



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

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN
ADOLESCENTES DE 15 - 19 AÑOS, EN EL AA.HH VILLA ATAHUALPA- NUEVO
CHIMBOTE - 2026**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

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

AUTOR
RODRIGUEZ QUIROZ, NIKOLEE HAYDEE
ORCID:0000-0002-3802-3828

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

CHIMBOTE-PERÚ
2026



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA

ACTA N° 0027-111-2026 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **20:10** horas del día **05** de **Agosto** del **2026** 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:

BRIONES GONZALES MARIA ALICIA Presidente
VALLE SALVATIERRA WILLY 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 ACTITUD SOBRE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE 15 - 19 AÑOS, EN EL AA.HH VILLA ATAHUALPA- NUEVO CHIMBOTE - 2026**

Presentada Por :
(0102182015) **RODRIGUEZ QUIROZ NIKOLEE HAYDEE**

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:

BRIONES GONZALES MARIA ALICIA
Presidente

VALLE SALVATIERRA WILLY
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 ACTITUD SOBRE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE 15 - 19 AÑOS, EN EL AA.HH VILLA ATAHUALPA- NUEVO CHIMBOTE - 2026 Del (de la) estudiante RODRIGUEZ QUIROZ NIKOLEE HAYDEE, asesorado por PERALTA IPARRAGUIRRE ANA VILMA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 4% 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, 03 de Setiembre del 2026




Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

DEDICATORIA

A mi madre Fiorella, le dedico este logro por ser el pilar fundamental de mi vida, por su amor incondicional, esfuerzo constante y sacrificio diario para brindarme las oportunidades necesarias para alcanzar mis metas. Gracias por tu apoyo, comprensión y confianza en cada etapa de mi formación. Tus consejos, valores y enseñanzas han sido mi guía y motivación para seguir adelante, incluso en los momentos más difíciles.

A mi padre José, le dedico este logro con mucho cariño, por ser un ejemplo de esfuerzo, responsabilidad y perseverancia. Este título también es tuyo porque lleva parte de entrega. Gracias por confiar en mí y apoyarme durante este proceso.

A mi hermano, dedico este logro por su apoyo, compañía y confianza a lo largo de este importante camino. Gracias por estar presente en los momentos de alegría y dificultad, brindándome ánimo y motivación para seguir adelante y alcanzar mis metas.

Nikolee Haydee Rodriquez Quiroz

AGRADECIMIENTO

A Dios, por darme la vida, la salud, la sabiduría y la fortaleza necesarias para culminar esta importante etapa de mi formación profesional. Su guía y bendición me permitieron superar los obstáculos y desafíos que se presentaron durante el desarrollo de esta investigación.

A mis docentes, quienes, con dedicación, compromiso y profesionalismo, compartieron sus conocimientos y