de 10 a 19 años es de 27,80 por cada mil mujeres. Estos datos son preocupantes, ya que las adolescentes embarazadas o madres enfrentan mayores riesgos no solo en el ámbito de la salud, sino también en su desarrollo socioeconómico, educativo y psicológico. Este fenómeno limita sus oportunidades de crecimiento personal y profesional, perpetuando un ciclo de pobreza y exclusión social. La maternidad temprana impacta negativamente su trayectoria educativa y sus perspectivas laborales, lo que subraya la urgencia de políticas y programas de intervención efectivos para abordar esta problemática(2).

En el Perú, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) a través de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar(ENDES), menciona que en el año 2024, revela que la maternidad adolescente es una problemática significativa en Perú. Los datos indican que el 8,4% de las mujeres entre 15 y 19 años han estado gestando. Una distinción crítica

emerge al analizar las áreas geográficas: el área rural presenta una tasa considerablemente más alta (18,3%) en comparación con el área urbana (6,1%). La realidad del embarazo en adolescentes en áreas rurales refleja una convergencia de factores como el acceso limitado a la educación sexual, la falta de servicios de salud adecuados y condiciones socioeconómicas más vulnerables. La maternidad adolescente en áreas rurales perpetúa la pobreza y la exclusión social al restringir las oportunidades educativas y laborales de las jóvenes. Por ello, es crucial implementar estrategias específicas para abordar las causas de raíz y brindar apoyo integral a las adolescentes en estas zonas(3).

En la región de Ancash, el Instituto Nacional de Estadística e Informática(INEI) a través de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar(ENDES), en el año 2022,Ancash enfrenta un importante reto en salud pública: el 7.4% de las adolescentes han estado embarazadas alguna vez. Este porcentaje se desglosa en dos grupos principales, evidenciando que la maternidad adolescente es una realidad tangible en la zona. El 7.1%, ya son madres, lo que resalta la cifra de embarazos a temprana edad. Por otro lado, un 0.3% de las adolescentes estaban embarazadas por primera vez al momento de la encuesta. Esta cifra, aunque menor, subraya que el problema es constante y afecta a jóvenes que inician su vida adulta en condiciones vulnerables. Estos datos del INEI son cruciales para entender el panorama social y demográfico de Ancash, y destacan la necesidad de fortalecer las políticas de educación sexual, el acceso a servicios de salud reproductiva y el apoyo a las jóvenes madres para mejorar su calidad de vida y la de sus hijos(4).

Frente a la situación mencionada anteriormente, surge el interés por investigar el conocimiento y las actitudes sobre prevención del embarazo adolescente en los estudiantes de la Academia Preuniversitaria Faraday. El personal administrativo ha señalado la ocurrencia de algunos casos donde jóvenes asumen el rol de ser madres a una edad temprana. Esta realidad trae consigo la interrupción de la trayectoria educativa de las adolescentes, quienes, influenciadas por la vergüenza o el rechazo, optan por dedicarse plenamente a la maternidad. Este sector de la población es particularmente susceptible a estos riesgos, puesto que, carece de la formación necesaria sobre métodos anticonceptivos y planificación familiar. Esta deficiencia educativa compromete seriamente su bienestar físico y reproductivo, limitando sus posibilidades de un futuro pleno y saludable. Abordar esta problemática es crucial no solo para evitar futuros embarazos, sino también para empoderar a los jóvenes con la información y las herramientas que necesitan para tomar decisiones responsables sobre su salud y su vida.

Considerando el panorama expuesto, surgió la siguiente pregunta clave: ¿Existe relación entre conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo adolescente en la Academia Preuniversitaria Faraday, Nuevo Chimbote, 2025? . Para responder a la pregunta de investigación, se estableció como objetivo general: Comprobar si existe relación entre el conocimiento y las actitudes sobre prevención del embarazo adolescente en la Academia Preuniversitaria Faraday, Nuevo Chimbote,2025. Para alcanzar el objetivo general, se definieron los siguientes objetivos específicos: a) Identificar el conocimiento sobre embarazo adolescente en forma global en la Academia Preuniversitaria Faraday, Nuevo Chimbote, 2025.b) Identificar el conocimiento sobre prevención del embarazo adolescente según dimensiones en la Academia Preuniversitaria Faraday, Nuevo Chimbote,2025. c) Identificar la actitud sobre prevención del embarazo adolescente en forma global en la Academia Preuniversitaria Faraday, Nuevo Chimbote,202.d) Identificar las actitudes sobre prevención del embarazo adolescente según dimensiones en la Academia Preuniversitaria Faraday, Nuevo Chimbote,2025.e) Identificar las características sociodemográficas y sexuales de adolescentes en la Academia Preuniversitaria Faraday, Nuevo Chimbote,2025.

Esta investigación se justifica plenamente dado que el embarazo adolescente representa un problema social y de salud pública de enorme magnitud a nivel global, una realidad de la cual Perú, y específicamente nuestra comunidad en Nuevo Chimbote, no es ajena. Las repercusiones son amplias y afectan de manera significativa a las madres jóvenes, a los neonatos (quienes enfrentan mayores índices de bajo peso al nacer, prematuridad y mortalidad), a las familias y, consecuentemente, a todo el entorno social. Las adolescentes que atraviesan un embarazo temprano se encuentran con una serie de riesgos que van desde el incremento de problemas médicos durante la gestación y el parto, hasta una interrupción casi inevitable de su trayectoria educativa. Enfrentando constantes retos socioemocionales complejos, aislamiento, depresión y ansiedad, que pueden influir negativamente en su bienestar psicológico y en el cuidado que brindan a sus hijos. Por tanto, es vital abordar esta problemática para mitigar sus efectos negativos y promover un futuro más saludable y equitativo para las generaciones jóvenes.

Esta situación crítica, sobre educación sexual completa y la promoción de saberes y actitudes saludables, se presentan como instrumentos cruciales para prevenir el embarazo en la adolescencia. Es justo en este momento donde la importancia de esta investigación adquiere un sentido particular. Nos enfocaremos en investigar los saberes y posturas acerca del embarazo en la adolescencia en la Academia Preuniversitaria Faraday. Esta población es

de especial relevancia, dado que están en una etapa crucial de transición, preparándose para la entrada a la educación universitaria, un periodo donde las decisiones acerca de su porvenir académico y personal son cruciales. Entender profundamente lo que estos jóvenes conocen acerca de sexualidad, reproducción y prevención es fundamental para diseñar estrategias de intervención que les permitan tomar decisiones informadas y responsables. Este estudio busca llenar un vacío de información que es vital para su bienestar futuro y el de la comunidad, contribuyendo a la salud pública local.

Los resultados de esta investigación ofrecerán datos cruciales, no solo para comprender el embarazo adolescente a nivel local y nacional, sino también para proporcionar información específica. Con estos resultados, la institución podrá crear e implementar programas educativos y de intervención más efectivos y adaptados a las necesidades reales de sus estudiantes. El propósito central es claro: equipar a estos jóvenes con el conocimiento preciso y las herramientas prácticas que necesitan para tomar decisiones conscientes y responsables sobre su salud sexual y reproductiva. Al lograr esto, no solo promovemos un futuro con más oportunidades y bienestar para ellos, sino que también contribuimos activamente a la reducción del índice de embarazo adolescente y a la mejora de la calidad de vida de los jóvenes en nuestra comunidad de Nuevo Chimbote. Este enfoque preventivo es fundamental para romper el ciclo de la maternidad temprana, permitiéndoles a los estudiantes alcanzar su máximo potencial académico y personal. La inversión en educación sexual es, por tanto, una inversión en el futuro de nuestra sociedad.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1. Antecedentes Internacionales

Torres J (5), México 2024, en su estudio **denominado** “Análisis del embarazo adolescente desde los conocimientos y actitudes, factores de riesgo y normativa en Zimapán, Hidalgo”. Determinando como **objetivo** evaluar el embarazo adolescente a través de conocimientos, actitudes, factores de riesgo y normativa en vigente para proponer estrategias de prevención y atención más efectivas en Zimapán, Hidalgo. Su **metodología** del estudio fue descriptivo no experimental ,cuantitativo de corte transversal, con una muestra de 422 adolescentes de 14 a 19 años, utilizando como instrumento de recolección de datos el cuestionario. **Concluyeron** que el 48,1% de los adolescentes encuestados presenta conocimiento sobre el embarazo precoz. En relación con las actitudes, el 44,1% se mantuvo neutral, mientras que el 26,3% y el 24,4% discrepan (con las actitudes perjudiciales, implícitamente). La conclusión principal es que gran parte de la población encuestada carece de conocimientos sólidos sobre el embarazo precoz y mantiene actitudes neutras o desinformadas sobre sus implicaciones.

Rodríguez N, Moreno M, Gómez D, et al.(6) , México 2022, en su investigación **titulada** “Conocimiento sobre prevención del embarazo en adolescentes mexicanos”, tuvo como **objetivo** establecer la asociación entre el conocimiento sobre la prevención del embarazo, el inicio de la vida sexual y el uso de métodos anticonceptivos, relacionándolas con las características personales de los adolescentes, como el sexo, la edad y el nivel educativo. La **metodología** de la investigación fue descriptiva y correlacional de tipo transversal, con una población de estudio de 2509 adolescentes mexicanos de 14 a 9 años, empleando un cuestionario para la recopilación de información. **Concluyendo** que el 24,2% que tienen un conocimiento bajo, es decir, que durante la investigación los adolescentes tienen deficiencia de conocimientos sobre prevención de embarazo, ocasionando así una mayor tasa de embarazos a temprano a edad, así mismo, prevalece el desconocimiento sobre métodos anticonceptivos y falta de información sobre salud sexual.

Goussen V (7) ,Nicaragua 2021, en su investigación **denominada** “Conocimientos, actitudes y practicas sobre la prevención del embarazo en adolescentes en los alumnos de III a V año de secundaria del colegio público Solingalpa del turno vespertino desde el 26 de

Julio al 27 de Agosto del 2021”. Se estableció como **objetivo** evaluar el nivel de conocimiento, las actitudes y las prácticas preventivas del embarazo adolescente entre los estudiantes. La **metodología** del estudio descriptivo de corte transversal, mientras que su población estuvo conformada por 87 alumnos. **Concluyendo** que el 50,6% de los adolescentes presenta conocimiento sobre la prevención del embarazo precoz, lo cual está seguido de cerca por el 49,4% que no conoce. Esta falta de información contrasta fuertemente con el dato de que el 100% de los encuestados mostraron actitudes favorables respecto al tema. Así, se determina que, aunque una gran parte de los adolescentes carece de información sólida, exhiben buenas actitudes con respecto a la prevención.

### 2.1.2. Antecedentes Nacionales

Méndez D (8), Sullana 2024, en su investigación **denominada** “Nivel de conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo precoz en adolescentes de 15 a 19 años del Asentamiento Humano El Obrero – Sullana, 2024”, se propuso como **objetivo** general determinar el nivel de conocimiento y las actitudes de los adolescentes de dicha localidad sobre la prevención del embarazo precoz. La **metodología** empleada fue de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo, con un diseño no experimental y de corte transversal, utilizando una muestra de 80 adolescentes de ambos sexos. El estudio **concluyó** que el 90,0% de los adolescentes no posee conocimientos sobre la prevención del embarazo adolescente, siendo la dimensión menos conocida la de causas y consecuencias (87,5% de desconocimiento). Respecto a las actitudes, el 93,8% de los encuestados manifestó actitudes desfavorables en general, con la dimensión sobre sexualidad responsable y segura predominando con un 72,5%.

Zapata A(9), Piura 2024, la investigación **denominada** “Conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo adolescente en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E. José Cardó, Sullana – Piura, 2023”, tuvo como **objetivo** general determinar si existe relación entre el conocimiento y las actitudes de los estudiantes de dicha institución sobre la prevención del embarazo adolescente. La **metodología** empleada fue de enfoque cuantitativo, de nivel correlacional, con un diseño no experimental y de corte transversal, utilizando una muestra de 166 adolescentes de ambos sexos. Los resultados evidenciaron que el 67,5% de los encuestados presentó desconocimiento sobre el tema y un 70,5% manifestó actitudes desfavorables. El estudio **concluyó** que existe una relación altamente significativa entre el conocimiento y las actitudes hacia la prevención del embarazo adolescente ( $p=0,000$ ), confirmando que a mayor nivel de conocimiento, más

favorables son las actitudes de los estudiantes frente a la prevención.

Pasache I(10), Piura 2024, su estudio **denominado** “Conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo adolescente en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E. Eliseo Alcides Bernal La Serna - 14739, Paita – Piura, 2024”, tuvo como **objetivo** general determinar el conocimiento y las actitudes sobre prevención del embarazo adolescente en los estudiantes de esa institución. La **metodología** aplicada fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, con un diseño no experimental de corte transversal, y trabajó con una muestra de 105 adolescentes. Los resultados evidenciaron que el 96,19% de los adolescentes conocen globalmente la prevención, destacando el 97,14% en causas y consecuencias. En cuanto a las actitudes globales, el 81,90% presentó una postura favorable, sobresaliendo la actitud positiva hacia la educación sexual (84,76%) y la sexualidad responsable y segura (78,10%). Se **concluye** que los adolescentes encuestados poseen un amplio conocimiento y mantienen actitudes favorables frente a la prevención del embarazo adolescente.

Vásquez P(11), Piura 2024, en su estudio titulado “Conocimiento y actitud sobre prevención del embarazo precoz en adolescentes de 15 a 19 años, Asentamiento Humano Ollanta Humala, Piura – 2024”, planteó como objetivo general determinar el conocimiento y la actitud sobre la prevención del embarazo precoz en adolescentes de dicho sector. La metodología fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, con diseño no experimental de corte transversal, trabajándose con una muestra de 124 adolescentes seleccionados bajo criterios de inclusión, aplicando un cuestionario para evaluar el conocimiento y un test de Likert para medir las actitudes. Los resultados revelaron que el 65,3% de los adolescentes no conocen sobre el embarazo precoz, siendo la dimensión menos conocida la fisiología reproductiva y sexualidad con un 55,6%. En cuanto a las actitudes, el 58,9% de los adolescentes presentaron actitudes desfavorables hacia la prevención, destacando la dimensión de sexualidad responsable y segura con el 61,3% de respuestas desfavorables. Se concluye que, tanto a nivel global como por dimensiones, los adolescentes mostraron desconocimiento y actitudes negativas frente a la prevención del embarazo adolescente.

López M (12) , Piura 2024, en su investigación **titulada** “Conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo adolescente en estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la I.E. Fe y Alegría N°15-Piura,2024,Castilla”, con el **objetivo** Identificar el conocimiento existente y las actitudes predominantes respecto a la prevención del embarazo adolescente en la población estudiantil de cuarto y quinto grado de secundaria de la I.E. Fe

y Alegría N° 15, Castilla – Piura, en el año 2024. La **metodología** descriptiva simple, con un enfoque cuantitativo

,diseño fue no experimental de corte transversal, y se trabajó con una muestra de 150 adolescentes. **Concluyo** que la mayoría de adolescente encuestados poseen en el 54,7% conoce sobre prevención del embarazo, mientras que en las actitudes un 72,0% mostraba actitud favorable. Analizando las dimensiones de la actitud, las dimensiones de sexualidad responsable y segura (69,3%) y a la educación sexual (68,0%). En conclusión, los adolescentes demostraron conocimiento adecuado como una actitud altamente favorable respecto a las estrategias de prevención.

Paz L (13) ,Piura 2024, en investigación **titulada** “Conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo adolescente en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria ,I.E. Divino Maestro,Chatito-Piura,2024”,se obtuvo como **objetivo** analizar la asociación entre conocimiento y actitudes respecto a la prevención del embarazo adolescente en los estudiantes de cuarto y quinto de nivel secundario de la I.E. Divino Maestro,Chatitio-Piura,2024.La **metodología** utilizada en el estudio fue cuantitativa, descriptiva ,correlacional y no experimental de corte transversal, aplicada a una población muestral de 114 adolescentes. **Concluyo** en un 64,9% no posee conocimiento acerca de la prevención del embarazo adolescente, seguido de una proporción significativa del 59,6% que mostraron actitudes desfavorables. Al finalizar la investigación se evidencia que gran parte de los adolescentes encuestados carecen de conocimientos sobre prevención del embarazo, reflejándolo directamente en las actitudes desfavorables que poseen.

García A , Zegarra R (14),Huánuco 2023, en su tesis **titulada** “Conocimiento y entre los conocimientos y actitudes sobre embarazo adolescente en alumnos del nivel secundario. El estudio tuvo como **metodología** fue cuantitativa con un nivel descriptivo y un diseño correlacional, mientras que para la recolección de datos se utilizó fuentes primarias, empleando como instrumentos un cuestionario y una escala de tipo Likert. En **conclusión**, el 55,4% tuvo entre 15-16 años de edad; seguido del 79,2% presentan un conocimiento alto sobre embarazo precoz; mientras que el 19,4% poseen conocimiento medio y el 1,4% conocimiento bajo; a comparación del 75,3% muestran una actitud positiva sobre embarazo adolescente;19,1% actitud regular y el 5,5% tiene una actitud deficiente. Determinaron que la relación positiva moderada entre conocimiento y actitudes respecto al embarazo adolescente, con un 95% de confianza. Esto sugiere que, a mayor conocimiento, aumenta las actitudes adecuadas respecto a esta problemática.

Risco D (15), Piura 2022, en su investigación denominada “Conocimiento y actitudes sobre la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de la I.E. César Vallejo Mendoza – La Matanza, Piura”, tuvo como objetivo determinar si existe relación entre el conocimiento y las actitudes hacia la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria. La metodología empleada fue de tipo cuantitativo, nivel correlacional, con diseño no experimental y transversal, y trabajó con una muestra de 98 adolescentes. Los resultados evidenciaron que el 62,24% de los adolescentes carecía de conocimiento sobre la prevención del embarazo adolescente, y el 58,16% manifestó actitudes desfavorables. Al analizar la relación, se encontró que el 53,06% del grupo con desconocimiento también presentaba actitudes desfavorables. Se identificó, además, que el 43,88% de la muestra ya había iniciado actividad coital. El estudio concluyó que existe una correlación estadísticamente significativa ( $p=0,025$ ) entre conocimiento y las actitudes, por lo que se necesita reforzar la educación sexual preventiva.

Morocho F(16), Cajamarca 2021, en su investigación **denominada** “Conocimiento y actitud hacia la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de la Institución Educativa Antonio Guillermo Urrelo, Cajamarca”, tuvo como **objetivo** determinar y analizar la relación entre el conocimiento y la actitud hacia la prevención del embarazo en esa población. La **metodología** empleada fue de tipo básico, con enfoque cuantitativo, diseño correlacional y de corte transversal, y se trabajó con una muestra de 109 estudiantes mujeres. Los resultados mostraron que el 48,6% de las estudiantes alcanzó un nivel adecuado de conocimientos sobre la prevención del embarazo, mientras que el 41,3% presentó actitudes favorables. El análisis estadístico (Rho de Spearman) arrojó un coeficiente de correlación de  $r=0,845$  con  $p=0,000$ , lo que evidenció una relación positiva, fuerte y significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud. Se **concluye** que el incremento del conocimiento está asociado directamente con actitudes más favorables, lo que subraya la necesidad de fortalecer la educación sexual integral en el ámbito escolar.

### **2.1.3. Antecedentes Locales**

Vásquez O (17), Chimbote 2025, **denominada** "Nivel de conocimiento y actitud sobre prevención del embarazo precoz en adolescentes de 15 a 19 años del Pueblo Joven Magdalena Nueva, Chimbote - 2025" (Chimbote 2025), se propuso como **objetivo** general determinar el nivel de conocimiento y actitud sobre la prevención del embarazo precoz en los adolescentes de dicho sector. La **metodología** empleada fue de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, con un diseño no experimental y de corte transversal, utilizando una

muestra de 100 adolescentes. El estudio **concluyó** que el 55,0% de los adolescentes posee conocimientos apropiados sobre la prevención globalmente. Sin embargo, por dimensiones, el 63,0% no conoce sobre fisiología reproductiva y sexualidad, mientras que el 72,0% sí conoce sobre métodos anticonceptivos y el 73,0% sobre causas y consecuencias. En cuanto a las actitudes, se evidenció una favorabilidad global del 75,0%, destacando un 70,0% en sexualidad responsable y segura y un 62,0% en la dimensión de información sobre sexualidad.

Mendoza A (18), Nuevo Chimbote 2025, en su investigación **denominada** “Conocimiento y actitud sobre prevención del embarazo precoz en adolescentes de 15 a 19 años de la UPIS Villa San Luis II Etapa, Nuevo Chimbote – 2025”, tuvo como **objetivo** general determinar el conocimiento y la actitud sobre la prevención del embarazo precoz en los adolescentes del sector. La **metodología** utilizada fue de nivel descriptivo, tipo cuantitativo, con un diseño no experimental y de corte transversal, y se trabajó con una muestra de 100 adolescentes. Los resultados evidenciaron que el 88,0% de los adolescentes conocen globalmente sobre la prevención del embarazo. Respecto a las actitudes, el 91,0% presentó una actitud global favorable, sobresaliendo el 92,0% en la dimensión de información sobre sexualidad y el 79,0% en sexualidad responsable y segura. Se **concluyó** que los adolescentes de la UPIS Villa San Luis II Etapa, Nuevo Chimbote, poseen en su mayoría conocimientos apropiados y actitudes favorables frente a la prevención del embarazo precoz.

Villegas O (19) ,Nuevo Chimbote 2024, en su investigación **denominada** “Conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo adolescente en estudiantes de quinto año de secundaria, I.E. Augusto Salazar Bondy N°88047-Nuevo Chimbote, 2024”, teniendo como **objetivo** establecer la asociación significativa entre conocimiento y actitudes en relación a la prevención del embarazo adolescente en los estudiantes de quinto año de secundaria de la I.E. Augusto Salazar Bondy N°88047, Nuevo Chimbote, 2024. La **metodología** empleada fue un estudio cuantitativo, correlacional y no experimental de corte transversal, con una muestra de 148 estudiantes. **Concluyo**, en su estudio que el 65,5% de los adolescentes presentan conocimientos sobre prevención del embarazo a temprana edad. En relación a las características sociodemográficas y sexuales, se evidencio que el 96% de los encuestados tenían 16 años, predominando el sexo masculino, y un 61% manifestó haber tenido contacto sexual. Es por ello, que finalizando con la investigación, se sugiere que a pesar poseen un nivel de conocimiento prevención, la

gran mayoría de los embarazos ocurren a temprana edad, influenciados por el inicio temprano de actividad coital.

Alejos L (20), Santa 2023, en su investigación **titulada** “Conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo adolescente en estudiantes del nivel secundario I.E.P.SHADAI- Santa, 2023”, se obtuvo como **objetivo** establecer si existe una asociación entre conocimiento y las actitudes con respecto a la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de secundaria de la I.E.P.SHADAI, Santa, 2023. Su **metodología** utilizada en este estudio fue de tipo cuantitativo, con un nivel correlacional y un diseño no experimental de corte transversal, donde la muestra está conformada por 97 adolescentes. En **conclusión**, en el estudio la mitad de los encuestados, un 53,6% desconoce sobre la prevención del embarazo adolescente, mientras que el 51,1% presentó actitudes desfavorables. Al finalizar el estudio se evidencia que los adolescentes de la muestra poseen un conocimiento deficiente y actitudes desfavorables en relación con la prevención del embarazo adolescente.

Toribio E, Príncipe A (21), Nuevo Chimbote 2021, en su estudio **denominado** “Conocimiento y actitudes en la prevención del embarazo adolescente de una Institución Privada, Chimbote, 2021”, donde su **objetivo** fue evaluar la relación entre el conocimiento y la actitud sobre la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de una Institución Privada en Chimbote, 2021. La **metodología** fue descriptiva correlacional de corte transversal, con una muestra de 70 encuestados. Se **concluyó** que la mayoría de adolescentes encuestados presentan un conocimiento medio del 68,6%, sobre la prevención del embarazo adolescente, mientras que un 30% tiene conocimiento alto y solo un 1,4% presenta deficiencia de conocimiento. En cuanto a la actitud, un 98,6% demostró una actitud positiva, frente a un 1,4% que mantiene una actitud negativa. Es por ello, que se determinó que si mantienen relación ambas variables con respecto a la prevención del embarazo adolescente.

## **2.2. Bases Teóricas**

### **2.2.1. Adolescencia**

La adolescencia es una etapa crucial en la vida, llena de transformaciones profundas que abarcan todos los aspectos de la persona. Estas modificaciones son tan significativas que algunos expertos las comparan con un "segundo nacimiento". Durante este periodo, que va aproximadamente de los 11 a los 20 años, se dan cambios notables en el cuerpo, la forma de pensar, la identidad y las relaciones sociales y familiares. El propio origen de la palabra, del latín *adolescere*, que significa "crecer" y "madurar", destaca su función de ser una fase de transición hacia la madurez. Debido a su extensión, la adolescencia se divide en tres subetapas: la adolescencia temprana (11-14 años), la adolescencia media (15-18 años) y la adolescencia tardía o juventud, que comienza a partir de los 18 años. Comprender la complejidad de la adolescencia es fundamental, no solo para los jóvenes que la transitan, sino también para las familias y los educadores, quienes deben guiarlos a través de este proceso de crecimiento y autodescubrimiento(22).

#### **2.2.1.1. Teorías de la adolescencia**

- **Teoría de Biológica (Stanley Hall)**

Su teoría sostiene que la adolescencia es vista como una etapa de recapitulación biológica. Hall, considerado el padre de la psicología de la adolescencia, propuso que el desarrollo individual refleja la evolución histórica de la raza humana. Según su teoría de la recapitulación, el crecimiento y la conducta están guiados por factores genéticos e internos, lo que implica que las conductas inaceptables de los adolescentes son temporales y desaparecerán sin necesidad de disciplina externa. Él dividió el desarrollo en cuatro etapas: la infancia, que refleja la etapa animal; la niñez, que representa la caza y la pesca; la juventud, un período de adiestramiento y aprendizaje; y la adolescencia, que se extiende desde la pubertad, descrita como una fase de "tormenta e ímpetu". Este "segundo nacimiento" corresponde a una época de turbulencia en la historia humana, donde emergen los rasgos más evolucionados y se alcanza la madurez. A pesar de que sus ideas sobre la recapitulación son ahora obsoletas, su trabajo fue pionero en el estudio científico de la adolescencia(23).

- **Teoría Psicoanalítica (Sigmund Freud)**

Según la perspectiva psicoanalítica de Sigmund Freud, la pubertad se concibe como una fase de metamorfosis que redefine las bases de la sexualidad infantil para configurar la sexualidad adulta. En este proceso, la pulsión sexual, que en la niñez era principalmente

autoerótica (dirigida hacia el propio cuerpo), ahora busca un objeto sexual externo. Argumentando que este período es crucial para la consolidación de la identidad sexual, diferenciando el carácter masculino del femenino, un factor determinante en la vida del sujeto. La barrera de lo incesto, impuesta por la cultura, actúa como una barrera que desvía estos deseos, impulsando al individuo a buscar un objeto exogámico, es decir, una pareja fuera del círculo familiar. Además, Freud destaca el desasimio de la autoridad parental como un proceso psicológico esencial y a menudo conflictivo. Este distanciamiento de las figuras de la infancia es necesario para alcanzar la autonomía y la madurez, permitiendo al adolescente construir una identidad independiente y su propia vida afectiva(24).

- **Teoría psicosocial (Erik Erikson):**

Para Erikson la adolescencia es un periodo crítico centrado en la crisis de Identidad vs. Confusión de Roles. El principal desafío es construir una identidad yoica coherente, que integre las experiencias pasadas y las aspiraciones futuras en una autoimagen unificada. Esta búsqueda de identidad no es solo interna, sino que también implica encontrar un rol significativo en la sociedad. Para facilitar este proceso, Erikson sugiere una moratoria psicosocial, un "tiempo de espera" que permite a los adolescentes explorar diferentes roles y creencias sin la presión de un compromiso inmediato. Si no se les da este espacio, pueden caer en la confusión de roles, perdiéndose y sin saber quiénes son. Este periodo de exploración es fundamental para que el individuo pueda definir sus valores y metas personales antes de asumir las responsabilidades de la vida adulta. Un logro exitoso en esta etapa se evidencia en un sentido de autenticidad y propósito, lo que a su vez fortalece la capacidad de establecer relaciones significativas en la adultez(25).

- **Teoría cognitiva (Jean Piaget):**

De acuerdo con la teoría de Jean Piaget, el desarrollo humano no es una suma de partes separadas (cognitivo y afectivo), sino un proceso integral donde estas dos dimensiones están intrínsecamente conectadas. Toda experiencia y aprendizaje poseen una faceta intelectual y una emocional, demostrando que las emociones son fundamentales para los procesos de asimilación y acomodación de nueva información en nuestra mente. En la adolescencia, esta interdependencia se vuelve evidente con la emergencia del pensamiento formal u operacional, que permite a los jóvenes razonar de forma abstracta y lógica. Esta capacidad les posibilita reflexionar sobre conceptos complejos como la moralidad, la justicia y su propia identidad. A su vez, este nuevo nivel de pensamiento no solo reorganiza su mundo intelectual, sino también su universo emocional, llevándolos a una comprensión más

profunda de sí mismos y de sus valores. Esta reorganización cognitiva y afectiva simultánea les permite una mayor introspección y un desarrollo personal más complejo y maduro(26).

### **2.2.1.2.Etapas de la adolescencia**

- **Adolescencia temprana:**

Abarca desde los 10 a los 14 años, marca el inicio de una serie de transformaciones profundas en el individuo. A nivel físico, se caracteriza por la pubertad, un período de crecimiento acelerado y el desarrollo de órganos reproductores, así como la manifestación de características sexuales primarias y secundarias. Estos cambios biológicos desencadenan un notable desarrollo psicológico, donde el adolescente exhibe un marcado egocentrismo. Se vuelve intensamente consciente de su propia conducta y apariencia física, asumiendo que los demás comparten sus mismos valores y perspectivas. Este período también se distingue por una notable labilidad emocional, con fluctuaciones repentinas del estado de ánimo y la conducta. En el plano cognitivo, emerge el pensamiento abstracto, una habilidad que les permite a los jóvenes formular sus propios criterios y juicios. Este pensamiento más complejo es crucial para la creatividad y el rendimiento académico superior, aunque también aumenta la presión de las expectativas escolares(27).

Simultáneamente, el desarrollo social de la adolescencia temprana se centra en la búsqueda de independencia de la familia. Los jóvenes muestran un creciente desinterés por las actividades familiares y una necesidad de establecer lazos significativos fuera del hogar. La formación de amistades exclusivas con pares del mismo sexo se vuelve de gran importancia, ya que estas relaciones ofrecen un sentido de bienestar y pertenencia. En el desarrollo sexual, la preocupación por la imagen corporal y los cambios de la pubertad es central. Los adolescentes se sienten inseguros respecto a su apariencia y se comparan constantemente con sus pares y con los estándares culturales. Los impulsos y fantasías sexuales se intensifican, manifestándose a través de conductas como la masturbación o las poluciones nocturnas, mientras exploran sus roles de género. Finalmente, en el desarrollo moral, avanzan del nivel preconventional, donde las decisiones se basan en evitar el castigo, a un nivel convencional, donde la principal motivación es cumplir con las expectativas sociales y encajar(27).

- **Adolescencia Media:**

Abarca de los 15 a los 17 años, se define por un proceso de distanciamiento afectivo de la familia y una intensa orientación hacia el grupo de pares, que se convierte en la principal fuente de influencia y pertenencia. Psicológicamente, persiste el egocentrismo, y

la autoimagen del joven se vuelve muy sensible a la opinión de los demás. A pesar de que son conscientes de los riesgos, su cerebro en desarrollo los hace propensos a conductas impulsivas, ya que el sistema socioemocional (que busca recompensas) madura más rápido que el de control cognitivo. Este desequilibrio explica por qué la presencia de amigos puede llevarlos a tomar decisiones irracionales. A nivel cognitivo, el pensamiento abstracto se consolida, permitiéndoles ser críticos con las normas sociales y la autoridad de sus padres, lo que a menudo genera conflictos. Socialmente, el joven adopta los códigos, valores y vestimenta de su grupo para fortalecer su identidad y separarse de la familia. El desarrollo moral se sitúa en el nivel convencional, donde la obediencia a las normas sociales es la principal guía de su juicio ético(27).

- **Adolescencia tardía:**

Ocurre entre los 18 a los 21 años, se caracteriza por una mayor estabilidad psicológica y la consolidación de la personalidad. En esta fase, la identidad se vuelve más firme y la autoimagen depende del propio individuo, no de la opinión de sus pares. El adolescente desarrolla la capacidad de tomar decisiones de forma independiente, planificar el futuro y postergar la gratificación. A nivel cognitivo, el pensamiento abstracto se establece firmemente, lo que le permite predecir consecuencias y resolver problemas de manera más eficaz. Socialmente, la influencia del grupo de pares disminuye, adolescente se reacerca a la familia en una relación más horizontal y de respeto mutuo. El desarrollo sexual se centra en la aceptación de la imagen corporal y la búsqueda de relaciones de pareja más estables e íntimas, basadas en intereses compartidos y el cuidado mutuo. Finalmente, en el ámbito moral, la mayoría se mantiene en un nivel convencional, algunos alcanzan el pensamiento posconvencional, donde los principios morales son elegidos de forma autónoma, más allá de las normas sociales o las leyes(27).

### **2.2.2. Conocimiento**

El conocimiento se define primariamente como el resultado del acto de conocer, lo que ocurre cuando un sujeto cognoscente aprehende un objeto de conocimiento, implicando la necesaria copresencia de ambos en el proceso. No obstante, esta simple relación se enriquece al ver el conocimiento como una "mezcla fluida" y compleja que amalgama la experiencia, los valores, la información contextual, el saber-hacer y los modelos mentales. Esta mezcla no es estática; más bien, sirve como un marco de trabajo esencial para evaluar y asimilar nuevas vivencias. Es crucial entender que, si bien el conocimiento se origina y opera inicialmente en la mente de las personas (ámbito individual), su manifestación y

persistencia trasciende este nivel. En el contexto colectivo, se incrusta y se expresa en el ámbito organizacional a través de las rutinas, procedimientos, prácticas y normas. Por lo tanto, el conocimiento es un fenómeno con un doble atributo: surge de la interacción sujeto-objeto a nivel individual, pero se estabiliza y formaliza como un producto social y colectivo que guía la acción(28).

### **2.2.2.1. Teorías del conocimiento**

- **Teoría Empírica:**

Sostiene que la experiencia es la fuente primordial y única del saber humano. Según esta perspectiva, el conocimiento se origina cuando la mente, concebida como una "tabla rasa" o una pizarra en blanco al nacer, capta información del mundo exterior a través de los sentidos internos y externos. Este proceso similar a un reflejo, donde los datos sensoriales se transmiten al cerebro para formar una representación mental. A diferencia de otras corrientes filosóficas, el empirismo rechaza por completo la idea de que existan conocimientos innatos o verdades universales previas a la experiencia. Para los empiristas, todo pensamiento y conocimiento, sin excepción, debe haber pasado por el filtro de los sentidos. Por lo tanto, el conocimiento es una construcción que se valida a través de la observación, la experimentación y la acumulación de evidencia empírica, lo que explica por qué el método científico, con su énfasis en los datos y la prueba, se alinea tan estrechamente con esta doctrina. Este enfoque subraya que la mente no posee ideas preexistentes, sino que las forma a partir de la interacción con el mundo(29).

- **Teoría Constructivismo:**

Piaget sostiene que el conocimiento no se recibe pasivamente, sino que es activamente construido por el individuo a través de su interacción con el entorno. Este proceso se fundamenta en la asimilación, que consiste en integrar nueva información en las estructuras mentales ya existentes, y en la acomodación, que implica la modificación de dichas estructuras para adaptarse a las nuevas realidades. Este ciclo continuo impulsa el desarrollo cognitivo, facilitando la generalización de los conceptos; un proceso que no es solo un método, sino un principio epistemológico que permite que el conocimiento se expanda y aplique a nuevos dominios, reflejando así una constante evolución y reorganización del saber en la persona. Esta perspectiva se aleja tanto del empirismo, que ve el conocimiento como una copia de la realidad, como del preformismo, que lo considera innato. Para Piaget, el aprendizaje es una reconfiguración constante de esquemas mentales, un proceso dinámico de equilibrio entre asimilación y acomodación(30).

- **Teoría del racionalismo:**

Descartes como uno de sus principales exponentes, subraya la primacía de la razón es la fuente fundamental del conocimiento. Desde esta doctrina filosófica, el ser humano posee ideas innatas que actúan como cimientos para la comprensión. El proceso de adquirir conocimiento, por lo tanto, no depende de la experiencia sensorial, sino de la capacidad para resolver las dudas mediante un riguroso ejercicio de la deducción. Así, el conocimiento verdadero se construye a través del intelecto y el razonamiento lógico, permitiendo llegar a conclusiones irrefutables a partir de principios evidentes que ya residen en la mente. Esta corriente de pensamiento contrasta fuertemente con otras que dan más peso a los sentidos y la observación, ya que para los racionalistas la certeza se encuentra en el poder de la mente para generar y organizar la verdad por sí misma. El conocimiento se concibe, entonces, como un proceso interno y autónomo, donde la lógica es la herramienta que nos permite desvelar verdades universales. La capacidad de la razón para alcanzar la verdad independiente y segura(31).

- **Teoría del Aprendizaje Significativo:**

Ocurre cuando la nueva información se conecta de manera lógica y no aleatoria con los conocimientos que el estudiante posee. Conjunto de ideas previas, denominado estructura cognitiva, es el punto de partida esencial para el proceso de aprendizaje. Un factor clave en este modelo es el rol del educador, quien debe primero identificar y comprender esta estructura de conocimiento en el alumno para poder guiar la enseñanza de forma adecuada. De esta manera, se reconoce que el estudiante no llega a la clase sin saber nada, sino que trae consigo experiencias y saberes que pueden y deben ser utilizados para facilitar la adquisición de nuevos conceptos. Por lo tanto, el aprendizaje es visto como una integración deliberada de lo nuevo con lo que ya se sabe, subrayando la importancia de cómo el estudiante organiza su propio pensamiento. En este sentido, el desafío reside la relación entre lo que es familiar para el alumno y lo que se le enseña. Logra encontrar el anclaje preciso para que resuene con el conocimiento preexistente, fomentando una comprensión profunda en lugar de la memorización(32).

### **2.2.3. Actitud**

La actitud, según la definición clásica de Allport, se concibe como una disposición interna del ser humano, que es a la vez mental y neurológica. Esta disposición no es innata, sino que se organiza y consolida a través de la experiencia acumulada. La característica más crucial de la actitud es su capacidad para ejercer un influjo dinámico y directivo, funcionando

como una fuerza que orienta y moldea la manera en que el individuo se comporta y responde. Es decir, la actitud actúa como un filtro y una guía que predetermina la naturaleza de la respuesta de la persona ante la vasta gama de objetos, situaciones y estímulos que encuentra en su entorno. En esencia, para Allport, la actitud es un mecanismo adquirido que, una vez establecido, se convierte en el motor que dirige la acción y la percepción de la realidad. De esta forma, la actitud se establece como el elemento fundamental que explica la consistencia y la dirección de la conducta individual a lo largo del tiempo. Se trata, por tanto, de un estado latente que ejerce un poderoso efecto causal sobre el comportamiento manifiesto(33).

### **2.2.3.1. Teorías de la actitud**

#### **• Teoría del Aprendizaje:**

Este modelo de aprendizaje, conocido como condicionamiento clásico, establece una relación directa con la formación de actitudes, dado que diversos estímulos del entorno (tales como mensajes, experiencias o situaciones) pueden asociarse repetidamente para generar en los individuos respuestas emocionales y cognitivas específicas, influyendo de esta manera en su disposición favorable o desfavorable frente a un objeto, fenómeno o conducta. Este mecanismo sugiere que gran parte de la predisposición afectiva de una actitud se cimenta mediante el aprendizaje implícito y la transferencia de emoción entre elementos asociados. Por lo tanto, el condicionamiento clásico actúa como un proceso fundamental que moldea la base emocional que subyace a nuestras actitudes. Esta fuerza asociativa es clave para entender cómo los individuos adquieren sus posiciones mentales orientadoras respecto al mundo. En consecuencia, la exposición continua a ciertos emparejamientos de estímulos puede resultar en actitudes fuertes y estables. Esto demuestra el poder de la asociación en la configuración de las valoraciones subjetivas(34).

#### **• Teoría de la Disonancia Cognitiva :**

Enmarcada en las teorías del aprendizaje social, postula que la formación y cambio de actitudes están impulsados por la búsqueda de consistencia o equilibrio entre los elementos cognitivos del individuo. En el contexto de un cuasiexperimento con activismo gráfico, el diseño busca generar disonancia cognitiva al exponer al alumno a temas como protección animal o justicia social. . Estos temas actúan como un detonante que crea una inconsistencia entre los elementos afectivos, cognitivos o conductuales de sus actitudes preexistentes, o entre dos cogniciones. Esta inconsistencia provoca un estado incómodo o perturbador que el alumno naturalmente intentará reducir, ya sea modificando su conducta, cambiando sus cogniciones o evitando información que incremente la tensión. Así, la

disonancia generada por la confrontación con la realidad del activismo gráfico impulsa al estudiante a adoptar una dirección específica en sus pensamientos y acciones, iniciando la formación o modificación de actitudes clave como el interés, el compromiso y la responsabilidad social(35).

• **Teoría de la Acción Razonada:**

Según la Teoría de la Acción Razonada de Fishbein y Ajzen, la actitud es un elemento central que, junto con las creencias e intenciones, sirve como el mejor predictor de la conducta individual. La actitud se forma mediante la asociación de creencias con los atributos de un objeto, de modo que su valencia afectiva (positiva o negativa) refleja si los atributos asociados son percibidos como favorables o desfavorables. Por esta naturaleza afectiva, la actitud es el sentimiento que el individuo tiene hacia un objeto y, en el contexto del marketing, representa la predisposición a responder de forma consistente (favorable o no) ante él. Esta disposición no solo predice la acción, sino que también funciona como moderador de la satisfacción: una actitud inicial más positiva hacia un servicio hace que la persona sea más receptiva a sus cualidades, lo que resulta en una evaluación final más favorable y una mayor satisfacción percibida. Esta influencia subraya que el estado afectivo previo del individuo es determinante en la experiencia de consumo y su resultado evaluativo(36).

**2.2.4. Fisiología reproductiva y sexualidad:**

**2.2.4.1. Fisiología y anatomía sexual y reproductiva**

**2.2.4.1.1. Sistema reproductivo femenino**

**2.2.4.1.1.1. Órganos externos femenino**

- **Monte de Venus**

Tejido graso ubicado en la parte frontal del cuerpo, específicamente sobre la unión de los huesos púbicos, justo debajo del abdomen y encima del clítoris. Durante la pubertad, esta zona se cubre con vello púbico, cuya densidad, textura y color varían. Biológicamente, este vello tiene la función de retener las secreciones químicas vaginales liberadas durante la excitación sexual, las cuales se cree que poseen un olor capaz de atraer sexualmente a potenciales parejas. Además de su rol químico, el monte de Venus actúa como un cojín protector durante la relación sexual, amortiguando tanto a la mujer como a su pareja de la presión que ejerce el hueso púbico por los movimientos. Por último, su rica concentración de terminaciones nerviosas hace que esta área sea una zona erógena, sensible a las caricias y capaz de

generar sensaciones placenteras. Su desarrollo es un marcador sexual secundario clave en la maduración femenina, y su capa adiposa ofrece una protección esencial a las estructuras óseas y nerviosas subyacentes(37).

- **Labios Mayores**

Los labios mayores son los pliegues de piel más grandes y exteriores de la vulva, formando, junto con los labios menores, los "labios genitales". Estos discurren hacia abajo desde el monte de Venus, rodeando la vulva, y su aspecto es muy variable entre mujeres, pudiendo ser gruesos y abultados o, por el contrario, más delgados, planos y discretos. Su función principal es la protección, ya que al cerrarse cubren y resguardan los labios menores, así como las aberturas uretral y vaginal y los genitales internos. La superficie externa de los labios mayores, la que colinda con los muslos, está cubierta de vello púbico y presenta una pigmentación más oscura, a diferencia de su superficie interna, que es de tono más claro y tiene menos vello. Además de su rol protector y de barrera, esta zona es altamente sensible, pues cuenta con una rica concentración de terminaciones nerviosas que responden a la estimulación, convirtiéndolos en un área crucial para el placer sexual(37).

- **Labios Menores**

Conocidos históricamente como ninfas (del griego numphé, que significa "recién casada" o "prometida"), son dos membranas desprovistas de pelo y de color claro situadas entre los labios mayores. Su principal función es rodear y proteger las aberturas uretral y vaginal. En su parte superior, se unen al prepucio, o capucha, que cubre el clítoris. La apariencia de los labios menores es altamente variable entre las mujeres; en algunas, pueden tener una forma particular y ser muy valorados culturalmente, como se observa en la práctica de alargamiento intencional en ciertas culturas africanas. Estas estructuras están intensamente vascularizadas y contienen una gran cantidad de terminaciones nerviosas, lo que las hace extremadamente sensibles a la estimulación sexual. Como respuesta a la excitación, se llenan de sangre, lo que provoca que se hinchen y adquieran un color más oscuro. Su anatomía individualizada y su rica red circulatoria contribuyen directamente a la experiencia del placer(37).

- **Glándulas de Bartolino**

Se encuentran justo en el interior de los labios menores y secretan un fluido similar a la mucosidad que se libera justo antes del orgasmo. Sin embargo, a pesar

de la creencia antigua que las señalaba como la principal fuente de la lubricación vaginal durante la excitación, hoy en día se sabe que el mecanismo primario es diferente. La lubricación o "humedad" que experimentan las mujeres es el resultado de la congestión de los tejidos vaginales durante la excitación sexual. Esta congestión eleva la presión en los numerosos capilares de la pared vaginal. Dicha presión fuerza al fluido (agua y sustancias) a atravesar el revestimiento vaginal, un proceso similar a una "sudoración" o transpiración. Este fenómeno es muy rápido; en solo 10 a 30 segundos tras el estímulo sexual, se observan "gotas" de lubricación a lo largo de la pared interior de la vagina como respuesta al estímulo sexual. Este mecanismo de transudación capilar es la fuente principal de la lubricación sexual femenina(37).

#### - **Clítoris**

Estructura fundamental en la activación del orgasmo, caracterizada por una alta concentración de terminaciones nerviosas. Anatómicamente, es una estructura multiplanar con una extensa conexión al arco púbico, al monte de Venus y a los labios genitales, uniéndose centralmente a la uretra y la vagina. Sus componentes principales incluyen el glande —la única porción externa y una estructura no eréctil densamente neural— y los cuerpos eréctiles (bulbos y cuerpos emparejados), que son continuos con los pilares. Los haces neurovasculares pudendos irrigan esta estructura, ascendiendo hasta el cuerpo del clítoris; los troncos neurales, de hasta 2 mm de diámetro, pasan casi intactos para inervar el glande. Estudios modernos, incluyendo resonancia magnética, confirman esta anatomía. Aunque su farmacología e histología son similares a las del tejido del pene, su función y manifestación clínica son distintivamente diferentes. En esencia, actúa como un complejo sistema eréctil cuyo único propósito conocido es la generación de placer sexual(37).

### **2.2.4.1.1.2. Órganos Internos Femeninos**

#### - **Vagina**

Órgano tubular muscular y elástico que se extiende hacia atrás y arriba desde la abertura vaginal, midiendo entre 76 y 127 mm en estado de reposo. Su importancia es multifacética: funciona como el canal de parto, permite la expulsión del flujo menstrual y es el conducto que alberga el pene durante el coito. Posee una notable elasticidad que le permite agrandarse o achicarse. Sus paredes constan de tres capas: la túnica mucosa (revestimiento interno visible), la túnica muscular (capa media) y la túnica adventicia (cubierta externa fibrosa que conecta a estructuras pelvianas).

Aunque sus paredes son ricas en capilares, son pobres en terminaciones nerviosas; no obstante, todo el conducto es sensible a la presión, lo que genera sensaciones agradables. Finalmente, las paredes vaginales secretan sustancias que mantienen una acidez normal, y estas secreciones, cuyo sabor y olor varían con el ciclo menstrual, pueden contener compuestos que actúan como atractores sexuales(37).

- **Cuello Uterino**

Órgano muscular hueco, descrito a menudo como una pera invertida, cuya función esencial es albergar, formar, crecer y desarrollar al bebé durante toda la gestación. La parte final e inferior del útero es el cuello uterino (cérvix), que produce secreciones cruciales para mantener el equilibrio químico de la vagina. En su interior, el útero está revestido por el endometrio, una capa que se engrosa mensualmente con irrigación sanguínea. Si ocurre la fecundación, el endometrio recibe e implanta el óvulo fecundado, suspendiendo la menstruación. De lo contrario, esta capa se desprende, dando lugar al flujo menstrual. Al igual que la vagina, la pared uterina está compuesta por tres capas diferenciadas: el endometrio (capa interna), el miometrio (capa muscular media) y el perimetrio (capa externa o serosa). Su capacidad de expandirse enormemente durante el embarazo y contraerse para el parto subraya su rol central en la reproducción, siendo un órgano dinámico y vital(37).

- **Trompas de Falopio**

Son dos conductos esenciales, de aproximadamente 10 cm de longitud, que se extienden desde la parte superior del útero hasta la cercanía de los ovarios. Su función principal es vital para la reproducción: cuando se acerca la ovulación, la trompa se mueve para capturar el óvulo liberado por el ovario y transportarlo hacia el útero. Fundamentalmente, el primer tercio de la trompa es el lugar donde ocurre la fecundación, es decir, la unión del óvulo con el espermatozoide. Por lo tanto, estas estructuras no solo sirven como vía de transporte para el óvulo, sino que actúan como el sitio crucial donde se inicia el embarazo. Comprender su papel y propiedades es indispensable para entender la salud y la reproducción femenina. Su delicada estructura permite el movimiento ciliar que impulsa el óvulo, siendo un punto de encuentro biológico indispensable para la concepción. Cualquier obstrucción o daño en estas trompas puede ser una causa común de infertilidad femenina(37).

- **Ovarios**

Los ovarios, tienen una característica forma de almendra, son las glándulas

esenciales del sistema reproductor femenino, con la doble función de producir óvulos y segregar importantes hormonas como el estrógeno y la progesterona. Estas hormonas son cruciales, ya que no solo contribuyen al desarrollo de los caracteres sexuales femeninos, sino que también preparan el útero para la posible anidación del óvulo fecundado. Su otra función vital es la maduración de los óvulos, las células sexuales que portan toda la información genética materna. Estructuralmente, los ovarios se componen de tres partes: la corteza, que contiene la zona albugínea de tejido conjuntivo denso; la médula, un tejido altamente vascularizado e innervado; y el hilio, por donde ingresan los vasos sanguíneos y linfáticos. Estos órganos endocrinos regulan el ciclo menstrual y la fertilidad femenina a lo largo de la vida reproductiva. Su ubicación bilateral en la pelvis los hace accesibles para la captación ovular por las trompas de Falopio(37).

#### **2.2.4.2. Sistema reproductivo Masculino**

##### **2.2.4.2.1.1. Órganos externos Masculinos**

###### **- Pene**

Órgano genital masculino encargado de la copulación (transferencia de espermatozoides) y de la expulsión de la orina. A diferencia de la vagina, sirve de canal tanto para la orina como para el semen, los cuales salen por el meato uretral. Anatómicamente, sus partes visibles son la base (raíz interna), el tronco, la corona y el glande. La erección es posible gracias a tres cilindros de tejido esponjoso, sin huesos ni músculos: los dos cuerpos cavernosos superiores, que se llenan de sangre y endurecen el pene, y el cuerpo esponjoso inferior, que contiene la uretra. El glande, o cabeza del pene, es una expansión altamente sensible del cuerpo esponjoso, con la corona y el frenillo siendo también zonas muy erógenas. La piel del pene es suelta, sin vello, permitiendo su expansión; parte de ella forma el prepucio, un pliegue que puede cubrir parcial o totalmente el glande. Fisiológicamente, la erección ocurre cuando estos cilindros se dilatan y se llenan de sangre(37).

###### **- Escroto**

El escroto, o saco escrotal, es la bolsa de piel laxa, ligeramente cubierta de pelo, que cumple la función primordial de cubrir y almacenar los testículos junto con sus vasos sanguíneos y parte del cordón espermático, manteniéndolos fuera del abdomen. Esta bolsa posee dos compartimentos, y cada testículo es sostenido por el cordón espermático, que incluye el músculo cremáster. La función clave del escroto es la

regulación de la temperatura testicular, la cual debe ser entre 5 y 6 grados centígrados inferior a la temperatura corporal (37 C°) para una óptima producción de esperma. Esta regulación se logra gracias a dos músculos: el cremáster, que eleva y baja los testículos en respuesta al frío o la excitación, y el dartos (ubicado en la capa media), que se contrae para acercarlos al cuerpo (dando una apariencia arrugada) y se relaja para alejarlos en climas cálidos, ajustando así el área de contacto. El escroto se desarrolla del mismo tejido embrionario que los labios mayores femeninos y es sensible al estímulo sexual(37).

#### **2.2.4.2.1.1. Órganos internos Masculinos**

##### **- Testículos**

Los testículos son las gónadas masculinas, análogas a los ovarios, con una doble función vital: gametogénica (producción de espermatozoides) y endocrina (secreción de andrógenos, principalmente testosterona). Internamente, están compuestos por túbulos seminíferos, donde las espermatogonias, estimuladas por la hormona FSH, producen un promedio de 120 millones de espermatozoides diarios mediante la espermatogénesis, un proceso que dura toda la vida. Entre estos túbulos se encuentran las células intersticiales o de Leydig, encargadas de producir y liberar la testosterona al torrente sanguíneo. La funcionalidad testicular se optimiza al mantenerse medio grado centígrado por debajo de la temperatura corporal, lo cual es regulado por el músculo cremáster, que acerca los testículos al cuerpo con el frío y los aleja con el calor. El testículo izquierdo suele colgar más bajo que el derecho. El vasto número de túbulos seminíferos, que si se alinearan medirían varios campos de fútbol, subraya la capacidad productiva del sistema(37).

##### **- Epidídimo**

Es un conducto crucial que se conecta a cada testículo, sirviendo como el principal sitio donde el esperma experimenta su proceso de maduración después de ser producido. Además de su función madurativa, este conducto actúa como un reservorio temporal, almacenando el esperma ya maduro hasta el momento de la eyaculación. Finalmente, el epidídimo establece el enlace estructural y funcional entre el testículo y el conducto deferente, el cual será el encargado de transportar los espermatozoides fuera del escroto durante la respuesta sexual. Su estructura en forma de coma se enrolla en la parte posterior superior del testículo, optimizando el espacio dentro del escroto. El esperma puede tardar varios días o incluso semanas en completar su tránsito por este conducto, adquiriendo movilidad y capacidad

fertilizadora. Su revestimiento interno está cubierto de cilios y microvellosidades que facilitan tanto la absorción de fluidos como el movimiento de las células germinales(37).

- **Conductos deferentes**

Son tubos esenciales del aparato reproductor masculino, midiendo entre 35 y 45 cm, que tienen la función de conectar el epidídimo con los conductos eyaculadores. A través de ellos, el semen circula y es almacenado antes de ser expulsado al exterior por la uretra. En la zona del escroto, estos conductos están contenidos dentro del cordón espermático, muy cerca de la superficie de la piel. Desde allí, cada tubo sigue un trayecto que lo lleva fuera del escroto, a través de la ingle, y luego a la cavidad abdominal, donde se curva por la superficie posterior de la vejiga. Debido a su ubicación accesible, la vasectomía, que implica la sección de estos conductos, se considera un método quirúrgico efectivo para la esterilización masculina. Su recorrido es extenso y tortuoso, asegurando el tránsito de los espermatozoides desde el escroto hasta el interior de la pelvis. Estos tubos musculares se contraen rítmicamente durante el orgasmo para propulsar el semen hacia los conductos eyaculadores(37).

- **Las vesículas seminales**

Son dos pequeñas glándulas de aproximadamente 5 cm de longitud, localizadas estratégicamente detrás de la vejiga y justo por encima de la próstata. Estas glándulas son componentes cruciales del sistema reproductor masculino, ya que su función principal es secretar un fluido que constituye cerca del 70 por ciento del volumen total del semen o eyaculado, combinándose con los espermatozoides y los fluidos de la próstata (que aporta el 30% restante). Las vesículas vacían este fluido directamente en los conductos eyaculadores, donde se mezcla con los espermatozoides que provienen de los conductos deferentes, facilitando así la propulsión y nutrición de las células sexuales durante la eyaculación. El fluido que aportan es alcalino y rico en fructosa, sirviendo como principal fuente de energía para la movilidad del espermatozoide. Esta composición química es vital para neutralizar la acidez del tracto vaginal y asegurar la supervivencia espermática(37).

- **Próstata**

Es una glándula vital del sistema reproductor masculino, comparable en tamaño a una nuez o una pelota de golf, cuya función primordial es producir un

líquido que se mezcla con el semen y que es esencial para ayudar a los espermatozoides a moverse. Esta glándula es altamente sensible al tacto o a la presión, una característica que muchos encuentran como una fuente de placer sexual. En cuanto a su desarrollo, la próstata es pequeña al nacer y experimenta un rápido crecimiento durante la pubertad. Aunque su tamaño puede reducirse ligeramente en la edad adulta, es común que vuelva a aumentar de tamaño significativamente una vez que el hombre cumple alrededor de los cincuenta años de edad(37).

- **Las Glándulas de Cowper**

También conocidas como glándulas bulbouretrales, son estructuras ubicadas justo debajo de la próstata y están conectadas directamente a la uretra. Su función primordial es producir el "líquido preeyaculatorio" o "preeyaculación". Este fluido cumple un doble propósito vital antes de la eyaculación: primero, actúa para neutralizar y limpiar cualquier rastro de orina ácida residual dentro de la uretra, preparando así un ambiente más favorable para el espermatozoides. Segundo, este líquido opera como un lubricante natural, reduciendo la fricción dentro del conducto uretral para que el semen, al ser expulsado, pueda desplazarse más fácilmente y con menor impedimento hacia el exterior(37).

- **Uretra**

Es un conducto esencial que funge como la vía final de salida para varios fluidos biológicos del cuerpo masculino. Su función principal y más conocida es transportar la orina desde la vejiga hasta el exterior. Sin embargo, dentro del sistema reproductivo, la uretra también sirve como el canal por donde se desplazan y expulsan el líquido preeyaculatorio (producido por las glándulas de Cowper) y el semen (que contiene espermatozoides y los fluidos de las vesículas seminales y la próstata). De este modo, la uretra culmina el proceso de micción y el de eyaculación, llevando estos fluidos a la abertura uretral para que salgan del organismo(37).

- **Cremáster**

Es un músculo clave en la región genital masculina, cuya función principal es el control de la posición del escroto y los testículos. Actúa de manera refleja, acercando los testículos al cuerpo en respuesta a ciertos estímulos. Este reflejo se activa principalmente en tres situaciones: ante el frío, buscando conservar el calor corporal y mantener la temperatura óptima para la producción de espermatozoides; durante la excitación sexual, como parte de la respuesta fisiológica a la estimulación; y al

recibir caricias en la parte interna del muslo, conocido como el reflejo cremastérico. Esta acción de aproximación es vital para la regulación térmica testicular y como parte integral de la respuesta sexual(37).

#### **2.2.4.3. Días Fértiles del Ciclo Menstrual**

El proceso reproductivo femenino es un fenómeno biológico singular, caracterizado por un complejo comportamiento hormonal que involucra la interacción rítmica y precisa de múltiples glándulas vitales, principalmente el eje hipotálamo-hipófisis-ovario-endometrio, y otras estructuras clave. Esta transformación cíclica se manifiesta en el ciclo menstrual, un sangrado uterino mensual esencial para la preservación de la especie. Convencionalmente, el ciclo dura cerca de 28 días, con la ovulación ocurriendo alrededor del día 14, siendo regulado por la estricta coordinación de hormonas como la GnRH, LH, FSH, estradiol y progesterona. El endometrio es el receptor final de estas hormonas, experimentando una metamorfosis progresiva para un posible embarazo; al no haber gestación, se autodestruye y sangra, dando paso a un nuevo ciclo. La menarca (primera menstruación) ocurre en promedio entre los 10 y 15 años, con ciclos inicialmente más prolongados que se vuelven más regulares y cortos entre los 20 y 40 años, hasta la menopausia(38).

#### **2.2.4.3. Fisiología de la anticoncepción**

Detalla cómo los métodos contraceptivos alteran los procesos biológicos normales para prevenir el embarazo. Los anticonceptivos hormonales modernos (como las píldoras combinadas y las de solo progestina) actúan principalmente inhibiendo la ovulación al detener el desarrollo folicular y la formación del cuerpo lúteo. Adicionalmente, espesan el moco cervical, creando una barrera que dificulta el paso de los espermatozoides. En algunos casos, también inducen cambios en el endometrio que lo vuelven menos apto, aunque no hay evidencia de que impidan una implantación ya iniciada. Por otro lado, los dispositivos intrauterinos (DIU) actúan en una etapa anterior a la fecundación. Su mecanismo consiste en dificultar el ascenso de los espermatozoides y reducir su capacidad para fecundar el óvulo. En esencia, todos estos métodos logran la anticoncepción al modificar los procesos fisiológicos clave que son necesarios para que la fertilidad sea posible, demostrando así una estrategia terapéutica basada en la manipulación precisa de la endocrinología y anatomía reproductiva(39).

#### **2.2.5. Embarazo Adolescente**

El embarazo adolescente o precoz, definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como el que ocurre en mujeres de 10 a 19 años. Esto se debe a la inmadurez orgánica,

fisiológica, psicológica y social que presenta la joven, pues su organismo aún no está completamente preparado para la concepción y la maternidad. Este estado de inmadurez conlleva un riesgo significativo de enfermar o morir. El impacto del embarazo adolescente se manifiesta en diversas áreas: provoca complicaciones serias durante la gestación y el parto, y aumenta la mortalidad perinatal. Además, afecta profundamente el proyecto de vida personal de la adolescente, ya que con frecuencia resulta en el abandono o deserción escolar, limitando sus futuras oportunidades. También genera importantes implicaciones sociales en el núcleo familiar y el entorno de la joven. Sumado a lo anterior, acarrea costos económicos considerables tanto para la adolescente y su familia como para el país. En esencia, el embarazo precoz reduce drásticamente el bienestar integral de las adolescentes y de sus familias, perpetuando ciclos de vulnerabilidad y dificultad(40).

#### **2.2.5.1. Probabilidad de fecundidad biológica del embarazo**

Se refiere a la posibilidad real de que la unión de un óvulo y un espermatozoide resulte en una concepción y, eventualmente, en un nacimiento bajo condiciones naturales. Este concepto está íntimamente ligado a la fecundidad, definida como la capacidad efectiva de un individuo o pareja de tener hijos, cuantificada por el número de nacimientos durante la vida reproductiva de la mujer. Se reconocen varios tipos de fecundidad: la conyugal, que es el número de hijos dentro de una unión; la natural, que ocurre de forma espontánea sin limitantes externos o internos; y la controlada, donde la pareja utiliza métodos para reducirla. Además, la fecundidad se distingue de la fertilidad, que es la capacidad biológica intrínseca para concebir, siendo su opuesto la infertilidad o esterilidad. Es importante notar que la terminología en inglés suele invertirse (fertility se usa para fecundidad y fecundity para fertilidad). En esencia, la probabilidad de fecundidad biológica del embarazo amalgama estos conceptos, pues expresa la viabilidad de lograr un nacimiento dados los requisitos fisiológicos y biológicos de la pareja(41).

#### **2.2.5.2. Prácticas del embarazo inseguro**

Las prácticas sexuales de riesgo en los adolescentes se definen como patrones de comportamiento socialmente establecidos que, aunque son parte de su experiencia sexual y grupal, conllevan consecuencias negativas para la salud reproductiva. Estas prácticas están vinculadas a problemas como el embarazo adolescente, los abortos inducidos y las enfermedades de transmisión sexual (ETS). Dichas conductas incluyen tanto el uso irregular o incorrecto de anticonceptivos y métodos de barrera como el uso de estrategias tradicionales o mitos que resultan ineficaces. Esta dinámica a menudo refleja una percepción donde el

autocuidado en la prevención se considera más una responsabilidad femenina que un deber compartido. Además, se sabe que las actitudes y comportamientos sexuales de los adolescentes están fuertemente condicionados por su entorno cultural y familiar, observándose una mayor incidencia de conductas de riesgo en contextos considerados disfuncionales. Por lo tanto, un entendimiento profundo de estas prácticas es esencial para diseñar intervenciones educativas y de salud efectivas que fomenten una sexualidad más responsable y segura(42).

### **2.2.5.3. Causas y consecuencias del embarazo adolescente**

#### **2.2.5.3.1. Educación sexual e integral del adolescente ante un embarazo**

La Educación Sexual Integral (ESI) es crucial para la prevención del embarazo adolescente, pero se enfrenta a patrones culturales arraigados que asignan la mayor carga de los procesos reproductivos a las mujeres. Este enfoque, sumado a una visión biologicista tradicional, ha invisibilizado los riesgos psicosociales, económicos y culturales que afectan el bienestar femenino y refuerza el estereotipo de que la crianza y el cuidado son tareas "naturales" de la madre, generando una sobrecarga emocional. Históricamente, los programas de prevención se han centrado solo en las adolescentes, perpetuando la falta de corresponsabilidad masculina. Esto ha llevado a muchos varones a no desarrollar conciencia sobre el vínculo entre su sexualidad y la procreación, a ver el embarazo como un evento negativo, pero no decisivo, y a evadir la responsabilidad de la paternidad sin alterar sus proyectos de vida. Por ello, la ESI debe ir más allá de la información, buscando cuestionar estereotipos de género, promover la equidad y fomentar la corresponsabilidad de ambos sexos en la reproducción y el cuidado(43).

#### **2.2.5.3.2. Factores que predisponen un embarazo en adolescentes**

- **Baja autoestima:** Punto crucial que influye significativamente en las decisiones que toma una persona, incluyendo la posibilidad de un embarazo a una edad temprana. La autoestima es, fundamentalmente, cómo una persona se valora a sí misma y, en consecuencia, cuánta confianza tiene en sus propias capacidades y valía. Cuando la autoestima es baja, el adolescente puede ser más vulnerable a presiones externas, menos capaz de establecer límites o de tomar decisiones que protejan su bienestar a largo plazo(44).
- **Consumo de drogas:** En la adolescencia, muchos jóvenes experimentan conflictos tanto personales como familiares. Buscando una salida a estas tensiones, algunos se juntan con amigos que los influyen negativamente, lo que los lleva a consumir drogas. Este

comportamiento, a su vez, pone en grave peligro su salud(44).

- **Inicio precoz de la menarquia:** La primera menstruación puede hacer que las adolescentes se sientan más maduras. Sin embargo, ante la sociedad, siguen siendo percibidas como seres vulnerables e inestables emocionalmente. Esta combinación, junto con su falta de experiencia y conocimiento, las predispone a iniciar su vida sexual de forma irresponsable, aumentando significativamente el riesgo de un embarazo precoz(44).
- **Inicio temprano de las relaciones sexuales:** Durante la adolescencia, los cambios corporales se presentan de forma muy repentina, lo que lleva a que el sexo se convierta en un tema central y un objeto de fuerte deseo. Este impulso, a menudo inconsciente de sus posibles consecuencias, lleva a muchos adolescentes a buscar la forma de satisfacerlo a toda costa, resultando en un inicio temprano de las relaciones sexuales(44).
- **Promiscuidad:** Representa un riesgo significativo para la salud sexual y reproductiva en todas las edades, pero es particularmente preocupante durante la adolescencia. En esta etapa, al combinarse con la falta de información y la inexperiencia, la promiscuidad aumenta considerablemente la probabilidad de contraer Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y de enfrentar un embarazo no planificado(44).
- **Acceso y uso de MAC:** Hoy en día, aún existen grandes obstáculos para que los adolescentes obtengan asesoramiento y acceso a métodos anticonceptivos (MAC). Esto se debe a una combinación de barreras culturales e institucionales. A menudo, los programas de planificación familiar existentes no están adecuadamente diseñados para responder a las necesidades particulares o a las dudas que surgen en esta etapa de la vida(44).

#### **2.2.5.3.3. Forma segura para prevenir el embarazo**

Se refiere a una serie de iniciativas y apoyos a nivel personal, familiar y comunitario. Su objetivo principal es promover hábitos y conductas saludables en esta etapa crucial de la vida. Estas acciones son fundamentales porque no solo ayudan a los adolescentes a mantenerse sanos y a recuperarse de enfermedades cuando sea necesario, sino que también buscan aliviar el sufrimiento físico o mental. Además, un componente clave es el fortalecimiento de la protección familiar y social, creando una red de apoyo que contribuye a su bienestar general (45):

- **Consejería en salud sexual y reproductiva:** Busca ofrecer a los adolescentes información precisa, completa y actualizada. El objetivo es que, con esta base, puedan tomar decisiones informadas y responsables sobre su propia vida(45).

- **Retraso en el inicio de la vida sexual:** Promover que los adolescentes posterguen el inicio de sus relaciones sexuales es una medida fundamental para evitar embarazos a edades tempranas. Es crucial, sin embargo, que esta elección sea autónoma y libre de presiones, ya provengan de la pareja o del círculo social(45).
- **Consejería y acceso a métodos anticonceptivos:** Es fundamental que los adolescentes, tanto los que ya tienen vida sexual como los que la planifican, reciban orientación experta y puedan elegir entre diversos métodos anticonceptivos. Lo mejor es priorizar opciones de larga duración, siempre con el apoyo de profesionales de la salud, para que tomen decisiones bien informadas(45).
- **Empoderamiento y autonomía:** El empoderamiento en salud sexual y reproductiva va más allá de la simple información. Se trata de dar a los adolescentes las herramientas y el conocimiento para que puedan tomar decisiones responsables y plenamente informadas sobre su propio cuerpo y su vida sexual. Esto no solo abarca la elección adecuada de métodos anticonceptivos o la prevención de infecciones de transmisión sexual, sino que también implica una comprensión profunda de su anatomía, sus derechos reproductivos y la capacidad de establecer relaciones saludables, seguras y respetuosas. Al fomentar esta autonomía, les ayudamos a construir una base sólida para su bienestar presente y futuro, permitiéndoles navegar esta etapa de su vida con confianza y seguridad(45).
- **Participación juvenil activa:** La participación activa de los jóvenes es un pilar fundamental para el éxito de cualquier iniciativa preventiva. Integrar a los propios adolescentes en el diseño y la ejecución de programas garantiza que las soluciones propuestas sean realmente pertinentes a sus vidas. Al darles voz, sus perspectivas, experiencias y necesidades genuinas son escuchadas y valoradas, lo que resulta en intervenciones mucho más relevantes y efectivas. Este enfoque no solo legitima las vivencias de los jóvenes, sino que también genera un fuerte sentido de apropiación y corresponsabilidad. Cuando se sienten parte de la solución, los programas no solo son más sostenibles en el tiempo, sino que también promueven un mayor compromiso con su propia salud y bienestar, sentando las bases para decisiones conscientes y positivas en el futuro(45).
- **Desarrollo de un plan de vida:** Un plan de vida es mucho más que una lista de aspiraciones para los adolescentes; es una herramienta poderosa que les permite definir un propósito claro y establecer metas concretas para su porvenir. Este proceso va más allá de la simple fijación de objetivos, pues les otorga una coherencia vital que se refleja en cada aspecto de su existencia. Desde la forma en que interactúan con su entorno y construyen

relaciones saludables, hasta cómo interpretan y afrontan los desafíos cotidianos, un plan de vida les proporciona una brújula interna. Al tener una visión clara de hacia dónde se dirigen, los adolescentes no solo están mejor equipados para tomar decisiones informadas, sino que también desarrollan una invaluable resiliencia ante las adversidades. Esta autoconciencia y dirección les permite forjar un camino personal significativo, sentando las bases sólidas para su bienestar integral y su éxito sostenido a lo largo de toda su vida adulta. Es, en esencia, una hoja de ruta que les empodera para ser los arquitectos de su propio destino(45).

• **Desarrollo de habilidades socioemocionales:** El desarrollo de habilidades socioemocionales es fundamental para los adolescentes. Se trata de equiparlos para que puedan reconocer, entender y gestionar sus propias emociones, lo que les permite responder de forma más constructiva en cualquier contexto. Este proceso no solo abarca el manejo personal, sino que también promueve el autocuidado y, de manera crucial, el respeto hacia los demás. Estas competencias son vitales para que los jóvenes tomen decisiones responsables que beneficien tanto su propio bienestar como el de su comunidad. En última instancia, fortalecer estas habilidades les permite forjar relaciones sanas y enriquecedoras, basadas en la empatía, una comunicación clara y la capacidad de resolver conflictos de manera pacífica, cimentando así un camino hacia una adultez plena y equilibrada(45).

#### **2.2.5.3.4. Riesgo para el recién nacido de madre adolescente**

Los bebés suelen nacer prematuros y con bajo peso, enfrentando un mayor riesgo de muerte súbita perinatal y desnutrición. Estas complicaciones físicas no terminan ahí. A nivel psicológico, los niños expuestos pueden desarrollar problemas de conducta y bajo rendimiento escolar. Finalmente, en el ámbito social, es común que estos niños sufran maltrato o abandono debido a la incapacidad de los padres de proporcionar un ambiente estable. En síntesis, el consumo de sustancias durante el embarazo desencadena una serie de problemas que afectan profundamente la salud física, emocional y social del niño a lo largo de su vida. El impacto de la exposición prenatal a sustancias se extiende mucho más allá del nacimiento, comprometiendo el desarrollo neurológico y cognitivo del menor. Estas secuelas crean un ciclo de desventaja que a menudo persiste hasta la edad adulta, influyendo en su calidad de vida y oportunidades futuras. Por lo tanto, la intervención temprana y el apoyo integral son indispensables para mitigar los daños y promover una trayectoria de desarrollo más saludable(45).

#### **2.2.5.3.5. Riesgos asociados a la maternidad en la adolescencia**

La maternidad a una edad muy temprana representa un riesgo significativo tanto para

la salud de la madre adolescente como para la del bebé. Dada su inmadurez, muchas veces no reciben atención prenatal temprana, lo que las expone a una serie de complicaciones graves. Entre los principales riesgos se encuentran la anemia, infecciones urinarias, abortos, partos prematuros, hipertensión, y lamentablemente, muertes materno-fetales. También pueden sufrir hemorragias genitales, óbito fetal y desproporción céfalo-pélvica. Complicaciones aún más serias incluyen la preeclampsia, eclampsia, rotura de membranas, trabajo de parto prolongado, distocias, desgarros vaginales traumáticos y hemorragia posparto. Todas estas dificultades se presentan porque el cuerpo de la adolescente aún no está completamente desarrollado ni preparado para afrontar un embarazo. Esta inmadurez fisiológica incrementa la probabilidad de resultados perinatales adversos para ambos. Por lo tanto, la atención médica especializada y el control riguroso son cruciales para minimizar estos peligros(46).

#### **2.2.5.3.6. Consecuencias socioeconómicas para los padres adolescentes**

En el ámbito social, el embarazo adolescente acarrea consecuencias socioeconómicas significativas y graves. Más del 80 % de las jóvenes afectadas se ven obligadas a abandonar sus estudios, lo que restringe drásticamente sus oportunidades de desarrollo académico y profesional futuro. Además, muchas de estas familias carecen de los recursos suficientes para afrontar las nuevas responsabilidades, lo que automáticamente aumenta la vulnerabilidad económica del hogar. Dada su inmadurez y falta de preparación para la maternidad, estas adolescentes enfrentan mayores dificultades para insertarse en el mundo laboral y, por ende, para alcanzar la independencia económica. Esta situación se agrava por la menor implicación que suelen mostrar los varones, lo que perpetúa que la carga principal recaiga sobre la madre. En definitiva, el embarazo a edad temprana actúa como un motor que perpetúa ciclos de pobreza, desigualdad y exclusión social, afectando negativamente la vida tanto de los padres adolescentes como de sus hijos(47).

#### **2.2.5.3.7. Consecuencias psicológicas y sociales en el embarazo en la adolescencia**

**a) Consecuencias Psicológicas de un Embarazo en la Adolescencia:** Un embarazo durante la adolescencia tiene un fuerte impacto emocional en la joven. Puede manifestarse a través de estrés, depresión, trastornos afectivos, ansiedad e incluso ideas suicidas. Es común que experimenten rechazo hacia el embarazo no deseado y una pérdida de conexión con su propio cuerpo. Además, pueden enfrentar depresión postparto, aislamiento de su grupo social y, en algunos casos, el consumo de drogas. Si a esto le sumamos los problemas familiares, se sentirán desprotegidas e inseguras, lo que lleva a una destrucción de su

autoestima (46).

**b) Consecuencias Sociales de la Maternidad y Paternidad Adolescente:** Ser madre o padre en la adolescencia a menudo inicia un ciclo de pobreza. Al ser menores de edad, se les limita el acceso a oportunidades laborales, lo que genera problemas económicos y, consecuentemente, conflictos conyugales. Además, se les viola el derecho a la educación: muchos no pueden continuar sus estudios, ya sea porque se considera que son un "mal ejemplo" para otros adolescentes, lo que lleva a la deserción escolar. A la carga de tener que lidiar con la responsabilidad de cuidar un recién nacido, se suman las expectativas sociales y el estigma de ser señalados constantemente por haber tenido un embarazo a tan temprana edad(46).

#### **2.2.5.3.8. Prevención del embarazo en las relaciones sexuales**

La prevención del embarazo en las relaciones sexuales es un pilar de la educación integral adolescente, ya que fomenta los conocimientos, actitudes y prácticas responsables necesarias para evitar gestaciones imprevistas, mejorando la calidad de vida a través de una sexualidad responsable. En el ámbito social, esto requiere métodos educativos que fortalezcan la personalidad de los jóvenes y los preparen para enfrentar los riesgos cotidianos. La escuela tiene un rol clave como institución cultural para ofrecer esta preparación de forma sistémica y anticipatoria. Es fundamental que la formación de la personalidad adolescente incluya siempre la perspectiva preventiva y transformadora, sin importar si ya existen o no conductas de riesgo. La Educación Sexual Integral (ESI), por su carácter integrador, ha demostrado ser una herramienta efectiva para la prevención del embarazo precoz y la formación completa del individuo. Además, el uso de técnicas participativas, reflexivas y vivenciales es esencial para reforzar esta educación sexual y reducir las tasas de embarazo adolescente(48).

#### **2.2.6. Métodos Anticonceptivos**

##### **2.2.6.1. Función general de los métodos**

Los anticonceptivos son métodos cruciales para prevenir embarazos no deseados. Para que sean efectivos, es vital que las personas no solo los conozcan, sino que también sepan cómo usarlos correctamente, lo que permite tomar decisiones responsables y seguras sobre su salud sexual y reproductiva. El papel del obstetra es fundamental en este proceso, ya que estos profesionales ofrecen orientación y consejería detallada sobre los diferentes tipos de anticonceptivos disponibles. De esta manera, cada persona puede elegir el método que mejor se adapte a su estilo de vida y necesidades, asegurando que se respeten sus

derechos sexuales y reproductivos. En resumen, la combinación de información precisa y asesoramiento profesional empodera a las personas para que puedan planificar su futuro de manera consciente. El acceso universal a esta información y a los métodos de control de natalidad es una cuestión de justicia social y de salud pública. La educación continua sobre eficacia, efectos secundarios y uso correcto garantiza la máxima protección y fomenta la autonomía individual(49).

#### **2.2.6.2. Clasificación de los métodos anticonceptivos**

**a) Píldoras anticonceptivas orales combinadas:** Son uno de los métodos más comunes para prevenir embarazos. Vienen en presentaciones de 21 o 28 píldoras y deben tomarse todos los días a la misma hora. Estas píldoras contienen versiones sintéticas de las hormonas estrógeno y progesterona. Su principal función es detener la ovulación, para que el ovario no libere ningún óvulo. Además, hacen que el moco cervical se vuelva más espeso, dificultando el paso de los espermatozoides hacia el útero. Cuando se usan correctamente, su efectividad es muy alta, llegando hasta un 99.7%. Un beneficio adicional es que pueden ofrecer cierta protección contra el cáncer de ovario y de endometrio. Es importante recordar que estas pastillas no protegen contra las infecciones de transmisión sexual (ITS). Como cualquier medicamento, pueden tener efectos secundarios, como dolor de cabeza, náuseas, sensibilidad en los senos, ausencia de la menstruación, mareos y vómitos. Las píldoras de diferente color en el paquete de 28 son inactivas y sirven para mantener el hábito diario de tomarlas(49).

**b) Preservativo Masculino:** Funda delgada de látex que se usa para evitar embarazos y proteger contra enfermedades de transmisión sexual (ITS). Para que funcione correctamente, se debe colocar en el pene erecto antes de tener relaciones sexuales. Actúa como una barrera que impide que los espermatozoides lleguen al óvulo, ofreciendo una doble protección. Su efectividad es del 85% para prevenir un embarazo y del 95% para proteger contra las ITS. Una de sus principales desventajas es que puede romperse durante el acto sexual, lo que reduce su efectividad. Esto suele ocurrir por un uso incorrecto o porque el condón está caducado(49).

#### **2.2.6.3. Uso adecuado de los métodos anticonceptivos**

El uso adecuado de los métodos anticonceptivos es fundamental para la salud sexual y reproductiva, permitiendo la planificación familiar responsable al prevenir embarazos no deseados. La gama de opciones, que incluye métodos hormonales y de barrera, debe elegirse según las necesidades individuales. Una utilización adecuada de estos métodos no solo evita

la gestación, sino que, en el caso de los de barrera, también ofrece protección contra enfermedades de transmisión sexual (ETS). Para tomar decisiones informadas y responsables, es crucial acceder a información clara, confiable y precisa. Sin embargo, la simple disponibilidad de anticonceptivos no asegura su uso efectivo. Es imprescindible que el acceso se complemente con educación sexual integral (ESI), consejería en salud y acciones preventivas sistemáticas. Este enfoque promueve no solo el conocimiento de los distintos métodos, sino también su correcta aplicación, lo que es esencial para superar las brechas socioculturales y económicas que obstaculizan la equidad en los derechos sexuales y reproductivos(50).

#### **2.2.6.4. Inicio de las relaciones sexuales**

El inicio sexual cada vez más temprano en la adolescencia genera serias implicaciones en su desarrollo y salud, principalmente por la inexperiencia y la falta de información sexual confiable. Esto aumenta el riesgo de infecciones de transmisión sexual (ITS) y embarazos no planificados, afectando profundamente el bienestar físico, emocional y social de los jóvenes. Este fenómeno está impulsado por factores socioculturales, la influencia de familiares y pares, la presión social, y la persistente carencia de programas efectivos de Educación Sexual Integral (ESI). Los estereotipos de género y el acceso limitado a al MAC exacerbaban la vulnerabilidad adolescente. Por lo tanto, es crucial fomentar una educación preventiva que empodere a los jóvenes para la toma de decisiones responsables, asegurando que su ejercicio de la sexualidad sea siempre seguro, libre e informado, como parte esencial de su formación integral. Es vital que los sistemas educativos promuevan activamente entornos de diálogo y confianza. Esto permite que los adolescentes exploren sin temor, facilitando un desarrollo sexual saludable y consciente(51).

#### **2.2.6.5. Aceptación de relaciones coitales económicas**

La aceptación de relaciones sexuales por coerción o motivos económicos es una seria problemática que impacta mayormente a adolescentes en situaciones de pobreza y vulnerabilidad. Bajo estas circunstancias, los jóvenes pueden iniciar su vida sexual prematuramente buscando beneficios materiales o apoyo económico, o cediendo ante dinámicas de poder desiguales. La carencia de una educación sexual integral agrava el problema, limitando su capacidad para reconocer y rechazar la manipulación y la coerción. En muchos casos, la búsqueda de afecto ausente en entornos familiares disfuncionales también contribuye a que acepten vínculos sexuales sin consentimiento pleno. Esta realidad los expone a un elevado riesgo de embarazos no planificados e ITS, y compromete

seriamente su desarrollo emocional y psicológico. Además, la presión ejercida por pares o figuras de autoridad intensifica su vulnerabilidad y obstaculiza la toma de decisiones libres(52).

### **2.2.7. Proyecto de vida**

Planear un proyecto de vida es una manera de organizar tus metas, retos y sueños. Para hacerlo, es clave observarte, conocerte mejor y reflexionar sobre lo que quieres. Esto hace que el proyecto sea realista y alcanzable. Para los adolescentes, tener un proyecto de vida es especialmente útil, ya que les ayuda a evitar situaciones de riesgo como embarazos no deseados, el consumo de alcohol y drogas, o el inicio temprano de relaciones sexuales riesgosas que pueden llevar a infecciones. En general, un proyecto de vida te anima a explorar diferentes caminos, tomar decisiones de forma responsable e informada, y no debe verse como algo rígido, sino como un plan que puede ir cambiando y adaptándose a las diferentes etapas de tu vida. Además, fortalece la autoestima y la confianza personal, al dar claridad sobre las metas y el futuro deseado. Un proyecto de vida también fomenta la responsabilidad social, al impulsar acciones que beneficien no solo al individuo, sino también a su entorno. El desarrollo integral del adolescente está orientado hacia la construcción de una identidad sólida. (53).

### **2.2.8. Información sobre sexualidad**

#### **2.2.8.1. Influencia de la educación sexual en el IRS**

El inicio de las relaciones sexuales (IRS) resulta determinante para comprender los comportamientos y decisiones de los adolescentes frente a su vida afectiva y sexual. El IRS despierta especial interés profesional, pues en esta etapa los jóvenes presentan una alta vulnerabilidad asociada a la inexperiencia, los mandatos sociales y la presión de pares. Una educación sexual insuficiente o inexistente puede llevar a que los adolescentes inicien su vida sexual sin la preparación adecuada, aumentando el riesgo de coerción, embarazos no planificados e infecciones de transmisión sexual. En muchos casos, las jóvenes pueden justificar una trasgresión a normas tradicionales refiriéndose a coerción sexual, o por el contrario, no reconocer situaciones de violencia para mantener coherencia con posturas ideológicas vinculadas a roles de género no tradicionales. En este contexto, la educación sexual integral actúa como un factor protector, al brindar información clara, fomentar la reflexión crítica y promover la toma de decisiones libres y responsables(54).

#### **2.2.8.2. Derechos sexuales**

Los derechos sexuales son considerados derechos humanos fundamentales que

aseguran a todas las personas la capacidad de vivir su sexualidad de forma libre, informada y responsable, sin enfrentar violencia, coerción o discriminación. Esto implica el derecho a alcanzar el máximo nivel de salud sexual posible, acceder a servicios de salud sexual y reproductiva de calidad, y recibir una educación sexual integral que facilite decisiones autónomas. Estos derechos también protegen la integridad corporal, la libertad para elegir pareja y la decisión sobre la procreación, apoyada con información y medios adecuados. Además, reconocen el disfrute de una vida sexual segura y placentera como parte del bienestar general. Su reconocimiento no fue inmediato; fue un proceso que se consolidó gracias a las luchas feministas de los años sesenta y setenta, cruciales para reivindicar la autonomía corporal y la libertad reproductiva, estableciendo así que los derechos sexuales son universales, inalienables y esenciales para la dignidad humana(55).

#### **2.2.8.3. Educación sexual para padres**

La educación sexual para padres es un proceso vital que busca capacitar a las familias con los conocimientos, destrezas y actitudes necesarias para orientar a sus hijos en temas de sexualidad, afectividad y prevención de riesgos. Al reconocer a los padres como agentes primordiales en la formación adolescente, se les brinda la base para ofrecer información veraz, apoyo emocional y valores que promuevan la toma de decisiones responsables. Estudios demuestran que la participación activa de los padres fortalece la comunicación y la confianza familiar, reduciendo conductas de riesgo como embarazos no planificados e ITS. No obstante, muchos padres se sienten inseguros o poco preparados, lo que a menudo lleva al silencio o a delegar la responsabilidad. Por ello, esta educación busca superar dichas limitaciones, fomentando un diálogo abierto y respetuoso que se ajuste a las necesidades y contextos de los jóvenes, siendo un recurso clave para una sexualidad informada, saludable y responsable en la adolescencia(56).

#### **2.2.8.4. Educación sexual y comunicación**

La educación sexual y la comunicación son pilares esenciales para una sexualidad saludable, facilitando un abordaje abierto, reflexivo y responsable de la afectividad, el cuerpo y las relaciones. Investigaciones recientes indican que la comunicación sexual influye directamente en la conexión entre la regulación emocional y el funcionamiento sexual femenino, demostrando que el diálogo es clave para potenciar habilidades emocionales y relacionales. Se ha observado, por ejemplo, que las mujeres de mayor edad con dificultades para regular sus emociones suelen tener menores competencias comunicativas en comparación con las jóvenes. Esto subraya que la comunicación sexual va más allá de la

simple transmisión de datos: es fundamental para expresar emociones, resolver dudas y construir vínculos interpersonales más sanos. Por ende, la Educación Sexual Integral (ESI) busca vigorizar la capacidad de diálogo en la familia, la escuela y la pareja, promoviendo una toma de decisiones autónoma, consciente y responsable sobre la vida sexual y reproductiva(57).

### **2.3 Hipótesis**

**H<sub>0</sub>:** No existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento y actitudes sobre la prevención del embarazo adolescente en la Academia Preuniversitaria Faraday, Nuevo Chimbote,2025.

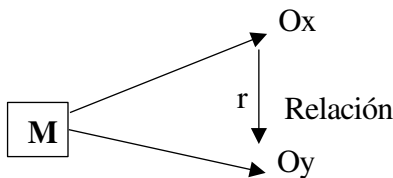
**H<sub>a</sub>:** Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento y actitudes sobre la prevención del embarazo adolescente en la Academia Preuniversitaria Faraday, Nuevo Chimbote,2025.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo, nivel y diseño de la investigación

Este estudio es de nivel correlacional porque busca explicar la relación entre las variables analizadas en la muestra. Es de tipo cuantitativo, lo que significa que se basa en la recolección y el análisis de datos numéricos para encontrar relaciones. Este enfoque nos permitió estudiar las variables del problema de investigación mediante métodos estadísticos para identificar patrones de comportamiento y responder a los objetivos del estudio. El diseño es no experimental, lo que significa que las variables no fueron manipuladas intencionalmente; en su lugar, se analizaron a partir de la observación de la muestra. Finalmente, es de corte transversal porque las variables se midieron de forma independiente en una única ocasión (58).

#### ESQUEMA



Donde:

**M** = Adolescentes de la academia preuniversitaria Faraday, Nuevo Chimbote, 2025.

**Ox** = Conocimiento sobre embarazo adolescente.

**Oy** = Actitudes sobre prevención del embarazo adolescente.

**R** = Relación entre variable Ox y variable Oy.

#### 3.2. Población

##### 3.2.1. Población

La población de este estudio se conformó por 80 adolescentes matriculados de la academia preuniversitaria Faraday en el distrito de Nuevo Chimbote, quienes asistieron durante el periodo de estudio. Estos estudiantes fueron seleccionados siguiendo criterios específicos de inclusión y exclusión. El número total de la población se basó en el registro de alumnos matriculados para el semestre académico 2025 de dicha institución (59).

### **3.2.2.2. Muestra**

Dado que se utilizará a toda la población de la institución, no será necesario calcular el tamaño de la muestra.

#### **Criterios de inclusión y exclusión**

- **Inclusión:**

- Adolescentes varones y mujeres de la Academia Preuniversitaria Faraday, Nuevo Chimbote, que se encontraron presentes durante el periodo de estudio.
- Adolescentes que aceptaron de manera voluntaria participar del estudio.
- Firma del consentimiento y asentimiento informado de sus padres.

- **Exclusión:**

- Adolescentes que no aceptaron de manera voluntaria participar del estudio.
- Adolescentes Gestantes.
- Adolescentes con dificultad para comunicarse.
- Adolescentes cuyos padres no han firmado el consentimiento informado.

### **3.3. Operacionalización de las variables**

#### **Definición de variables**

##### **Variable 1:**

##### **Conocimiento sobre embarazo Adolescente:**

Se define como el cúmulo de información, ideas y comprensión que los adolescentes han adquirido a través de la experiencia, el estudio y la práctica en relación con el embarazo a temprana edad. Esta variable se operacionaliza como la capacidad del adolescente para entender, interpretar y aplicar dicho saber en diferentes escenarios relevantes para la prevención y manejo de embarazos no deseados (60).

##### **Variable 2:**

##### **Actitudes sobre la prevención del embarazo Adolescente:**

Se define como la predisposición psicológica interna que poseen los adolescentes, la cual orienta su respuesta (favorable o desfavorable) ante las estrategias, mensajes y acciones relacionadas con la prevención del embarazo a temprana edad. Esta variable se manifiesta a través de sus opiniones, creencias y posibles comportamientos observables (61).

### 3.3.2 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	CATEGORIAS O VALORACIÓN
<b>Variable 1:</b> Conocimiento sobre embarazo adolescente	El conocimiento fue evaluado mediante un cuestionario de 14 preguntas cerradas. Estas preguntas eran de respuesta policotómica, es decir, ofrecían múltiples opciones de respuesta, y abordaban temas clave como la fisiología reproductiva y sexualidad,  Para la calificación, se asignó un punto (1) por cada respuesta correcta, mientras que las respuestas incorrectas recibieron cero puntos(0).	<b>Fisiología reproductiva y sexualidad</b> (ítem1, 2, 3, 4)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Días fértil del ciclo menstrual</li> <li>- Fisiología de la anticoncepción</li> <li>- Probabilidad de fecundidad biológica del embarazo</li> <li>- Practicas del embarazo inseguro</li> </ul>	Cualitativa ordinal	<p><b>Para la variable:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- No conoce 0- 7 puntos</li> <li>- Conoce 8-14 puntos</li> </ul>
		<b>Métodos Anticonceptivos</b> (ítem5, 6,7)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Función general de los métodos</li> <li>- Ventaja del uso de preservativo.</li> <li>- Uso correcto de la toma de pastilla anticonceptiva</li> </ul>	Cualitativa ordinal	<p><b>Para las dimensiones :</b></p> <p><b>Fisiología reproductiva y sexual</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- No Conoce: 0-2 puntos</li> <li>- Conoce: 3-4 puntos</li> </ul>
		<b>Causas y consecuencias del embarazo adolescente</b> (ítem 8, 9, 10,11,12,13, 14)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Educación sexual e integral del adolescente ante un embarazo</li> <li>- Factores que predisponen un embarazo en adolescentes</li> <li>- Forma segura para prevenir el embarazo.</li> <li>- Riesgo para el recién nacido de madre adolescente</li> <li>- Riesgos asociados a la maternidad en la adolescencia</li> </ul>	Cualitativa ordinal	<p><b>Métodos anticonceptivos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- No Conoce: 0-2 puntos</li> <li>- Conoce: 3 puntos</li> </ul> <p><b>Causas y consecuencias del embarazo adolescente</b></p>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Consecuencias socioeconómicas para los padres adolescentes</li> <li>- Consecuencias físicas, psicológicas y sociales en el embarazo en la adolescencia</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- No Conoce: 0-6 puntos</li> <li>- Conoce: 7 puntos</li> </ul>
<b>Variable 2:</b> Actitudes sobre prevención del embarazo adolescente	La evaluación se realizó mediante un cuestionario de 10 preguntas que exploraban actitudes y percepciones sobre el inicio de relaciones sexuales, la responsabilidad parental precoz, el proyecto de vida, la educación sexual, la asertividad en la prevención del embarazo y el acceso a información.	<b>Sexualidad responsable y segura</b> (ítem 1,2,3, 4,5, 6)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prevención del embarazo en las relaciones sexuales</li> <li>- Uso adecuado de los métodos</li> <li>- Inicio de las relaciones sexuales</li> <li>- Aceptación de relaciones coitales económicas o por presión</li> <li>- Educación sexual responsable</li> <li>- Proyecto de vida para la prevención del embarazo adolescente</li> </ul>	Cualitativa Nominal	<p><b>Para la variable:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Desfavorable 10-30 puntos</li> <li>- Favorable 31- 50 puntos</li> </ul> <p><b>Para las dimensiones :</b></p> <p><b>Sexualidad responsable y segura</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Desfavorable: 6-18 puntos.</li> <li>- Favorables: 19-30 puntos.</li> </ul>
		<b>Información sobre sexualidad</b> (ítem 7, 8, 9, 10)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Influencia de la educación sexual en el IRS</li> <li>- Derechos sexuales</li> <li>- Educación sexual para padres</li> <li>- Educación sexual y comunicación</li> </ul>	Cualitativa Nominal	<p><b>Información sobre sexualidad</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Desfavorable: 4-12 puntos.</li> <li>- Favorables: 13-20 puntos</li> </ul>

	<p>Para calificar las respuestas, se utilizó una escala tipo Likert, donde una mayor cercanía a la respuesta considerada "correcta" recibía una puntuación más alta, del 1 al 5:</p> <p>Muy de acuerdo (MD): 5 puntos  De acuerdo (DA): 4 puntos  Indiferente o indecisa (I): 3 puntos  En desacuerdo (ED): 2 Puntos  Totalmente en desacuerdo (T.DE): 1 punto</p>				
--	--	--	--	--	--

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.4.1 Técnica**

Para cumplir con los propósitos del presente estudio, se optó por la técnica de la encuesta, respetando tanto el diseño muestral como las variables establecidas. Esta herramienta se considera idónea por su probada confiabilidad y su versatilidad, lo que garantiza la obtención de información válida de forma ágil y efectiva en cualquier contexto o con cualquier tipo de persona (62).

#### **3.4.2. Instrumento de recolección de información**

El instrumento que se empleara es de autoría de Mendoza A (18), en su estudio titulado “Conocimiento y actitud sobre prevención del embarazo precoz en adolescentes de la Upis Villa San Luis II etapa, Nuevo Chimbote - 2025”. El instrumento utilizado consta de 31 ítems organizados en tres secciones. Estas secciones tienen como propósito evaluar las características sociodemográficas y sexuales de los participantes, y, fundamentalmente, medir el nivel de conocimiento y las actitudes de la muestra en estudio respecto a la prevención del embarazo adolescente.

Este instrumento se divide en 3 partes:

La **primera parte** del instrumento estuvo constituido por 7 preguntas sobre datos generales que están relacionadas a las características sociodemográficas, sexuales y reproductivas de los participantes tales como la edad, sexo, religión, así mismo, si el encuestado tiene enamorado, tuvo relaciones coitales, edad de primera relación coital y uso de métodos anticonceptivos que presenten al momento del estudio.

La **segunda parte** estuvo conformada por 14 preguntas con respuestas policotómicas, estructuradas para determinar el conocimiento sobre prevención del embarazo precoz, en las que encontraron las siguientes dimensiones:

- Dimensión 1: Fisiología reproductiva y sexualidad (ítems 1, 2, 3, 4).
- Dimensión 2: Métodos anticonceptivos (ítems 5, 6, 7).
- Dimensión 3: Causas y consecuencias del embarazo precoz (8, 9, 10, 11, 12, 13, 14).

La respuesta correcta se calificó con 1 punto, mientras que la incorrecta fue calificada con cero puntos.

**Baremación general:**

Conocimiento global	
No conoce	0-7 puntos
Conoce	8-14 puntos

**Baremación por dimensiones:**

Dimensiones	Puntaje	Categorías
D1: Fisiología reproductiva y sexualidad	0 – 2 puntos	No conoce
	3 – 4 puntos	Conoce
D2: Métodos anticonceptivos	0 – 1 puntos	No conoce
	2 – 3 puntos	Conoce
D3: Causas y consecuencias del embarazo precoz	0 – 3 puntos	No conoce
	4 – 7 puntos	Conoce

La **tercera parte** estuvo conformada por interrogar acerca de la actitud sobre prevención del embarazo adolescente, con un total de 10 preguntas, esta variable se valoró a través de las siguientes dimensiones:

- Dimensión 1: Sexualidad responsable y segura (ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6).
- Dimensión 2: Información sobre sexualidad (ítems 7, 8, 9, 10).

Para medir las respuestas de las actitudes se usó la escala de Likert, la que se clasificó de la siguiente manera:

- 5 = Totalmente de acuerdo
- 4 = De acuerdo
- 3 = Indiferente
- 2 = En desacuerdo
- 1 = Totalmente en desacuerdo

Para evaluar las actitudes con la baremación se utilizó el percentil 50, si es favorable con una puntuación máxima de 50 puntos y si es desfavorable con una puntuación mínima de 10 puntos.

**Baremación general:**

<b>Actitud global</b>	
Desfavorable	10 – 30 puntos
Favorable	31- 50 puntos

**Baremación por dimensiones:**

<b>Dimensiones</b>	<b>Puntaje</b>	<b>Categoría</b>
D1: Sexualidad responsable y segura	6 – 18 puntos	Desfavorable
	19 – 30 puntos	Favorable
D2: Información sobre sexualidad	4 – 12 puntos	Desfavorable
	13 – 20 puntos	Favorable

**3.4.1.1. Validación**

Atributo esencial que garantiza la precisión de un cuestionario para medir las características deseadas. El propósito principal de este proceso es confirmar que los ítems del instrumento sirven como indicadores fiables de lo que se busca evaluar. Para asegurar esta validez, el instrumento debe ser sometido a una revisión rigurosa por parte de un comité de investigación o juicio de expertos en el campo. Este grupo especializado tiene la responsabilidad de evaluar si el instrumento abarca todas las dimensiones relevantes del estudio(63). En este caso particular, el cuestionario fue evaluado por tres expertos en la materia, cuyas observaciones permitieron realizar las modificaciones necesarias para mejorar su calidad y, en consecuencia, la fiabilidad de los datos recopilados.

**3.4.1.2. Confiabilidad**

La fiabilidad de un instrumento es la cualidad que garantiza que los resultados obtenidos serán consistentes y precisos en mediciones sucesivas. Para evaluar esta cualidad, se emplea el coeficiente Alfa de Cronbach, una métrica ampliamente reconocida que mide la consistencia interna del cuestionario. En esencia, este coeficiente indica el grado en que los ítems del instrumento están correlacionados entre sí y, por ende, si miden de manera uniforme el mismo constructo. Un valor elevado de Alfa de Cronbach confirma que el instrumento es fiable, es decir, que es capaz de generar resultados estables y sin variaciones aleatorias cada vez que se aplica(63). Para validar el instrumento de recolección de datos,

que evalúa el conocimiento y las actitudes sobre la prevención del embarazo adolescente, se realizó una prueba piloto con 20 jóvenes que no estaban incluidos en la muestra principal, pero que compartían las mismas características. Para determinar la fiabilidad del cuestionario, se utilizó el *software* estadístico SPSS (versión 25). Los resultados fueron los siguientes:

- **Conocimiento:** Se aplicó la prueba de **Kuder-Richardson (KR-20)**, obteniendo un coeficiente de 0,731. Este valor indica una alta consistencia interna en las preguntas diseñadas para medir el conocimiento.
- **Actitudes:** Para esta sección, se empleó el coeficiente **Alfa de Cronbach**, que arrojó un valor de 0,718. Este resultado también confirma una buena consistencia interna de las preguntas relacionadas con las actitudes.

En ambos casos, los valores obtenidos demuestran que el instrumento es **fiabile** y capaz de generar resultados consistentes(64).

Se estableció que la fiabilidad del cuestionario de conocimiento y el test de Likert de actitudes, ambos centrados en la prevención del embarazo adolescente, son buenos. Esto indica que las preguntas de cada instrumento tienen una consistencia interna, es decir, se relacionan entre sí de manera coherente.

<b>Instrumento</b>	<b>Alfa de Cronbach</b>
Conocimiento	0,731
Actitud	0,718

### 3.5. Método de análisis de datos

El análisis estadístico de las variables en estudio se llevó a cabo en función de los objetivos de la investigación. Los datos obtenidos, previamente codificados y procesados en una hoja de cálculo (Open Office Calc), fueron analizados cuantitativamente utilizando el programa estadístico SPSS, Versión 26. Para determinar las relaciones entre las variables, se empleó un análisis bivariado mediante el cálculo del coeficiente de correlación Rho de Spearman. Los resultados se presentarán de forma numérica, acompañados de tablas y gráficos estadísticos para su visualización.

### 3.6. Aspectos éticos

Para la siguiente investigación la ULADECH Católica se rige por los siguientes principios éticos:

a) **El principio fundamental de toda investigación exige el respeto y la protección innegociable de los derechos de todos los participantes:** Esto va más allá de un simple formalismo, pues implica reconocer a cada persona involucrada como un individuo con valor inherente. Se debe garantizar su dignidad en todo momento, tratándolos con el debido cuidado y consideración, evitando cualquier forma de objetivación. Asimismo, es crucial asegurar su privacidad a través de la confidencialidad de sus datos y la gestión responsable de la información que comparten. Finalmente, este compromiso se extiende al reconocimiento y la valoración de su diversidad cultural, lo que obliga a los investigadores a actuar con sensibilidad y a considerar los contextos, tradiciones y creencias de cada persona, evitando cualquier sesgo cultural que pueda comprometer la integridad y la ética del estudio.

b) **La responsabilidad ambiental:** Es un principio fundamental que guía nuestras acciones, promoviendo un compromiso genuino con el cuidado del medio ambiente. Este compromiso trasciende la simple no contaminación, y se enfoca en un respeto profundo por el entorno, lo que implica una gestión consciente y sostenible de los recursos. De esta manera, se persigue activamente la protección de las especies, tanto de la flora como de la fauna, asegurando la supervivencia de cada ser vivo y evitando su extinción. En un nivel más amplio, este esfuerzo se orienta hacia la preservación de la biodiversidad y la naturaleza en su totalidad, buscando mantener el equilibrio de los ecosistemas, la riqueza genética y la salud de los hábitats naturales para las generaciones presentes y futuras.

c) **La participación voluntaria y libre de las personas es un principio ético esencial en cualquier investigación:** Esto implica que cada individuo debe ser plenamente informado sobre los propósitos y finalidades del estudio, conociendo de antemano qué se espera de su colaboración, los posibles riesgos y beneficios, y cómo se utilizarán sus datos. A partir de esta comprensión completa, la persona debe tener la capacidad de expresar su consentimiento de manera inequívoca y específica, demostrando así que su decisión de participar se toma sin ningún tipo de coacción, presión o manipulación. Este proceso asegura que el acto de unirse a la investigación sea un reflejo de su voluntad libre y consciente, respetando su autonomía y capacidad de decisión en todo momento.

d) **El principio ético de beneficencia y no maleficencia:** Es una guía fundamental que debe

aplicarse en todas las etapas de una investigación. Este precepto establece la doble responsabilidad de no causar daño a los participantes y, al mismo tiempo, maximizar los beneficios posibles. Durante el desarrollo del estudio y al momento de difundir los hallazgos, es imperativo priorizar el bienestar de los participantes a través de medidas proactivas. Esto incluye no solo evitar cualquier forma de perjuicio físico o psicológico, sino también tomar todas las precauciones necesarias para reducir al mínimo cualquier efecto adverso potencial y, de manera activa, buscar que la investigación aporte el mayor valor y beneficio posible para todos los involucrados y para la sociedad en general.

e) **El principio de integridad y honestidad:** Constituye la base de toda investigación confiable, ya que asegura un compromiso con la verdad y la ética profesional. Este precepto es esencial para garantizar la objetividad, imparcialidad y transparencia en cada etapa del proceso, pero cobra una relevancia crítica en la difusión responsable de la investigación. Actuando con integridad, el investigador se compromete a presentar los hallazgos de forma veraz y sin sesgos, permitiendo que las conclusiones se basen únicamente en la evidencia. La imparcialidad asegura que se valoren todos los datos de forma equitativa, mientras que la transparencia implica ser completamente abierto sobre la metodología, los resultados y cualquier posible conflicto de interés, fortaleciendo así la confianza de la comunidad científica y de la sociedad en general.

f) **El principio de justicia:** Es un pilar fundamental en la ética de la investigación, ya que exige un compromiso con la equidad y la imparcialidad. Para lograrlo, es indispensable que los investigadores apliquen un juicio razonable y ponderable en todas sus decisiones, desde la planificación hasta la ejecución del estudio. Este proceso de evaluación cuidadosa permite tomar las precauciones necesarias para limitar cualquier tipo de sesgo, ya sea consciente o inconsciente, asegurando que las oportunidades y los riesgos de la investigación se distribuyan de manera justa. En su esencia, la justicia se manifiesta en el trato equitativo a todos los participantes, garantizando que nadie sea excluido injustamente de los beneficios ni sobrecargado con los riesgos del estudio debido a su situación social, cultural o personal(65).

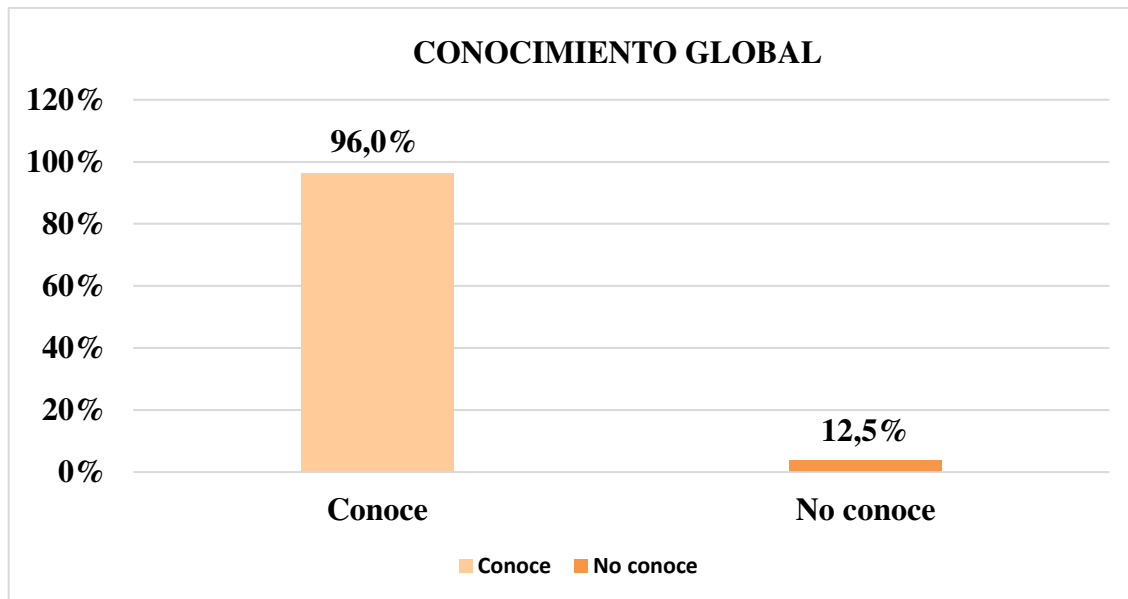
#### IV. RESULTADOS

**Tabla 1.** *Conocimiento sobre embarazo adolescente en forma global en la Academia Preuniversitaria Faraday, Nuevo Chimbote, 2025.*

CONOCIMIENTO	n	%
Conoce	77	96,0
No conoce	3	12,5
Total	80	100,0

*Fuente: Instrumento de recolección de datos*

En la Tabla 1, según los datos obtenidos de la encuesta realizada, se observa que la mayoría de los adolescentes (96,0%) manifestó tener conocimiento sobre el embarazo adolescente, mientras que un 12,5% refirió no conocer acerca de este tema. Estos resultados evidencian que, en general, los estudiantes poseen un nivel adecuado de información, lo que contribuiría a la prevención de embarazos no deseados en esta etapa. Sin embargo, el pequeño porcentaje que desconoce el tema refleja la necesidad de continuar reforzando las estrategias educativas y de sensibilización para alcanzar una cobertura total en la población estudiantil.



Fuente: Tabla 1

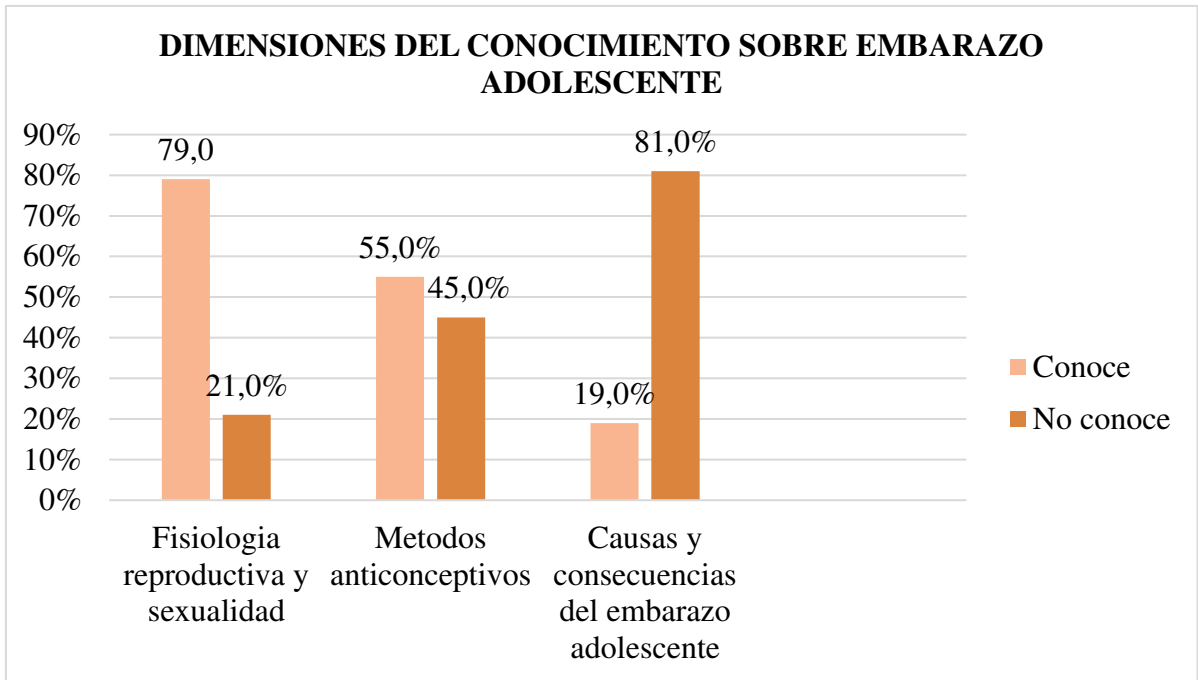
**Figura 1.** Gráfico de barras de conocimiento sobre embarazo adolescente en forma global en la Academia Preuniversitaria Faraday, Nuevo Chimbote, 2025.

**Tabla 2.** Conocimiento sobre prevención del embarazo adolescente según dimensiones en la Academia Preuniversitaria Faraday, Nuevo Chimbote, 2025.

DIMENSIONES	Conocimiento					
	Conoce		No conoce		Total	
	n	%	n	%	n	%
Fisiología reproductiva y sexualidad	63	79,0	17	21,0	80	100,0
Métodos anticonceptivos	44	55,0	36	45,0	80	100,0
Causas y consecuencias del embarazo adolescente	15	19,0	65	81,0	80	100,0

*Fuente: Instrumento de recolección de datos*

En la Tabla 2, se identificó que el mayor nivel de conocimiento de los adolescentes se encuentra en la dimensión de fisiología reproductiva y sexualidad, donde el 79,0% manifestó conocer sobre el tema, mientras que el 21,0% refirió desconocimiento. En la dimensión de métodos anticonceptivos, el 55,0% indicó tener conocimiento, en contraste con el 45,0% que no posee información suficiente. Finalmente, en la dimensión de causas y consecuencias del embarazo adolescente, solo el 19,0% demostró tener conocimiento, frente a un elevado 81,0% que desconoce este aspecto. Estos resultados muestran que, si bien existe un nivel aceptable de información en cuanto a fisiología reproductiva, persisten vacíos importantes en relación con los métodos anticonceptivos y, sobre todo, en el conocimiento sobre las causas y consecuencias del embarazo adolescente, lo que evidencia la necesidad de fortalecer la educación integral en sexualidad.



Fuente: Tabla 2

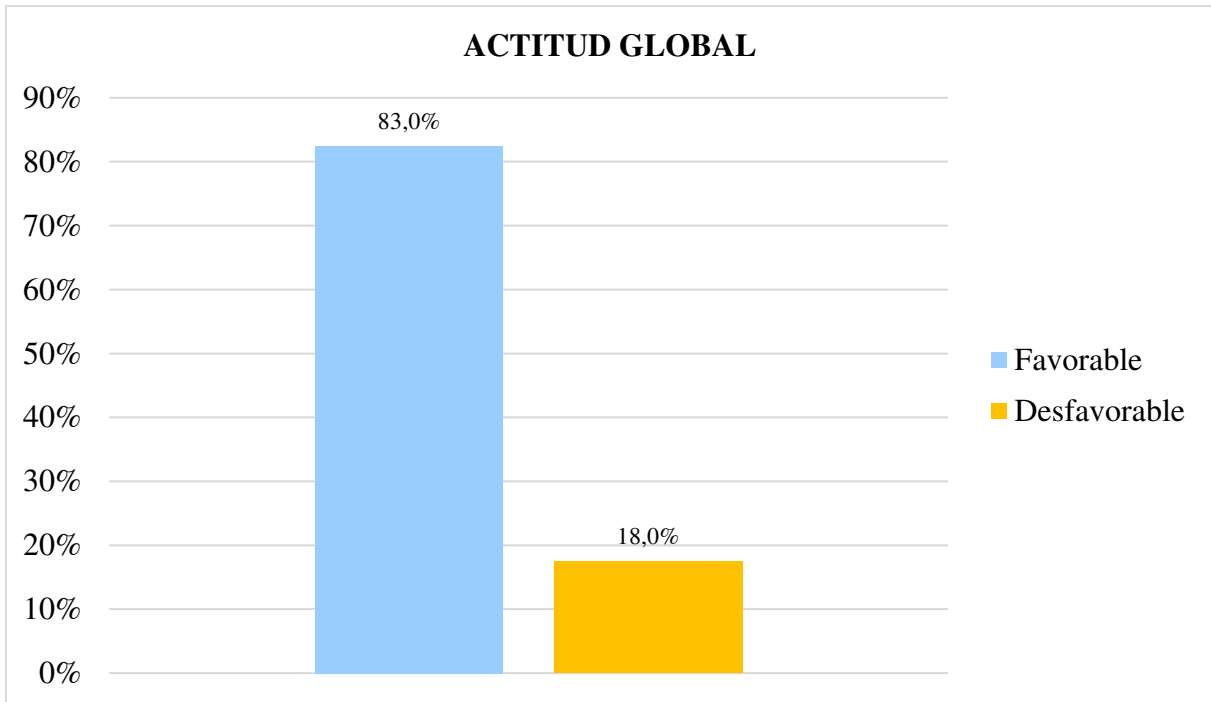
**Figura 2.** Gráfico de barras de conocimiento sobre prevención del embarazo adolescente según dimensiones en la Academia Preuniversitaria Faraday, Nuevo Chimbote, 2025.

**Tabla 3.** *Actitud sobre prevención del embarazo adolescente en forma global en la Academia Preuniversitaria Faraday, Nuevo Chimbote, 2025.*

<b>Actitud</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Desfavorable	14	18,0
Favorable	66	83,0
Total	80	100,0

*Fuente: Instrumento de recolección de datos*

En la Tabla 3, se evidenció que la mayoría de los adolescentes (83,0%) presenta una actitud favorable frente a la prevención del embarazo adolescente, mientras que un 18,0% refleja una actitud desfavorable. Estos resultados muestran una tendencia positiva hacia la aceptación y valoración de la prevención, lo que contribuye a reducir los riesgos de embarazos no planificados en esta etapa. No obstante, el porcentaje de adolescentes con actitudes desfavorables señala la importancia de reforzar las estrategias educativas y de concientización, a fin de lograr un cambio de conducta más amplio y sostenido en la población estudiantil.



*Fuente: Tabla 3*

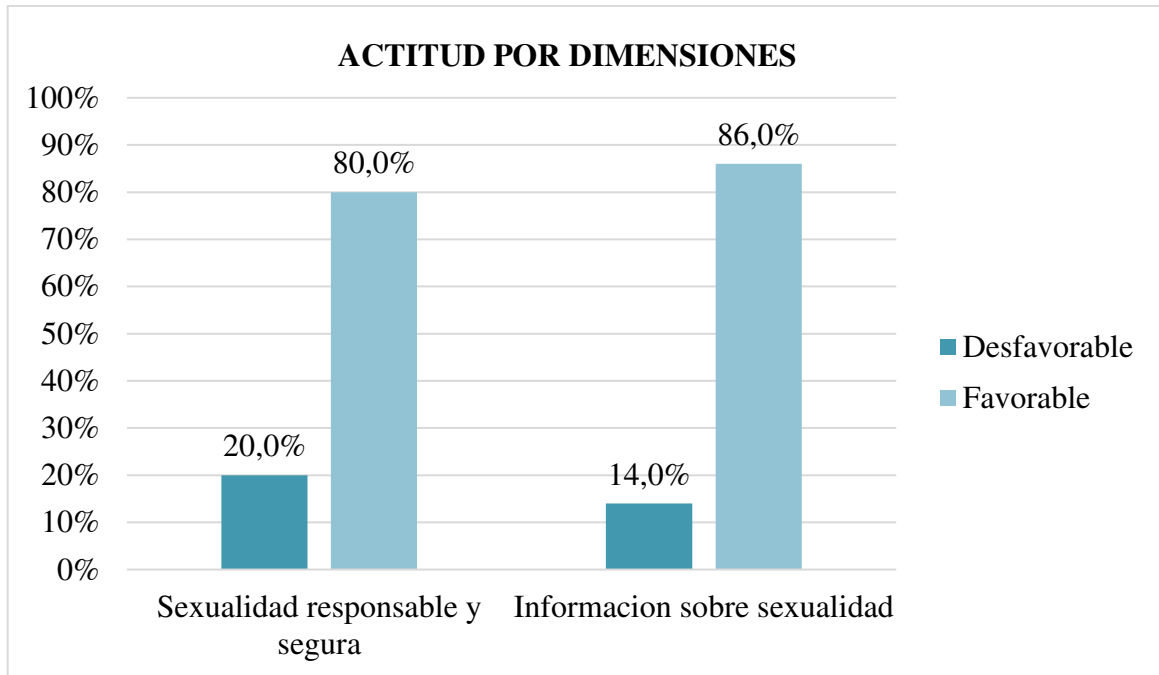
**Figura 3.** *Gráfico de barras de actitud sobre prevención del embarazo adolescente en forma global en la Academia Preuniversitaria Faraday, Nuevo Chimbote, 2025.*

**Tabla 4.** Actitudes sobre prevención del embarazo adolescente según dimensiones en la Academia Preuniversitaria Faraday, Nuevo Chimbote, 2025.

Dimensiones	Actitudes					
	Desfavorable		Favorable		Total	
	n	%	n	%	n	%
Sexualidad responsable y segura	16	20,0	64	80,0	80	100,0
Información sobre sexualidad	11	14,0	69	86,0	80	100,0

*Fuente: Instrumento de recolección de datos*

En la Tabla 4, se observa que en la dimensión “Sexualidad responsable y segura”, el 80,0% de los adolescentes presentan actitudes favorables, mientras que el 20,0% mostraron actitudes desfavorables. Asimismo, en la dimensión “Información sobre sexualidad”, el 86,0% de los estudiantes evidencian actitudes favorables, en contraste con el 14,0% que tuvieron actitudes desfavorables. Estos resultados reflejan que, en su mayoría, los adolescentes de la Academia Preuniversitaria Faraday mantienen actitudes positivas frente a la prevención del embarazo adolescente, destacando un mayor nivel de aceptación en la dimensión informativa sobre sexualidad.



*Fuente :Tabla 4*

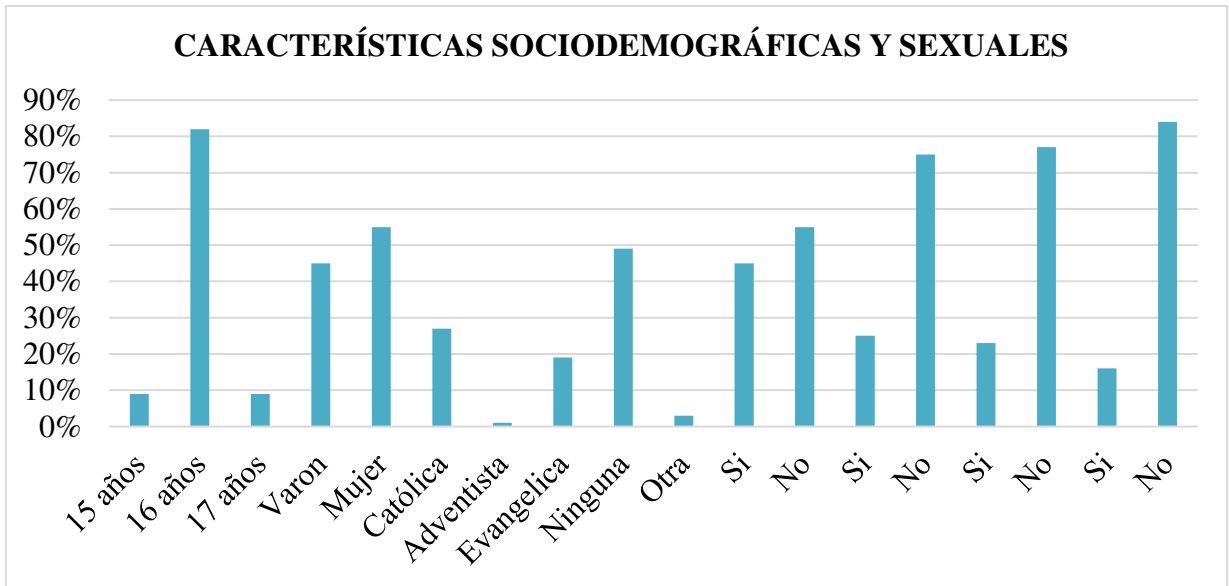
**Figura 4.** *Gráfico de barras de actitud sobre prevención del embarazo adolescente en forma global en la Academia Preuniversitaria Faraday, Nuevo Chimbote, 2025.*

**Tabla 5.** Características sociodemográficas y sexuales de adolescentes en la Academia Preuniversitaria Faraday, Nuevo Chimbote, 2025.

<b>CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y SEXUALES</b>			
		<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Edad</b>	16 años	22	28,0
	17 años	58	73,0
	18 años	0	0,0
<b>Sexo</b>	Varón	69	86,0
	Mujer	11	14,0
<b>Religión</b>	Católica	52	65,0
	Adventista	8	10,0
	Evangelista	8	10,0
	Ninguna	12	15,0
	Otra	0	0,0
<b>Tiene Enamorada</b>	Si	54	68,0
	No	26	33,0
<b>Ha tenido relaciones sexuales</b>	Si	26	33,0
	No	54	68,0
<b>Edad de inicio de relaciones sexuales</b>	Si respondió si la	26	33,0
	n°5		
	No	54	68,0
<b>Uso de métodos anticonceptivos</b>	Si	6	8,0
	No	74	93,0
	<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la Tabla 5, se evidenció que la edad de mayor prevalencia fue la de 17 años con el 73,0%, seguida de los adolescentes de 16 años con el 28,0%. Respecto al sexo, la mayoría fueron de sexo masculino (86,0%), mientras que el 14,0% correspondió al sexo femenino. En cuanto a la religión, el 65,0% profesa la religión católica, el 10,0% adventista, otro 10,0% evangelista y el 15,0% manifestó no tener religión. De los encuestados, el 68,0% indicó que tiene enamorada(o), en tanto que el 33,0% refirió no tener. Asimismo, el 33,0% manifestó haber tenido relaciones sexuales, mientras que el 68,0% no lo ha hecho. Dentro de los que respondieron afirmativamente, el 33,0% señaló su edad de inicio de relaciones sexuales. Finalmente, solo el 8,0% refirió hacer uso de métodos anticonceptivos, en contraste con el 93,0% que no los utiliza.



Fuente :Tabla 5

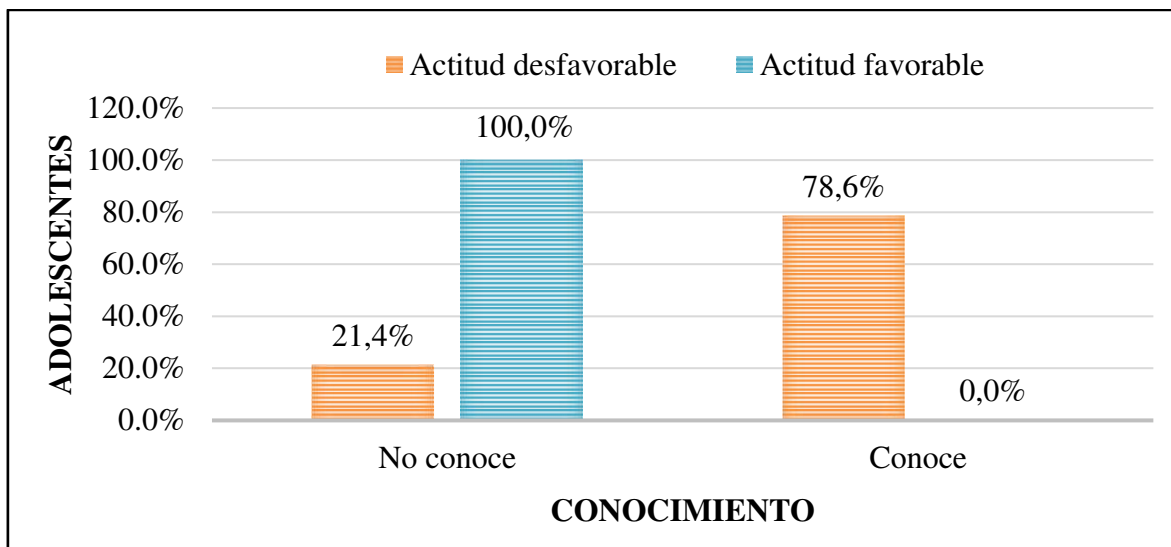
**Figura 5.** Gráfico de barras de características sociodemográficas y sexuales de adolescentes en la Academia Preuniversitaria Faraday, Nuevo Chimbote, 2025.

**Tabla 6.** *Relación entre conocimiento y actitudes sobre la prevención del embarazo adolescente en la Academia Preuniversitaria Faraday, Nuevo Chimbote, 2025.*

CONOCIMIENTOS	ACTITUD					
	Actitud desfavorable		Actitud favorable		Total	
	n	%	n	%	n	%
No conoce	3	21,4	66	100,0	69	86,25
Conoce	11	7,6	0	0,0	11	13,75
Total	14	100,0	66	100,0	80	100,00

*Fuente: Instrumento de recolección de datos*

Con respecto a las variables investigadas, conocimiento y actitud sobre la prevención del embarazo adolescente, se observa que el 86,25% de los adolescentes no conocen sobre el tema, y dentro de este grupo el 100% presenta una actitud favorable frente a la prevención. En contraste, el 13,75% sí conocen, pero en su totalidad (100%) mostraron una actitud desfavorable. Estos resultados evidencian que, en esta población, el desconocimiento no impide asumir una actitud positiva frente a la prevención del embarazo adolescente; sin embargo, quienes poseen conocimiento no necesariamente lo traducen en una actitud favorable, lo cual refleja una posible desconexión entre el nivel de información y la actitud asumida frente a la prevención.



Fuente :Tabla 6

**Figura 6.** *Relación entre el conocimiento y actitudes sobre la prevención del embarazo adolescente en la Academia Preuniversitaria Faraday, Nuevo Chimbote, 2025.*

**Tabla 6. 1.** Prueba de correlación de Spearman para determinar la relación que existe entre el conocimiento y actitudes sobre la prevención del embarazo adolescente en la Academia Preuniversitaria Faraday, Nuevo Chimbote, 2025.

<b>Rho de Spearman</b>		<b>Conocimiento</b>	<b>Actitudes</b>
Conocimiento	Coefficiente de correlación	1	0.34
	Sig. (bilateral)		0.002
	N	80	80
Actitudes	Coefficiente de correlación	0.34	1
	Sig. (bilateral)	0.002	
	N	80	80

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Según la Tabla 6, se determinó un coeficiente de correlación de Spearman de 0,34 y un valor de significancia de  $p = 0,002 < \alpha = 0,01$ , para el conocimiento y actitudes sobre la prevención del embarazo adolescente. Lo cual se interpreta que sí existe una relación positiva y estadísticamente significativa entre las dos variables. Por lo tanto, a mayor nivel de conocimiento, mejores son las actitudes sobre la prevención del embarazo adolescente en la Academia Preuniversitaria Faraday - Nuevo Chimbote, 2025.

## V. DISCUSIÓN

El embarazo en la adolescencia sigue siendo uno de los temas más preocupantes actualmente, generando un impacto negativo en la salud física y emocional de las adolescentes. Esta condición pone en riesgo tanto la integridad de la madre como la del bebé en gestación, Esto puede generar problemas y complicaciones tanto en el ámbito físico como en el psicológico. Además, las repercusiones de un embarazo a temprana edad trascienden la salud individual, ya que plantean serios retos sociales y emocionales para las adolescentes, sus familias y la comunidad en general. Durante la adolescencia, un periodo caracterizado por la curiosidad y el deseo de explorar la sexualidad, los jóvenes pueden acabar tomando decisiones apresuradas o desinformadas respecto a su vida sexual. Esto, a su vez, puede ocasionar embarazos no deseados o una mayor propagación de infecciones de transmisión sexual, debido a la falta de educación adecuada y a la carencia de métodos preventivos eficaces, como la abstinencia o el uso correcto de métodos anticonceptivos(66).

Es vital entender que muchos jóvenes, por su falta de madurez emocional y por no contar con información precisa, no consideran estas estrategias preventivas, lo que incrementa su riesgo ante situaciones que podrían perjudicar su bienestar tanto físico como emocional. Por ello, es esencial fomentar y dar prioridad a la educación sexual integral entre los adolescentes, con el objetivo de mejorar su comprensión sobre prácticas sexuales responsables, para así disminuir la incidencia de embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual. También es importante analizar las actitudes y percepciones de los jóvenes respecto a estos temas, para poder llevar a cabo estrategias efectivas que contribuyan a su desarrollo y bienestar(66).

En la Tabla 1, se determinó que el 96,0% de los adolescentes conocen sobre prevención del embarazo precoz, a comparación al 12,5% no conocen. Resultados que son parecidos a los reportados Goussen V (7),Nicaragua 2021 obtuvo que el 50,6% de los adolescentes encuestados presentan un correcto conocimiento acerca del embarazo adolescente. Por otro lado, se contradice con los resultados encontrados en el estudio de López M (12) ,Piura 2024, se demostró que el 54,7% de los adolescentes no mostraron conocimientos en relación al embarazo adolescente, mientras que el 23,3% demostraron conocimiento.

Al comparar los resultados a lo largo del tiempo, se evidencia una mejora significativa en las estadísticas, lo que se refleja en un mayor porcentaje de adolescentes que tienen conocimiento global sobre la prevención del embarazo precoz. Estos hallazgos guardan relación con la teoría de Jean Piaget, quien define la adolescencia como una etapa de profundos cambios transformacionales, particularmente en la capacidad cognitiva. Durante este período, los jóvenes no solo experimentan importantes cambios físicos y emocionales, sino que también desarrollan un pensamiento más abstracto y lógico. Esta nueva capacidad les permite procesar y comprender información compleja de manera más eficiente, como los métodos de prevención y las consecuencias del embarazo precoz. Con la finalidad, de que los adolescentes se encuentren directamente relacionadas con su creciente necesidad de inclusión y aceptación en la sociedad adulta. En esta fase, los adolescentes buscan ser vistos como personas independientes, capaces de tomar sus propias decisiones acertadas.

El desarrollo cognitivo que describe Piaget les proporciona las herramientas necesarias para alcanzar esta meta. La madurez de sus pensamientos les permite analizar críticamente la información que reciben, evaluando riesgos y beneficios, lo cual es fundamental para tomar decisiones responsables sobre su salud sexual y reproductiva. Esta nueva capacidad no solo les sirve para enfrentar los desafíos de la adolescencia, sino que también les prepara para un pensamiento autónomo y crítico que les será útil a lo largo de toda su vida. Este proceso de transformación les capacita para planificar y llevar a cabo sus propios proyectos de vida, contribuyendo de manera activa y consciente a la sociedad que les rodea(67).

Por lo tanto, en base a lo que establece la teoría, es probable que estos resultados se deban a las características propias de los adolescentes en estudio. Los participantes de esta investigación eran adolescentes en la adolescencia tardía; según sus rasgos psicológicos, este grupo de edad tiene intereses más específicos y límites personales. Comienzan a formular proyectos de vida para el futuro acompañados de una vocación definida, pueden ser económicamente independientes, el control de impulsos se vuelve más fuerte y aparece la capacidad para comprometerse. Además, debido a su desarrollo cognitivo, el adolescente tiene un pensamiento abstracto concreto con mayor habilidad para deducir las consecuencias de sus acciones y resolver problemas(67).

Los resultados de los adolescentes con conocimiento están vinculados a su faceta cognitiva y psicológica, según este marco teórico. Se puede atribuir el pensamiento abstracto que poseen los adolescentes a estos resultados favorables del conocimiento, dado que ayuda a entender correctamente un problema, alcanzar conclusiones precisas, formular hipótesis, establecer conceptos y verificar hechos. Esto posibilita la asimilación profunda de los conceptos en lugar de una comprensión superficial, frente a su capacidad de razonamiento, desarrollando la concientización de la importancia de estar informados acerca de asuntos que ayuden a prevenir y el enfoque en un proyecto vital contribuye a valorar tener suficiente información para actuar responsablemente, evitando cualquier consecuencia que pueda tener un impacto negativo en su desarrollo y bienestar.

Las limitaciones principales de esta investigación residen en la especificidad de la muestra, al estar circunscrita a adolescentes en la etapa tardía, lo cual impide la generalización de los resultados a otros grupos de edad dentro de la adolescencia. Además, el estudio empleó encuestas de autoinforme, un método que introduce el posible sesgo de deseabilidad social, dado que los participantes pudieron haber modificado sus respuestas para ajustarse a lo socialmente aceptable, comprometiendo la veracidad. El factor de tiempo y recursos limitó la aplicación de instrumentos más amplios y la realización de un seguimiento longitudinal para observar cambios a largo plazo en el conocimiento. Asimismo, las discrepancias halladas al comparar con estudios de otros contextos pueden atribuirse a factores externos no controlados, como la influencia de programas de educación sexual específicos, las condiciones socioeconómicas o el nivel educativo de la población. Finalmente, si bien la teoría de Piaget brindó un marco de interpretación, se reconoce que otros enfoques teóricos y psicosociales podrían complementar la comprensión exhaustiva de los resultados.

En la tabla 2, se evidenció que el 79,0% demostraron que los adolescentes tienen conocimiento en relación a las dimensiones de causas y consecuencias del embarazo adolescente. Mientras que, en la dimensión de métodos anticonceptivos es del 55,0% adolescentes tienen conocimiento, a comparación del 45,0% que no conocen sobre métodos anticonceptivos. Por con siguiente, en la dimensión de fisiología reproductiva y sexualidad que el 81,0% desconoce, a comparación del 19,0% que demostró tener conocimiento. Los resultados se asemejan a los presentados por Vásquez O,(17),Chimbote 2025, obtuvo que el 73,0% conoce sobre las causas y consecuencias del embarazo adolescente,63,0% no conoce sobre la fisiología reproductiva y sexualidad, y 72,0% conoce sobre métodos

anticonceptivos. Así mismo, se contradice a lo expuesto por Melendrez D,(8),Sullana 2024, se encontró que gran porcentaje de los adolescentes encuestados desconocen sobre las dimensiones, resaltando con el 87,5% de desconocimiento la dimensión de causas y consecuencias del embarazo precoz.

Los resultados revelan que los adolescentes son la principal fuente de información sobre la sexualidad, a incluir temas como la reproducción, métodos anticonceptivos y los riesgos del embarazo precoz. Estos hallazgos concuerdan con la teoría de Jean Piaget, que describe la adolescencia como una etapa de importantes transformaciones constructivismo. Durante este período, los jóvenes no solo experimentan cambios físicos, sino que también desarrollan un pensamiento más abstracto y lógico . Esto les permite comprender información compleja y tomar decisiones más informadas. Esta nueva capacidad cognitiva está ligada a la búsqueda, inclusión y aceptación en la sociedad adulta, donde desean ser vistos como individuos independientes y capaces de tomar sus propias decisiones. En esencia, este desarrollo los prepara para el futuro, fomentando un pensamiento autónomo y crítico que les será de gran utilidad a lo largo de su vida. Este pensamiento no solo les ayuda a navegar su entorno social, sino que también les capacita para crear y alcanzar sus propios proyectos de vida(67).

El conocimiento adquirido por los adolescentes está directamente vinculado a su capacidad cognitiva, su pensamiento autónomo y su sentido crítico. Esta combinación influye de manera positiva en su desarrollo, ya que les permite valorar la importancia de aprender y analizar la información. Este proceso de aprendizaje les ayuda a tomar decisiones informadas ya desarrollar la capacidad de argumentar sus puntos de vista. Además, les brinda las herramientas necesarias para evitar conductas sexuales de riesgo y un embarazo adolescente, al fomentar la confianza en sí mismos y la apropiación de valores. Como resultado, los adolescentes son percibidos como personas autónomas e independientes, ganando la confianza de sus padres y la valoración de su familia y escuela . Este reconocimiento de sus capacidades les permite no solo cuidar de su propio cuerpo y salud, sino también planificar y llevar a cabo un proyecto de vida sólida.

Las limitaciones de este estudio son diversas y significativas. En primer lugar, los resultados dependen del conocimiento declarado por los adolescentes mediante autoinforme, lo que introduce el potencial sesgo de deseabilidad social o la falta de sinceridad. En segundo lugar, la investigación se centró en dimensiones específicas (fisiología, causas, consecuencias y anticonceptivos), omitiendo el análisis de otros factores contextuales y

psicosociales que influyen en la sexualidad. Además, la población estudiada es geográfica y socioculturalmente particular, restringiendo la generalización de los hallazgos a otros entornos con realidades distintas. Otra restricción importante es la falta de contraste teórico; si bien se usó el modelo constructivista de Piaget, no se exploraron otras perspectivas que hubiesen enriquecido la comprensión. Finalmente, la ausencia de un diseño longitudinal impidió crucialmente observar cambios en el nivel de conocimiento a lo largo del tiempo, limitando así el análisis sobre la evolución de los aprendizajes y su impacto en la prevención del embarazo adolescente.

En la tabla 3, se observa que el 83,0% de los adolescentes encuestados presentan una actitud favorable sobre prevención del embarazo precoz y solo el 18,0% muestran actitud desfavorable. Resultados que se asimilan a los reportados por Mendoza A ,(18),Chimbote 2025,los resultados que se obtuvieron muestran que el 91,0% de los adolescentes presentan una actitud favorable en relación al tema ,mientras que el 9,0% tuvieron una actitud desfavorable .Caso contrario al de estudio de Zapata A(9), Piura 2023 ,las actitudes hacia la prevención del embarazo adolescente en un 70,5% presentan una actitud desfavorable ,mientras que el 29,5% conocen sobre las actitudes del embarazo precoz.

Las actitudes favorables de los adolescentes sobre la prevención del embarazo precoz están estrechamente ligadas a los altos niveles de conocimiento que han demostrado. Estos hallazgos se explican a través de la Teoría de la Racionalismo , la cual postula que las decisiones de una persona están basadas en una evaluación consciente de las consecuencias de sus actos(68).Según esta teoría, los adolescentes no actúan de forma impulsiva; en cambio, analizan y predicen los resultados de sus acciones . Al contar con información precisa sobre los beneficios de la prevención y los riesgos de un embarazo a temprana edad, son capaces de procesar esta información y tomar decisiones más inteligentes. La claridad de los datos disponibles les permite valorar positivamente la opción de adoptar comportamientos sin riesgos. En este sentido, un mayor conocimiento no solo influye en lo que piensan, sino que también moldea su comportamiento real. El acceso a información detallada les permite tener expectativas positivas sobre su futuro, motivándolos a evitar conductas de riesgo. Por lo tanto, el conocimiento se convierte en la base para que los adolescentes elijan acciones que los benefician, lo cual se traduce en una reducción significativa de los riesgos sexuales.

Las limitaciones de este estudio son notables y multifactoriales. En primer lugar, la evaluación de la actitud se basó en encuestas de autoinforme, lo que introduce un posible sesgo de deseabilidad social, dado que los adolescentes podrían haber proporcionado respuestas socialmente aceptables en lugar de reflejar sus comportamientos reales. Además, la investigación se restringió a una población específica, limitando la generalización de las conclusiones a otros contextos con características socioculturales diferentes. Una limitación crucial es el foco estrecho del estudio, que se centró únicamente en la relación entre conocimiento y actitud, omitiendo variables externas relevantes como la influencia familiar, escolar, comunitaria o el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva. Finalmente, la naturaleza transversal del diseño de investigación no permite establecer una relación de causalidad definitiva entre el nivel de conocimiento y la actitud favorable. Además, el uso exclusivo de la teoría del racionalismo sin contrastar otros marcos teóricos limita una visión más integral de las actitudes adolescentes frente a la prevención.

En la tabla 4 se evidencio que el 80,0% tienen actitud favorable en relación a la dimensión información sobre sexualidad. En relación a la dimensión de información sobre sexualidad el 86% presento una actitud favorable. Resultados se asemejan con la investigación de Pasache I,(10),Piura 2024, las actitudes por dimensiones fueron favorables en un 84,76% sobre educación sexual y el 78,10% en sexualidad responsable y segura, sin embargo, los resultados se contradicen con la investigación de Vásquez P,(11),Piura 2024, se estableció que el 61,3% de ambas dimensiones mostraron una actitud desfavorable sobresaliendo la dimensión sobre sexualidad responsable y segura.

Los resultados de esta investigación demuestran que los adolescentes consideran fundamental la comunicación con sus padres para la prevención del embarazo. Además, valoran la información sexual como una herramienta para defender sus derechos sexuales, tanto para ellos mismos como para sus padres, y para tomar decisiones informadas sobre el inicio de su vida sexual. Los adolescentes encuestados también mostraron una actitud favorable hacia el uso de métodos anticonceptivos y reconocen la importancia de tener un proyecto de vida. Perciben la paternidad o maternidad adolescente como una responsabilidad significativa. Estos hallazgos concuerdan con la teoría del aprendizaje de Vygotsky, que subraya el rol de las interacciones sociales y la cultura en el proceso de aprendizaje. El diálogo es una herramienta clave en este proceso, ya que permite el intercambio de conocimientos en un entorno comunicativo y social. Por ello, la comunicación familiar sobre temas de sexualidad es esencial para que los adolescentes adquieran la información y las

habilidades necesarias para tomar decisiones responsables(69).

Bajo la perspectiva de Vygotsky, la sociedad y la cultura han sido clave para moldear las actitudes positivas de los adolescentes, especialmente cuando se combinan con un buen nivel de conocimiento. Esta influencia ha fomentado en ellos una participación más activa y crítica, así como la capacidad de escuchar de manera comprensiva, cooperar, intercambiar ideas, ser más responsables y autónomos, y desarrollar su creatividad. Estas actitudes favorables hacia una sexualidad segura y responsable no solo los empoderan, sino que también generan un sentimiento de seguridad y confianza en sí mismos. Esto les permite superar miedos e inhibiciones y expresar libremente sus necesidades y sentimientos. Como resultado, la comunicación sobre temas sexuales entre padres e hijos se vuelve más efectiva, lo que disminuye significativamente el riesgo de enfrentar un embarazo precoz.

Las limitaciones de esta investigación son notables y se centran en la muestra y el diseño metodológico. En primer lugar, la localización específica de la muestra restringe la generalización de las conclusiones a adolescentes de diferentes realidades socioculturales. El uso de cuestionarios de autoinforme para evaluar actitudes introduce un potencial sesgo de deseabilidad social, dado que las respuestas pueden haber sido influenciadas por la intención de los participantes de ajustarse a las expectativas sociales, sin reflejar plenamente sus percepciones reales. Otra restricción importante es el alcance limitado del análisis contextual: si bien se destacó la comunicación familiar, el estudio no profundizó en otros factores clave del entorno social, como la influencia de los pares, la escuela o los medios de comunicación. Finalmente, el diseño transversal del estudio impide establecer una relación de causalidad definitiva entre las variables, así como observar la evolución de las actitudes a lo largo del tiempo, y el uso exclusivo de la teoría de Vygotsky limita una visión más completa al no contrastarse con otros enfoques teóricos.

En la tabla 5 se observa que el 73,0% de los adolescentes tienen 17 años de edad, el 86,0% son varones, el 65,0% profesan la religión católica. En relación a las características sexuales, el 68,0% tiene enamorada(o), el 68,0% aun no inicia su vida sexual, de los adolescentes que ya iniciaron actividad coital el 68,0% y el 93,0% no usa métodos anticonceptivos. Los resultados guardan relación con el estudio de Mendoza A,(18),Chimbote 2025, manifiesta que el 63,0% tiene entre 15 a 17 años de edad, el 53,0% son del sexo masculino, el 43,0% tiene enamorada, un 58,0% aun no a iniciado relaciones coitales, así mismo el 71,4% inicio sus relaciones sexuales entre los 15 a 18 años. A comparación de la investigación de Villegas O,(19),Chimbote 2024, se observo que el 96,0%

tiene 16 años ,el 62,0% son de sexo femenino ; un 74,0% profesan religión católica ,el 55,0% se encuentran solteros ; en cuanto a la salud sexual y reproductiva el 55,0% se encuentra en una relación , el 61,0% ya inicio sus relaciones coitales y el 61,utiliza métodos anticonceptivos.

Los resultados demuestran una falta de conciencia entre los adolescentes sobre las causas y consecuencias del embarazo a temprana edad, así como la importancia de la anticoncepción como medida preventiva. Esto subraya que no se puede desatender a los jóvenes sexualmente activos, quienes constituyen una población vulnerable con una clara necesidad de acceso a información de salud sexual y reproductiva de calidad que sea respetuosa con su género e interculturalidad. Estos hallazgos se explican por las características propias de la adolescencia, un periodo en el que se inician las relaciones sexuales de manera más frecuente y surge el deseo de establecer vínculos de pareja más íntimos y estables. En esta etapa, muchos adolescentes aún no tienen un proyecto de vida definido, lo que puede limitar el desarrollo de sus fortalezas y su autoestima, así como la claridad de sus metas y aspiraciones. Viven el presente sin ser plenamente conscientes de las repercusiones negativas y los riesgos de un comportamiento sexual irresponsable.

Las limitaciones de esta investigación son notables y se centran en la muestra y la profundidad del análisis. La restricción a una muestra específica de adolescentes limita la extrapolación de los hallazgos a toda la población juvenil. El uso de autoinformes para recabar información sobre la vida sexual y el uso de anticonceptivos introduce un riesgo de sesgo debido a la falta de sinceridad o al temor de los participantes a revelar datos sensibles. Una limitación crucial es la falta de exploración profunda de los factores psicosociales, culturales y familiares que indudablemente influyen en la toma de decisiones sexuales y el uso de anticonceptivos. Además, el diseño transversal del estudio impidió analizar la evolución de las conductas sexuales a lo largo del tiempo y su relación con el desarrollo de un proyecto de vida. Finalmente, si bien el estudio resalta la necesidad de fortalecer la educación sexual integral, se omitió el análisis detallado de las políticas públicas o programas de intervención vigentes, lo cual habría enriquecido significativamente la interpretación de los resultados.

En la Tabla 6, el 78,6% de quienes sí conocen el tema aún presentan actitudes negativas, mientras que solo el 21,4% de los que no tienen conocimiento las exhiben. Sorprendentemente, el 100% de los adolescentes sin conocimientos reportó actitudes favorables, creando una aparente contradicción entre el nivel de información y las actitudes

manifestadas. Este hallazgo crucial sugiere que el simple acceso a la información no es suficiente para garantizar una conducta preventiva, posiblemente debido a factores socioculturales, percepciones erróneas o deficiencias en la educación sexual. Por lo tanto, el foco debe estar en desarrollar programas de educación sexual que no solo ofrezcan datos, sino que sean capaces de influir y transformar las actitudes de los adolescentes, creando una coherencia efectiva entre lo que saben y su práctica preventiva.

El estudio de Morocho F (16) en Cajamarca, 2023, presenta resultados similares a su estudio, con una correlación fuerte, positiva y estadísticamente significativa ( $r=0.845$ ,  $p=0.000$ ) entre el nivel de conocimiento y la actitud de los estudiantes hacia la prevención del embarazo adolescente. Esto indica que a mayor conocimiento, más favorable es la actitud de los adolescentes en relación al tema. A diferencia del estudio de Risco D (15) en Piura, 2022, arrojó resultados similares. Este mostró que un 62,24% de los participantes no tenía conocimiento sobre la prevención del embarazo adolescente, y un 53,06% de ellos tenía actitudes desfavorables al respecto. La relación entre estas dos variables fue significativa ( $p=0,025$ ), lo que confirma que el conocimiento influye directamente en la actitud.

Los hallazgos de la investigación indican que el conocimiento adecuado sobre la prevención del embarazo influye en las actitudes favorables de los adolescentes. Por esta razón, la educación sexual debe ser una prioridad, y se necesitan estrategias para ofrecer a esta población vulnerable información precisa y positiva que les permita ampliar sus conocimientos y, así, prevenir embarazos no deseados. Esta conclusión se apoya en la teoría de Katz(33), que sostiene que las actitudes y el comportamiento no solo dependen del conocimiento, sino también de las creencias, valores y experiencias personales. Esto resalta que las amistades y el entorno social de los adolescentes juegan un papel importante en sus decisiones. Por lo tanto, el conocimiento por sí solo no es suficiente para reducir las tasas de embarazo precoz. En este contexto, la familia es crucial. Debe complementar la información que reciben de los profesionales de la salud y ayudar a los adolescentes a fortalecer las habilidades necesarias para tomar decisiones informadas y responsables, que tendrán un impacto positivo a lo largo de sus vidas.

Las principales limitaciones del estudio radican en varios aspectos metodológicos y contextuales. En primer lugar, se encontró una aparente contradicción entre el nivel de conocimiento y la actitud de los adolescentes hacia la prevención, lo cual sugiere la influencia de factores no explorados como creencias personales, valores familiares, experiencias previas e influencia de pares. Además, el diseño transversal de la investigación

solo permite establecer asociaciones y no causalidad, por lo que no es posible afirmar con certeza que el conocimiento determina la actitud. La utilización de encuestas de autoinforme introduce un riesgo de sesgo de deseabilidad social o de interpretación subjetiva, comprometiendo la veracidad de las respuestas. Asimismo, el estudio se centró en una muestra localizada con características socioculturales específicas, lo que restringe la generalización de los resultados a otras poblaciones adolescentes con diferentes contextos. Finalmente, el análisis se limitó a la teoría de Katz, sin integrar otros enfoques teóricos que hubieran enriquecido la comprensión de la compleja relación entre conocimiento y actitud.

## VI. CONCLUSIONES

1. Se determinó que existe una preponderancia de adolescentes con conocimiento global sobre el embarazo adolescente, los datos indican que el 96% de la población encuestada manifestó tener conocimiento sobre el tema, lo que demuestra que los estudiantes cuentan con información adecuada y clara, permitiéndoles tomar conciencia sobre la importancia de la prevención. Aunque el conocimiento es mayoritario, el 12.5% que aún lo desconoce resalta la necesidad de continuar reforzando las estrategias educativas para lograr una cobertura total en la población estudiantil.
2. Los resultados de la investigación demuestran que, si bien la mayoría de los adolescentes del estudio tienen un conocimiento general sobre la fisiología reproductiva, existen vacíos significativos en áreas cruciales para la prevención del embarazo. En particular, la falta de información sobre los métodos anticonceptivos (45,0%) y, especialmente, sobre las causas y consecuencias del embarazo adolescente (81,0%), subraya una necesidad urgente de fortalecer la educación sexual. Estos hallazgos evidencian que el conocimiento aislado sobre un aspecto no es suficiente; se requiere una educación sexual integral que aborde todos los componentes de manera equilibrada para que los adolescentes puedan tomar decisiones informadas y responsables que impacten positivamente en su salud y futuro.
3. Se determina que el 83,0% de los adolescentes de la Academia Preuniversitaria Faraday presentan actitudes favorables hacia la prevención del embarazo adolescente, lo que evidencia una disposición positiva para asumir una sexualidad responsable y segura. Este resultado refleja que la mayoría se encuentra motivada a adoptar comportamientos que promuevan su bienestar físico, emocional y psicológico, disminuyendo así el riesgo de un embarazo precoz.
4. En relación con las dimensiones evaluadas, se evidenció que el 80,0% de los adolescentes mostraron actitudes favorables hacia una sexualidad responsable y segura, mientras que el 86,0% presentó actitudes favorables respecto a la información sobre sexualidad. Estos hallazgos reflejan que la mayoría de los estudiantes se encuentra predispuesta a tomar decisiones responsables y conscientes frente a su sexualidad, fortaleciendo sus valores y sentimientos de manera positiva. De esta forma, se promueve una conducta saludable que contribuye a la prevención del embarazo en la adolescencia y al bienestar integral.
5. Las características sociodemográficas de los adolescentes de la Academia Preuniversitaria Faraday se identificó que la edad predominante fue de 17 años con un 73,0%, siendo en su mayoría varones (86,0%) y de religión católica (65,0%). En relación con las características

sexuales, se encontró que el 68,0% manifestó tener pareja, mientras que el 68,0% no ha iniciado relaciones sexuales. Sin embargo, entre los adolescentes que sí lo hicieron (33,0%), el 93,0% refirió no usar métodos anticonceptivos, lo que evidencia un alto riesgo frente a un embarazo no planificado. Estos hallazgos reflejan que, si bien la mayoría aún no ha iniciado vida sexual, existe una importante proporción que mantiene prácticas sin protección, lo cual resalta la necesidad de fortalecer la educación sexual y la promoción del uso responsable de métodos anticonceptivos para prevenir embarazos tempranos y sus consecuencias.

## VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda las autoridades de la Academia Preuniversitaria a colaborar con un profesional obstetra para establecer un área de consejería. Con la finalidad de orientar a los adolescentes a disipar sus inquietudes acerca de la sexualidad y a reforzar sus conocimientos sobre la prevención del embarazo durante la adolescencia. Teniendo como objetivo de fundamental importancia de concientizar acerca de la prevención de riesgos del inicio de relaciones coitales a temprana edad sin protección y la necesidad de trazar un proyecto de vida.
- Para establecer un vínculo duradero con los adolescentes, se sugiere que la directiva de la Academia Preuniversitaria trabajen en conjunto con las obstetras. La meta es organizar talleres integrales sobre sexualidad que sean participativos y dinámicos. Estos talleres deben usar metodologías lúdicas y experienciales, como juegos, dinámicas y actividades grupales, para fomentar una comunicación abierta y un diálogo honesto, siempre tomando en cuenta los intereses de los jóvenes.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Martínez E, Montero G, Zambrano R. El embarazo adolescente como un problema de salud pública en Latinoamérica. *Rev Espac* [Internet]. 2020 Dec 10 [cited 2025 Sep 19];41(47). Available from: <https://www.revistaespacios.com/a20v41n47/20414701.html>
2. Cevallos M, Moreira A, Burga S, Chiluisa M, Zamora A. Revisión sobre el embarazo adolescente e implicancias sociales. *Rev la Fac Med Humana* [Internet]. 2024 [cited 2025 Sep 19];24(2):156–65. Available from: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312024001200156&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312024001200156&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, Endes 2024 [Internet]. 2025 [cited 2025 Sep 19]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/6813623-peru-encuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2024>
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar [Internet]. 2022 [cited 2025 Sep 20]. Available from: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4570183/Resumen%3A Perú. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES 2022.pdf?v=1684342928](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4570183/Resumen%3A%20Per%C3%BA%20Encuesta%20Demogr%C3%A1fica%20y%20de%20Salud%20Familiar%20-%20ENDES%202022.pdf?v=1684342928)
5. Torres J. “Análisis del embarazo adolescente desde los conocimientos y actitudes, factores de riesgo y normativa en Zimapán, Hidalgo”. [Internet]. “Análisis del embarazo adolescente desde los conocimientos y actitudes, factores de riesgo y normativa en Zimapán, Hidalgo”.; 2024. Available from: [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://dgsa.uaeh.edu.mx:8080/biblioteca\\_digital/bitstream/handle/231104/5455/ATD425.pdf?sequence=1&isAllowed=y](chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://dgsa.uaeh.edu.mx:8080/biblioteca_digital/bitstream/handle/231104/5455/ATD425.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
6. Rodríguez N, Moreno M, Gómez D, Gómez G, Apodaca R. Conocimiento sobre prevención del embarazo en adolescentes mexicanos. *Horiz Sanit* [Internet]. 2022 [cited 2025 Aug 3];21(3):459–67. Available from: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-74592022000300459&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592022000300459&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
7. Goussen V. Conocimientos ,actitudes y prácticas sobre la prevención del embarazo en adolescentes en los alumnos de III a V año de secundaria del colegio público Solingalpa del turno vespertino durante el periodo del 26 Julio al 27 de Agosto del año 2021. [Internet]. Universidad Internacional para el Desarrollo Sostenible; 2021.

- Available from: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.unides.edu.ni/id/eprint/84/1/Monografía- Conocimientos%2C actitudes y prácticas sobre la prevención del embarazo en adolescentes en los alumnos de III a V año de secundaria del cole
8. Melendrez D. Conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo precoz en adolescentes de 15 – 19 años del Asentamiento Humano El Obrero – Sullana, 2024 [Internet]. Universidad Católica Los Angeles de Chimbote; 2024. Available from: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/40103>
  9. Zapata A. Conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo adolescente en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E. José Cardó, Sullana - Piura, 2023 [Internet]. Universidad Católica los Angeles de Chimbote; 2024. Available from: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/35982>
  10. Pasache I. Conocimiento y actitudes sobre prevención de embarazo adolescente en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E. Eliseo Alcides Bernal La Serna - 14739, Paita - Piura, 2024 [Internet]. Universidad Católica Los Angeles de Chimbote; 2024. Available from: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/39260>
  11. Vasquez P. Conocimiento y actitud sobre prevención del embarazo precoz en adolescentes de 15 a 19 años, Asentamiento Humano Ollanta Humala, Piura - 2024 [Internet]. Universidad Católica Los Angeles de Chimbote; 2024. Available from: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/39322>
  12. Lopez M. Conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo adolescente en estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la I.E. Fe y Alegría N° 15, Castilla- Piura, 2024 [Internet]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024. Available from: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/37073>
  13. Paz L. Conocimiento y actitud sobre prevención del embarazo adolescente en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E. Divino Maestro, Chatito - Piura, 2024 [Internet]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024. Available from: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/37294>
  14. Garcia A, Zegarra R. Conocimientos y actitudes sobre embarazo en adolescentes en alumnos del nivel secundario de la Institución Educativa “Milagro de Fátima” Huánuco [Internet]. Universidad Nacional “Hermilio Valdizán”; 2023. Available from: <https://repositorio.unheval.edu.pe/item/6eed5190-f451-4a08-9196->

44f86469b81a

15. Risco D. Conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo adolescente en estudiantes, I.E. César Vallejo Mendoza La Matanza- Piura, 2022 [Internet]. Universidad Católica Los Angeles de Chimbote; 2022. Available from: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/33595>
16. Morocho F. Conocimiento y actitud hacia la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de la Institución Educativa Antonio Guillermo Urrelo, Cajamarca - 2021 [Internet]. Universidad Nacional de Cajamarca. Universidad Nacional de Cajamarca; 2023 [cited 2025 Sep 27]. Available from: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/5524>
17. Vasquez O. Conocimiento y actitud sobre prevención del embarazo precoz en adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva, Chimbote – 2025 [Internet]. Universidad Católica Los Angeles de Chimbote; Available from: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/41282>
18. Mendoza A. Conocimiento y actitud sobre prevención del embarazo precoz en adolescentes de la UPIS Villa San Luis II Etapa, Nuevo Chimbote - 2025 [Internet]. 2025. Available from: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/40964>
19. Villegas O. Conocimiento y actitud sobre prevención del embarazo adolescente en estudiantes de quinto año de secundaria, I.E. Augusto Salazar Bondy N° 88047 - Nuevo Chimbote, 2024 [Internet]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024. Available from: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/37767>
20. Alejos L. Conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo adolescente en estudiantes del nivel secundario, I.E.P. Shadai - Santa, 2023 [Internet]. Universidad Católica los Angeles de Chimbote; 2024. Available from: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/35890>
21. Toribio E, Príncipe A. Conocimiento y actitud en la prevención del embarazo en la adolescente de una institución privada. Chimbote, 2021 [Internet]. Universidad Nacional del Santa; 2022. Available from: <https://repositorio.uns.edu.pe/handle/20.500.14278/3933>
22. Moreno A. La adolescencia [Internet]. Editorial UOC; 2016 [cited 2025 Sep 20]. 10 p. (UNEBOOK: colección intercambio científico). Available from: <https://elibro.net/es/lc/uladech/titulos/113757>
23. Helmut R. Teorías de la adolescencia [Internet]. 1988 [cited 2025 Sep 21]. p. 2–3.

- Available from:  
[https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/124380180/Teorias\\_de\\_la\\_Adolescencia-libre.pdf?1756328448=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DTeorias\\_de\\_la\\_Adolescencia.pdf&Expires=1758436220&Signature=Z5uW99VZmlvo~xth3rq6eqnlpwAEg9mBLITD5MK2gKJMmZFb](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/124380180/Teorias_de_la_Adolescencia-libre.pdf?1756328448=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DTeorias_de_la_Adolescencia.pdf&Expires=1758436220&Signature=Z5uW99VZmlvo~xth3rq6eqnlpwAEg9mBLITD5MK2gKJMmZFb)
24. Bernard D, Medina O. La adolescencia con Freud y Flaubert. Rev Colomb Psiquiatr [Internet]. 2018 [cited 2025 Sep 21];1(8):188. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v47n3/0034-7450-rcp-47-03-00187.pdf>
  25. Boeree G. Teorías de la personalidad. 2004 [cited 2025 Sep 21];11–2. Available from: [https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/51533152/Teorias\\_de\\_la\\_personalidad\\_Erik\\_Erikson-libre.pdf?1485559493=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DTeorias\\_de\\_la\\_personalidad\\_Erik\\_Erikson.pdf&Expires=1758490638&Signature=OqPIcISAwdTWtZg8iF9mnPg](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/51533152/Teorias_de_la_personalidad_Erik_Erikson-libre.pdf?1485559493=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DTeorias_de_la_personalidad_Erik_Erikson.pdf&Expires=1758490638&Signature=OqPIcISAwdTWtZg8iF9mnPg)
  26. Pérez J. El desarrollo afectivo según Jean Piaget. Rev Vinculando [Internet]. 2017 Mar 30 [cited 2025 Sep 21]; Available from: [https://vinculando.org/psicologia\\_psicoterapia/desarrollo-afectivo-jean-piaget.html](https://vinculando.org/psicologia_psicoterapia/desarrollo-afectivo-jean-piaget.html)
  27. Gaete V. Desarrollo psicosocial del adolescente. Rev Chil Pediatría [Internet]. 2015 Nov 1 [cited 2025 Sep 21];86(6). Available from: [https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0370410615001412?ref=pdf\\_download&fr=RR-2&rr=9153f091bdf46df8](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0370410615001412?ref=pdf_download&fr=RR-2&rr=9153f091bdf46df8)
  28. Del Aguila L, Tuesta J, Tuesta O, Barbaran H. Una mirada reflexiva sobre la educación y la gestión pública desde la transdisciplinariedad. 2021; Available from: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/1202/1645>
  29. Ramirez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. 2009 [cited 2025 Sep 22];70:217–24. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=37912410011>
  30. Peña M. Una mirada a la teoría del conocimiento de Jean Piaget, a 20 años de la llegada del constructivismo a la Educación chilena [Internet]. 2014. 9 p. Available from: [https://archivosrevistainclusiones.com/gallery/6\\_oficial\\_2014\\_oct\\_dic\\_rev\\_inc.pdf](https://archivosrevistainclusiones.com/gallery/6_oficial_2014_oct_dic_rev_inc.pdf)
  31. Gonzales H, Bastidas D, Gamba Y. La evaluación educativa vista desde el racionalismo y el empirismo [Internet]. 2025. Available from: <https://repositorio.ciedupanama.org/handle/123456789/788>

32. Ausubel D. Teoría del aprendizaje significativo [Internet]. 1983. Available from: [https://conductitlan.org.mx/07\\_psicologiaeducativa/Materiales/E\\_Teoria\\_del\\_Aprendizaje\\_significativo.pdf](https://conductitlan.org.mx/07_psicologiaeducativa/Materiales/E_Teoria_del_Aprendizaje_significativo.pdf)
33. Ubillos S, Mayordomo S, Páez D. Actitudes: Definición y medición componentes de la actitud. Modelo de la acción razonada y acción planificada. In 1988. Available from: <https://www.ehu.es/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>
34. Morinigo C. Teorías del aprendizaje. 2019;5. Available from: <https://www.minerva.edu.py/archivo/13/9/TEORÍAS DEL APRENDIZAJE DR CARLINO, DR ISMAEL .pdf>
35. Guzmán A. La disonancia cognoscitiva en la experiencia del activismo gráfico. Scielo [Internet]. 2017 Jun 16 [cited 2025 Sep 25];1(1):20–39. Available from: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2448-84372017000100020&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-84372017000100020&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
36. Dos Santos M. Calidad y satisfacción: El caso de la Universidad de Jaén. Rev la Educ Super [Internet]. 2016 Apr 4 [cited 2025 Sep 25];45(178):79–95. Available from: <https://resu.anuies.mx/ojs/index.php/resu/article/view/129>
37. Sanchez E. Aspectos fisiologicos,hormonales y sensoriales de la sexualidad humana [Internet]. 2020. Available from: [https://repositorio.usam.ac.cr/xmlui/bitstream/handle/11506/1583/LEC\\_PSIC\\_0110\\_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.usam.ac.cr/xmlui/bitstream/handle/11506/1583/LEC_PSIC_0110_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
38. Ortega C, Serrano A. Tópicos Selectos en Endocrinología Reproductiva. 2024 [cited 2025 Sep 25];15–6. Available from: [https://books.google.com/books/about/Tópicos\\_selectos\\_en\\_endocrinología\\_rep.html?hl=es&id=CCEdEQAAQBAJ](https://books.google.com/books/about/Tópicos_selectos_en_endocrinología_rep.html?hl=es&id=CCEdEQAAQBAJ)
39. Rivera R, Yacobson I, Grimes D. El mecanismo de acción de los anticonceptivos hormonales y los dispositivos anticonceptivos intrauterinos. Am J Obstet Gynecol [Internet]. 1999 [cited 2025 Sep 26];181(5 D):1263–9. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10561657/>
40. Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza. Embarazo Adolescente en Arequipa 2018-2021 [Internet]. 2022. Available from: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2022-02-03/alerta-n001-2022-embarazo-adolescente-en-arequipa-2018-2021.pdf>
41. Rodríguez A. Sexualidad y fecundidad: reflexiones sobre el inicio de la vida humana

- [Internet]. 2019. Available from: <https://elibro.net/es/lc/uladech/titulos/129366>
42. Micheline Y, Rivarola G, Pilatti A. Conductas sexuales de riesgo en una muestra de estudiantes universitarios argentinos: relación con consumo de sustancias, inicio sexual temprano e impulsividad rasgo. *Suma Psicológica* [Internet]. 2021 [cited 2025 Sep 26];28(2):120–7. Available from: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-43812021000200120&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-43812021000200120&lng=en&nrm=iso&tlng=es)
  43. Gayou Ú, Meza M, Noriega S, Vázquez L. Panorama sobre Educación Sexual Integral, deseo y prospectiva de embarazo entre adolescentes de Querétaro. *Diálogos sobre Educ Temas actuales en Investig Educ* [Internet]. 2020 Jun 29 [cited 2025 Sep 27];11(21). Available from: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-21712020000200302&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-21712020000200302&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
  44. Ayuda en acción. Embarazo adolescente: causas, riesgos y prevención [Internet]. 2024 [cited 2025 Aug 3]. Available from: <https://ayudaenaccion.org/blog/mujer/embarazo-adolescencia/>
  45. Fernandez Y. Factores de riesgo del embarazo adolescente en estudiantes de Educación Básica Regular UGEL San Martín, 2015-2019. 2024 Dec 12 [cited 2025 Aug 3]; Available from: <https://repositorio.unsm.edu.pe/item/8bfec2b5-ed4b-43ee-b3ce-1ca9ccd356d3>
  46. Defensoria del Pueblo del Peru. Informe sobre la supervisión de la atención integral en atención integral en niñas y adolescentes niñas y adolescentes embarazadas producto embarazadas producto de violación sexual, en de violación sexual, en establecimientos de salud. 2021; Available from: <chrome-extension://efaidnbmninnibpcjpcglclefindmkaj/https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2021/07/INFORME-DE-ATENCIÓN-EMBARAZO-EN-NIÑAS-Y-ADOLESCENTES-DP-UNFPA-PERÚ.pdf>
  47. Molina A, Olivera R, Diaz C, Soto M. Condicionantes y consecuencias sociales del embarazo en la adolescencia. 2019; Available from: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=91459>
  48. Mosqueda L. Educación sexual: camino a la prevención del embarazo precoz. *EduSol* [Internet]. 2020 [cited 2025 Sep 27];20(72):160–74. Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-)

- 80912020000300160&lng=es&nrm=iso&tlng=es
49. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud de planificación familiar [Internet]. [cited 2025 Aug 21]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/280860-norma-tecnica-de-salud-de-planificacion-familiar>
  50. Silva J, Moyano W. Utilización de métodos anticonceptivos en estudiantes universitarios. Rev InveCom [Internet]. 2025 [cited 2025 Sep 27];5(2). Available from: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2739-00632025000202080&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2739-00632025000202080&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
  51. Sánchez L, Barroso M, Brossard Y, Paz O. La promiscuidad en la adolescencia y su relación con las infecciones de transmisión sexual [Internet]. 2024 [cited 2025 Sep 27]. Available from: <https://revmedest.sld.cu/index.php/medest/article/view/222/pdf>
  52. Tumbalobos K, Zanabria Y. Nivel de conocimiento sobre los riesgos físicos, emocionales y sociales e inicio de las relaciones coitales en adolescentes de la localidad de S [Internet]. 2025. Available from: <https://repositorio.unsch.edu.pe/handle/20.500.14612/7678>
  53. Yépez K. Proyecto de vida para adolescentes y jóvenes [Internet]. [cited 2025 Aug 21]. Available from: <https://www.elevart.org/proyecto-de-vida-para-adolescentes-y-jovenes/>
  54. Sociedad Argentina de ginecología infanto juvenil. Inicio de relaciones sexuales en menores de 15 años. 2021 [cited 2025 Sep 27]; Available from: <https://sagij.org.ar/index.php/publicaciones/revista-sagij/ano-2021-n-1/161-profesionales/publicaciones/revista-numero-actual/ano-2021-n-1/2406-inicio-de-relaciones-sexuales-en-menores-de-15-anos-coercion-decision>
  55. Santoro V, Layunta B, Peñaranda M, De la Torre L, Gresle A, Pinazo M. Derechos sexuales y reproductivos en mujeres con diagnóstico de trastorno mental grave: argumentos y consensos de profesionales en salud mental comunitaria. 2022 [cited 2025 Sep 27]; Available from: <https://revistes.ub.edu/index.php/Anuario-psicologia/article/view/33006/37742>
  56. Salazar C, Zapata F, Pérez S, Rosas Y, Sierpe R, Paredes L. Revisión sobre intervenciones de enfermería exitosas en educación sexual en adolescentes. Enfermería Cuid Humaniz [Internet]. 2023 Aug 4 [cited 2025 Sep 27];12(2):e3278. Available from: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2393-](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-)

- 66062023000201204&lng=es&nrm=iso&tlng=es
57. Falgares G, Costanzo G, Fontanesi L, Verrocchio M, Bin F, Marchetti D. El papel de la comunicación sexual en la relación entre la regulación emocional y el funcionamiento sexual en las mujeres: el impacto de la edad y el estado civil. *Int J Clin Heal Psychol* [Internet]. 2024 Jul 1 [cited 2025 Sep 28];24(3):100482. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1697260024000474>
  58. Cruz C, Orozco S. Metodología de la investigación. 2014; Available from: <https://elibro.net/es/lc/uladech/titulos/39410>
  59. Ariza S. La investigación en diseño, una visión desde los posgrados en México [Internet]. Universidad autónoma de ciudad Juárez; Available from: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/<https://www.anahuac.mx/mexico/biblioteca/sites/default/files/inline-files/disenodeinvestigaagos19.pdf>
  60. Real Academia Española. Conocimiento [Internet]. [cited 2025 Aug 3]. Available from: <https://dle.rae.es/conocimiento?m=form&m=form&wq=conocimiento>
  61. Real Academia Española. Actitud [Internet]. [cited 2025 Aug 3]. Available from: <https://dle.rae.es/actitud?m=form>
  62. Medina M, Rojas R, Bustamante W, Loaiza R, Martel C, Castillo R. Metodología de la investigación: Técnicas e instrumentos de investigación. *Metodol la Investig Técnicas e instrumentos Investig* [Internet]. 2023 Feb 16 [cited 2025 Aug 3]; Available from: [https://www.researchgate.net/publication/381093628\\_Metodologia\\_de\\_la\\_Investigacion\\_Tecnicas\\_e\\_Instrumentos\\_de\\_Investigacion](https://www.researchgate.net/publication/381093628_Metodologia_de_la_Investigacion_Tecnicas_e_Instrumentos_de_Investigacion)
  63. López W. Estadística práctica para ciencias de la salud y enfermería [Internet]. 2021. Available from: <https://elibro.net/es/lc/uladech/titulos/181308>
  64. Navarro Castillo J. Conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo adolescente en estudiantes de la I.E. 14613 Jorge Duberly Benites Sánchez, Chulucanas - Piura, 2023 [Internet]. 2024. Available from: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/35787>
  65. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Reglamento de integridad científica V001. Univ Católica los Ángeles Chimbote [Internet]. 2024 [cited 2025 Aug 4]; Available from: <https://es.scribd.com/document/682690070/Reglamento-de-Integridad-Cientifica-ultimo>
  66. Seminario R. Conocimiento y actitud sobre prevención del embarazo precoz en

- adolescentes de 15 - 19 años, Pueblo San Vicente de Piedra Rodada - Sullana, 2024 [Internet]. Universidad Católica Los Angeles de Chimbote; 2024. Available from: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/38979>
67. Robles R. Las teorías del conocimiento [Internet]. 2024 [cited 2025 Sep 12]. Available from: <https://www.rafaelrobles.com/2024/12/13-las-teorias-del-conocimiento-formas-de-racionalismo-empirismo-y-otras-teorias/>
68. Cruz Y. Conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo adolescente en estudiantes de la I.E. Micaela Bastidas – Piura, 2020. [Internet]. Universidad Los Angeles de Chimbote; 2020. Available from: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/31267>
69. Cordova Y. Conocimiento y actitud sobre prevención del embarazo precoz en adolescentes del Centro Poblado Cambio Puente, Chimbote - 2025 [Internet]. Universidad Católica los Angeles de Chimbote; 2025. Available from: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/40763>

## ANEXOS

**Anexo 1:** Documento de autorización para el desarrollo de la investigación (Ley N°29733)



### “AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA”

#### AUTORIZACION

EL DIRECTOR DE LA ACADEMIA PREUNIVERSITARIA FARADAY, NUEVO CHIMBOTE, QUE SUSCRIBE;

Autoriza,

A la estudiante **BURGOS PAREDES DORA MERCEDES**, de la Carrera Profesional de Obstetricia, de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, código de matrícula N°0102191030, para ejecutar el proyecto de investigación titulado “Conocimiento y Actitudes sobre la Prevención del Embarazo Adolescente en la Academia Preuniversitaria Faraday, Nuevo Chimbote, 2025” durante los meses de Agosto a Septiembre del presente año.

Se este la presenta a solicitud de la interesada para los fines que estime por conveniente.

**Anexo 2: Carta de recojo de datos**



Chimbote, 26 de agosto del 2025

**CARTA N° 0000001812- 2025-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA**

**Señor/a:**

**RODRIGO EDUARDO CARRASCO PARKS  
ACADEMIA PREUNIVERSITARIA FARADAY**

**Presente.-**

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE EN LA ACADEMIA PREUNIVERSITARIA FARADAY, NUEVO CHIMBOTE, 2025, con la LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, que involucra la recolección de información/datos en ADOLESCENTES, a cargo de DORA MERCEDES BURGOS PAREDES, perteneciente al PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA, con DNI N° 70912804, durante el período de 11-08-2025 al 10-09-2025.

La investigación se llevará a cabo siguiendo altos estándares éticos y de confidencialidad y todos los datos recopilados serán utilizados únicamente para los fines de la investigación.

Es propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente.



Mgtr. Elena Esther Reyna Márquez  
Coordinadora de Gestión de Investigación

**FARADAY**  
ACADEMIA PREUNIVERSITARIA  
RODRIGO CARRASCO CARRIÓN  
DIRECTOR

**Anexo 3:** Matriz de consistencia y operalización

**Título:** Conocimiento y actitudes sobre la prevención del embarazo adolescente en la Academia Preuniversitaria Faraday, Nuevo Chimbote, 2025

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
<p>¿Existe relación entre conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo adolescente en la Academia Preuniversitaria Faraday, Nuevo Chimbote, 2025?</p>	<p><b>Objetivo General</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Comprobar si existe relación entre el conocimiento y las actitudes sobre prevención del embarazo adolescente en la Academia Preuniversitaria Faraday, Nuevo Chimbote, 2025.</li> </ul> <p><b>Objetivos Específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar el conocimiento sobre embarazo adolescente en forma global en la Academia Preuniversitaria Faraday, Nuevo Chimbote, 2025.</li> <li>- Identificar el conocimiento sobre prevención del embarazo adolescente según dimensiones en la Academia Preuniversitaria Faraday, Nuevo Chimbote, 2025.</li> <li>- Identificar la actitud sobre prevención del embarazo adolescente en forma global en la Academia Preuniversitaria Faraday, Nuevo Chimbote, 2025.</li> <li>- Identificar las actitudes sobre</li> </ul>	<p><b>Ho:</b> No existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento y actitudes sobre la prevención del embarazo adolescente en la Academia Preuniversitaria Faraday, Nuevo Chimbote, 2025.</p> <p><b>H1:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento y actitudes sobre la prevención del embarazo adolescente en la</p>	<p><b>Variable 1:</b></p> <p>Conocimiento sobre embarazo adolescente.</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fisiología reproductiva y sexualidad</li> <li>- Métodos Anticonceptivos</li> <li>- Causas y consecuencias del embarazo adolescente</li> </ul> <p><b>Variable 2:</b></p> <p>-Actitudes sobre prevención del</p>	<p><b>Tipo de Investigación:</b></p> <p>Cuantitativo</p> <p><b>Nivel de Investigación:</b></p> <p>Correlacional</p> <p><b>Diseño de Investigación:</b></p> <p>No experimental, de corte transversal</p> <p><b>Población:</b></p> <p>La población de este estudio se conformó por 80 adolescentes matriculados en la academia preuniversitaria Faraday en el distrito de Nuevo Chimbote, quienes asistieron durante el periodo de estudio. Estos estudiantes fueron seleccionados siguiendo criterios específicos de inclusión y exclusión. El número total de la población se basó en el registro de alumnos matriculados para el semestre</p>

	<p>prevención del embarazo adolescente según dimensiones en la Academia Preuniversitaria Faraday, Nuevo Chimbote,2025.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar las características sociodemográficas y sexuales de adolescentes en la Academia Preuniversitaria Faraday, Nuevo Chimbote,2025.</li> </ul>	<p>Academia Preuniversitaria Faraday, Nuevo Chimbote,2025.</p>	<p>embarazo adolescente.</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sexualidad responsable y segura</li> <li>- Educación sexual</li> </ul>	<p>académico 2025 de dicha institución</p>
--	---	--	---	--

**Anexo 4: Ficha de identificación del experto**

**JURADO 1**



**Ficha de identificación del experto para proceso de validación**

Nombres y apellidos: Edith Chota Pongo  
N° DNI/ CE: 02889337                      Edad: 52  
Teléfono/celular: 943442572                      Email: editchp@gmail.com

Título profesional: Licenciada en obstetricia  
Grado académico: Maestría X    Doctorado       
Especialidad: Maestría en salud pública con mención en salud materno infantil  
Institución que labora: Hospital de la amistad Perú – Corea II-2 Santa Rosa

**Identificación del proyecto de investigación o tesis**

Título: Conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo adolescente en estudiantes de la I.E. 14613 Jorge Duberly Benites Sánchez, Chulucanas - Piura, 2023  
Autor(es): Juanita Rosa Navarro Castillo  
Programa académico: Obstetricia

MINISTERIO DE SALUD  
Firma  
Edith Chota Pongo  
OBSTETRA  
COP 7-145



FICHA DE VALIDACIÓN

**TÍTULO:**  
CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE EN ESTUDIANTES DE LA I.E. 14613 JORGE DUBERLY BENITES SÁNCHEZ, CHULUCANAS - PIURA, 2023

Variable 01: conocimiento sobre embarazo adolescente		Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple	
<b>Dimensión 1: Fisiología reproductiva y sexualidad</b>								
1	¿En qué periodo del ciclo menstrual se encuentran los días fértiles?	X		X		X		
2	¿Cómo ocurre un embarazo?	X		X		X		
3	¿Cuántas relaciones sexuales sin protección es suficiente para que una adolescente quede embarazada?	X		X		X		
4	Son prácticas de sexo inseguro	X		X		X		
<b>Dimensión 2: Métodos Anticonceptivos</b>								
5	Los métodos anticonceptivos sirven para:	X		X		X		
6	El uso del preservativo evita:	X		X		X		
7	Las píldoras anticonceptivas:	X		X		X		
<b>Dimensión 3: Causas y consecuencias del embarazo adolescente</b>								
8	Los adolescentes frente a un embarazo se encuentran:	X		X		X		
9	Es un factor que predispone al embarazo adolescente:	X		X		X		
10	La forma más segura de evitar un embarazo en la adolescencia es:	X		X		X		
11	Existe mayor riesgo de que el hijo de una madre adolescente puede nacer:	X		X		X		
12	Una madre adolescente puede:	X		X		X		
13	Un padre o madre adolescente implica:	X		X		X		
14	Las consecuencias del embarazo en la adolescencia son:	X		X		X		
<b>Variable 02: actitudes sobre prevención del embarazo adolescente</b>								
<b>Dimensión 1: Sexualidad Responsable y Segura</b>								
1	¿Considera que en las relaciones coitales la protección es lo primordial?	X		X		X		
2	¿Considera necesario que las y los jóvenes conozcan el uso correcto de los métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo?	X		X		X		
3	¿Considera que es adecuado iniciar las relaciones coitales en la adolescencia?	X		X		X		
4	¿Accederías a tener relaciones coitales si una persona te ofreciera sacarte de la pobreza o te diera algún bien (ropa, alimentación, dinero y diversión) o si los amigos te presionaran?	X		X		X		
5	¿Considera que antes de tener relaciones coitales, se debe pensar en la responsabilidad que implica el ser padre o madre?	X		X		X		
6	¿Considera que contar con un proyecto de vida (aspiraciones profesionales, metas, etc.) es fundamental para prevenir un embarazo a temprana edad?	X		X		X		
<b>Dimensión 3: Educación Sexual</b>								
7	¿Considera que la educación sobre temas de sexualidad fomenta el inicio de la actividad coital?	X		X		X		
8	¿Considera que con educación se puede conocer y defender los derechos sexuales previniendo un embarazo precoz?	X		X		X		
9	¿Considera que es necesario que los padres se informen sobre temas de sexualidad?	X		X		X		
10	¿Considera que con una buena comunicación con tu familia disminuye las probabilidades de un embarazo?	X		X		X		

Recomendaciones: Ninguna

Opinión de experto: Aplicable (X)

Aplicable después de modificar ( )

No aplicable ( )

Nombres y Apellidos de experto: Mg. Obst. Edith Chota Pongo

DNI: 02889337

Mg. Edith Chota Pongo  
 Edith Chota Pongo  
 OBSTETRA  
 GINECOLOGA

## JURADO 2



### Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y apellidos: Gloria Cecilia Camacho Roa

N° DNI/ CE: 03862131

Edad: 54

Teléfono/celular: 959825939

Email: CeciFrankz@hotmail.com

Título profesional: Licenciada en obstetricia

Grado académico: Maestría X Doctorado    

Especialidad: Maestría en salud pública con mención en salud materno infantil

Institución que labora: Hospital de la amistad Perú – Corea II-2 Santa Rosa

### Identificación del proyecto de investigación o tesis

Título: Conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo adolescente en estudiantes de la I.E. 14613 Jorge Duberly Benites Sánchez, Chulucanas - Piura, 2023

Autor(es): Juanita Rosa Navarro Castillo

Programa académico: Obstetricia

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL RENANZO PERU  
SANTA ROSA PIURA

Mg. Gloria Cecilia Camacho Roa  
DCE

Firma



FICHA DE VALIDACIÓN

**TÍTULO:**  
CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE EN ESTUDIANTES DE LA I.E. 14613 JORGE DUBERLY BENITES SÁNCHEZ, CHULUCANAS - PIURA, 2023

Variable 01: conocimiento sobre embarazo adolescente		Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple	
<b>Dimensión 1: Fisiología reproductiva y sexualidad</b>								
1	¿En qué periodo del ciclo menstrual se encuentran los días fértiles?	X		X		X		
2	¿Cómo ocurre un embarazo?	X		X		X		
3	¿Cuántas relaciones sexuales sin protección es suficiente para que una adolescente quede embarazada?	X		X		X		
4	Son prácticas de sexo inseguro	X		X		X		
<b>Dimensión 2: Métodos Anticonceptivos</b>								
5	Los métodos anticonceptivos sirven para:	X		X		X		
6	El uso del preservativo evita:	X		X		X		
7	Las píldoras anticonceptivas:	X		X		X		
<b>Dimensión 3: Causas y consecuencias del embarazo adolescente</b>								
8	Los adolescentes frente a un embarazo se encuentran:	X		X		X		
9	Es un factor que predispone al embarazo adolescente:	X		X		X		
10	La forma más segura de evitar un embarazo en la adolescencia es:	X		X		X		
11	Existe mayor riesgo de que el hijo de una madre adolescente puede nacer:	X		X		X		
12	Una madre adolescente puede:	X		X		X		
13	Un padre o madre adolescente implica:	X		X		X		
14	Las consecuencias del embarazo en la adolescencia son:	X		X		X		
<b>Variable 02: actitudes sobre prevención del embarazo adolescente</b>								
<b>Dimensión 1: Sexualidad Responsable y Segura</b>								
1	¿Considera que en las relaciones coitales la protección es lo primordial?	X		X		X		
2	¿Considera necesario que las y los jóvenes conozcan el uso correcto de los métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo?	X		X		X		
3	¿Considera que es adecuado iniciar las relaciones coitales en la adolescencia?	X		X		X		
4	¿Accederías a tener relaciones coitales si una persona te ofreciera sacarte de la pobreza o te diera algún bien (ropa, alimentación, dinero y diversión) o si los amigos te presionaran?	X		X		X		
5	¿Considera que antes de tener relaciones coitales, se debe pensar en la responsabilidad que implica el ser padre o madre?	X		X		X		
6	¿Considera que contar con un proyecto de vida (aspiraciones profesionales, metas, etc.) es fundamental para prevenir un embarazo a temprana edad?	X		X		X		
<b>Dimensión 3: Educación Sexual</b>								
7	¿Considera que la educación sobre temas de sexualidad fomenta el inicio de la actividad coital?	X		X		X		
8	¿Considera que con educación se puede conocer y defender los derechos sexuales previniendo un embarazo precoz?	X		X		X		
9	¿Considera que es necesario que los padres se informen sobre temas de sexualidad?	X		X		X		
10	¿Considera que con una buena comunicación con tu familia disminuye las probabilidades de un embarazo?	X		X		X		

Recomendaciones: Ninguna

Opinión de experto: Aplicable (X)      Aplicable después de modificar ( )

Nombres y Apellidos de experto: Mg. Obst. Gloria Cecilia Camacho Roa

No aplicable ( )

DNI: 03862131



*(Firma)*  
Firma

### JURADO 3



#### Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y apellidos: Iris Margot Peña Urbina

N° DNI/ CE: 03655887      Edad: 53

Teléfono/celular: 942036672

Email: irismargot24@hotmail.com

Título profesional: Licenciada en obstetricia

Grado académico: Maestría X      Doctorado    

Especialidad: Maestría en obstetricia

Institución que labora: Hospital de la amistad Perú – Corea II-2 Santa Rosa

Identificación del proyecto de investigación o tesis

Título: Conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo adolescente en estudiantes de la I.E. 14613 Jorge Duberly Benites Sánchez, Chulucanas - Piura, 2023

Autor(es): Juanita Rosa Navarro Castillo

Programa académico: Obstetricia

Firma



FICHA DE VALIDACIÓN

**TÍTULO:**  
CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE EN ESTUDIANTES DE LA I.E. 14613 JORGE DUBERLY BENITES SÁNCHEZ, CHULUCANAS - PIURA, 2023

Variable 01: conocimiento sobre embarazo adolescente	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple	
<b>Dimensión 1: Fisiología reproductiva y sexualidad</b>							
1	¿En qué periodo del ciclo menstrual se encuentran los días fértiles?	X		X		X	
2	¿Cómo ocurre un embarazo?	X		X		X	
3	¿Cuántas relaciones sexuales sin protección es suficiente para que una adolescente quede embarazada?	X		X		X	
4	Son prácticas de sexo inseguro	X		X		X	
<b>Dimensión 2: Métodos Anticonceptivos</b>							
5	Los métodos anticonceptivos sirven para:	X		X		X	
6	El uso del preservativo evita:	X		X		X	
7	Las píldoras anticonceptivas:	X		X		X	
<b>Dimensión 3: Causas y consecuencias del embarazo adolescente</b>							
8	Los adolescentes frente a un embarazo se encuentran:	X		X		X	
9	Es un factor que predispone al embarazo adolescente:	X		X		X	
10	La forma más segura de evitar un embarazo en la adolescencia es:	X		X		X	
11	Existe mayor riesgo de que el hijo de una madre adolescente puede nacer:	X		X		X	
12	Una madre adolescente puede:	X		X		X	
13	Un padre o madre adolescente implica:	X		X		X	
14	Las consecuencias del embarazo en la adolescencia son:	X		X		X	
<b>Variable 02: actitudes sobre prevención del embarazo adolescente</b>							
<b>Dimensión 1: Sexualidad Responsable y Segura</b>							
1	¿Considera que en las relaciones coitales la protección es lo primordial?	X		X		X	
2	¿Considera necesario que las y los jóvenes conozcan el uso correcto de los métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo?	X		X		X	
3	¿Considera que es adecuado iniciar las relaciones coitales en la adolescencia?	X		X		X	
4	¿Accederías a tener relaciones coitales si una persona te ofreciera sacarte de la pobreza o te diera algún bien (ropa, alimentación, dinero y diversión) o si los amigos te presionaran?	X		X		X	
5	¿Considera que antes de tener relaciones coitales, se debe pensar en la responsabilidad que implica el ser padre o madre?	X		X		X	
6	¿Considera que contar con un proyecto de vida (aspiraciones profesionales, metas, etc.) es fundamental para prevenir un embarazo a temprana edad?	X		X		X	
<b>Dimensión 3: Educación Sexual</b>							
7	¿Considera que la educación sobre temas de sexualidad fomenta el inicio de la actividad coital?	X		X		X	
8	¿Considera que con educación se puede conocer y defender los derechos sexuales previniendo un embarazo precoz?	X		X		X	
9	¿Considera que es necesario que los padres se informen sobre temas de sexualidad?	X		X		X	
10	¿Considera que con una buena comunicación con tu familia disminuye las probabilidades de un embarazo?	X		X		X	

Recomendaciones: Ninguna

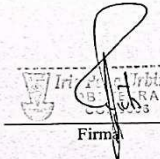
Opinión de experto: Aplicable (X)

Aplicable después de modificar ( )

No aplicable ( )

Nombres y Apellidos de experto: Mg. Obst. Iris Margot Peña Urbina

DNI: 03655887

  
 Iris Margot Peña Urbina  
 DNI: 03655887  
 Firma

**Anexo 5:** Ficha técnica de los instrumentos (validez, confiabilidad, u otros)



**“CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE EN LA ACADEMIA PREUNIVERSITARIA FARADAY, NUEVO CHIMBOTE,2025”**

La encuesta es anónima, NO es necesario que registres tu nombre; responderla demorará aproximadamente 20 minutos. La información es confidencial y sólo será utilizada para fines de la investigación, que plantea como objetivo general: Determinar si existe relación entre el conocimiento y actitud sobre la prevención del embarazo adolescente en la Academia Preuniversitaria Faraday,Nuevo Chimbote,2025.

A continuación, se presenta una serie de preguntas, distribuidas a conocer los datos generales de tu persona, seguido las preguntas específicas para evaluar el conocimiento y actitudes sobre la prevención del embarazo adolescente. Llenar los espacios en blanco o marcar con un aspa (x) según corresponda.

**I. DATOS GENERALES:**

1. Edad: \_\_\_\_\_

2. Sexo:

1) Varón (\_\_\_)

2) Mujer (\_\_\_)

3. Religión:

1) Católica (\_\_\_)

2) Adventista (\_\_\_)

3) Evangélica (\_\_\_)

4) Ninguna (\_\_\_)

5) Otra, especifique: \_\_\_\_\_

4. Tienes enamorado (a):

1) Si

2) No

5. ¿Has tenido relaciones sexuales coitales?:

- 1) Si
  - 2) No
6. Edad de inicio de tu relación coital: \_\_\_\_\_ años.
7. Usas Métodos anticonceptivos:

- 1) Si
- 2) No

## **II. CONOCIMIENTO SOBRE EMBARAZO ADOLESCENTE**

### **Instrucciones:**

Marcar con un aspa (X), puede haber en algunas preguntas más de una alternativa correcta

1. ¿En qué periodo del ciclo menstrual se encuentran los días fértiles?
  - a) Durante el periodo menstrual o regla
  - b) Unos días antes de que baja la regla
  - c) Alrededor del día 14 del ciclo menstrual
2. ¿Cómo ocurre un embarazo?
  - a) Al tener relaciones sexuales sin protección durante los días fértiles
  - b) Al tener relaciones sexuales cuando la mujer esta con la menstruación
  - c) Al tener relaciones sexuales usando un método anticonceptivo
3. ¿Cuántas relaciones sexuales sin protección es suficiente para que una adolescente quede embarazada?
  - a) Con solo una vez
  - b) De dos a cinco veces
  - c) De cinco a más veces
4. Son prácticas de sexo inseguro:
  - a) Consumir alcohol o drogas
  - b) Tener múltiples parejas sexuales
  - c) No utilizar métodos anticonceptivos
5. Los métodos anticonceptivos sirven para:
  - a) Prevenir embarazos
  - b) Favorecer el embarazo
  - c) Interrumpir el embarazo
6. El uso del preservativo evita:

- a) La ovulación
  - b) La producción de espermatozoides.
  - c) El embarazo y las infecciones de transmisión sexual
7. Las píldoras anticonceptivas:
- a) No pueden utilizarlas las mujeres jóvenes.
  - b) Se toman todos los días
  - c) Son abortivas
8. Los adolescentes frente a un embarazo se encuentran:
- a) Preparados físicamente y psicológicamente
  - b) Lo asumen con completa responsabilidad
  - c) Se encuentran asustados ante el embarazo
9. Es un factor que predispone al embarazo adolescente:
- a) Falta o inadecuada información acerca de la sexualidad
  - b) Pobreza
  - c) Uso de método anticonceptivo
10. La forma más segura de evitar un embarazo en la adolescencia es:
- a) Tener muchas parejas sexuales
  - b) No usar protección
  - c) No tener relaciones sexuales
11. Existe mayor riesgo de que el hijo de una madre adolescente puede nacer:
- a) Con malformaciones
  - b) Peso normal
  - c) Con peso excesivo
12. Una madre adolescente puede:
- a) Sufrir complicaciones durante y después del parto
  - b) No tener ningún problema durante el parto
  - c) No tener ningún problema después del parto
13. Un padre o madre adolescente implica:
- a) Poder estudiar sin problemas
  - b) Tienen dinero suficiente para vivir
  - c) Problemas económicos y por lo tanto conyugales
14. Las consecuencias del embarazo en la adolescencia son:

- a) Bajo peso al nacer
- b) Que ocurre el parto antes de los 9 meses
- c) problemas familiares, abandono escolar, desilusión, peligro de muerte.

### III. ACTITUDES SOBRE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE

A continuación, encontraras una serie de enunciados con tres opciones de respuesta.

Coloca un aspa (X) en la opción que considere conveniente:

- Totalmente en desacuerdo = 1
- En desacuerdo = 2
- Indiferente: = 3
- De acuerdo = 4
- Totalmente de acuerdo = 5

N°	ITEMS	RESPUESTAS				
		1	2	3	4	5
1	¿Considera que en las relaciones coitales la protección es lo primordial?					
2	¿Considera necesario que las y los jóvenes conozcan el uso correcto de los métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo?					
3	¿Considera que es adecuado iniciar las relaciones coitales en la adolescencia?					
4	¿Accederías a tener relaciones coitales si una persona te ofreciera sacarte de la pobreza o te diera algún bien (ropa, alimentación, dinero y diversión) o si los amigos te presionaran?					
5	¿Considera que antes de tener relaciones coitales, se debe pensar en la responsabilidad que implica el ser padre o madre?					
6	¿Considera que contar con un proyecto de vida (aspiraciones profesionales, metas, etc.) es fundamental para prevenir un embarazo a temprana edad?					
7	¿Considera que la educación sobre temas de sexualidad fomenta el inicio de la actividad coital?					
8	¿Considera que con educación se puede conocer y defender los derechos sexuales previniendo un embarazo precoz?					
9	¿Considera que es necesario que los padres se informen sobre temas de sexualidad?					
10	¿Considera que con una buena comunicación con tu familia disminuye las probabilidades de un embarazo?					

### Variable Conocimiento

Alfa de Cronbach	N de elementos
,731	14

#### *Estadísticas de total de elemento*

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
p1	9,4000	6,358	,326	,718
p2	8,6500	6,976	,147	,732
p3	8,8500	6,976	,011	,755
p4	8,8500	6,450	,245	,728
p5	9,3000	5,800	,521	,693
p6	8,7000	6,958	,091	,738
p7	8,9000	5,463	,690	,669
p8	9,2000	6,063	,357	,716
p9	8,7000	6,537	,361	,716
p10	9,2000	5,642	,547	,688
p11	8,7000	6,537	,361	,716
p12	8,7500	6,092	,538	,696
p13	8,7500	6,618	,237	,727
p14	8,8500	6,239	,344	,716

#### Baremaciones

VARIABLES	ESCALA Puntos	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA
	12 – 14	Conoce
Conocimiento	0 – 11	No conoce

#### Baremos para las dimensiones del conocimiento

DIMENSIONES	ESCALA Puntos	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA
D1: Fisiología Reproductiva y sexualidad	3 - 4 0 - 2	Conoce No conoce
D2: Métodos anticonceptivos	3 0 - 2	Conoce No conoce
D3: Causas y consecuencias del embarazo adolescente	5 - 7 0 - 4	Conoce No conoce

### Variable Actitudes

#### *Estadísticas de total de elemento*

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
p1	32,5500	34,155	,507	,671
p2	31,2500	48,303	-,235	,774
p3	33,1500	31,608	,651	,638
p4	33,5500	37,313	,409	,690
p5	31,6000	40,147	,298	,707
p6	31,9000	38,411	,344	,701
p7	32,2500	40,724	,237	,717
p8	31,5500	37,418	,487	,679
p9	31,2000	38,905	,487	,683
p10	31,4000	36,779	,628	,662

#### Baremaciones

VARIABLES	ESCALA Puntos	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA
Actitudes	10 – 38	Desfavorable
	39 - 50	Favorable

#### Baremos para las dimensiones de la actitud

DIMENSIONES	ESCALA Puntos	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA
D1: Sexualidad responsable y segura	6 – 21	Desfavorable
	22 - 30	Favorable
D2: Educación sexual	5 – 17	Desfavorable
	18 – 20	Favorable

**Anexo 6:** Formato de consentimiento informado y asentimiento informado u otros



## **CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PADRE**

**Título del estudio:** “Conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo adolescente de la Academia Preuniversitaria Faraday, Nuevo Chimbote,2025”

**Investigadora:** Dora Mercedes Burgos Paredes

**Asesora:** Dr. Ana Vilma Peralta Iparraguirre

**Institución:** Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote

### **Propósito del estudio:**

Estamos invitando a su hijo(a) a participar en un trabajo de investigación titulado: Conocimiento y Actitud sobre prevención del embarazo adolescente de la Academia Preuniversitaria Faraday, Nuevo Chimbote,2025 , desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es Comprobar si existe relación entre el conocimiento y las actitudes sobre prevención del embarazo adolescente de la Academia Preuniversitaria Faraday, Nuevo Chimbote,2025, dado que los resultados que se obtengan servirán como línea de base para los representantes de la Academia Preuniversitaria, permitiéndoles plantear estrategias de intervención, las cuales deben estar enmarcadas en salud sexual.

### **Procedimientos:**

Si usted acepta que su hijo (a) participe y su hijo (a) decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente

1. Orientación sobre el asentimiento y consentimiento informado.
2. Aplicación del instrumento de recolección de datos.
3. Fotografías como evidencia de la aplicación del instrumento (opcional).

### **Riesgos:**

Su participación en este estudio no implica ningún riesgo de daño físico ni psicológico para

usted.

**Beneficios:**

De acuerdo a los resultados obtenidos en esta investigación, los datos le serán proporcionados al finalizar el estudio de investigación.

**Confidencialidad:**

Nosotros guardaremos la información de su hijo(a) sin nombre alguno. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de su hijo(a) o de otros participantes del estudio.

**Derechos del participante:**

Si usted decide que su hijo(a) participe en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame al número telefónico 902579163.

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que su hijo(a) ha sido tratado injustamente puede contactar con el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, correo [coritamel66@gmail.com](mailto:coritamel66@gmail.com). Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

**DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente que mi hijo(a) participe en este estudio, comprendo de las actividades en las que participará si ingresa al trabajo de investigación, también entiendo que mi hijo(a) puede decidir no participar y que puede retirarse del estudio en cualquier momento.

\_\_\_\_\_  
**Firma**  
**Participante**

\_\_\_\_\_  
**Fecha y Hora**

\_\_\_\_\_  
**Nombres y Apellidos**  
**Investigador**

\_\_\_\_\_  
**Fecha y Hora**



## ASENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Mi nombre es Dora Mercedes Burgos Paredes y estoy haciendo la investigación titulada “Conocimiento y actitudes sobre la prevención del embarazo adolescente en la Academia Preuniversitaria Faraday, Nuevo Chimbote,2025”, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

A continuación, te presento unos puntos importantes que debes saber antes de aceptar ayudarme:

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- La conversación que tendremos será de 20 minutos máximo.
- En la investigación no se usará tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.
- Tus padres ya han sido informados sobre mi investigación y están de acuerdo con que participes si tú también lo deseas.

Te pido que marques con un aspa (x) en el siguiente enunciado según tu interés o no de participar en mi investigación.

¿Quiero participar en la investigación: Conocimiento y actitudes sobre la prevención del embarazo adolescente en la Academia Preuniversitaria Faraday, Nuevo Chimbote,2025?	Sí	No
---	----	----

Fecha:

—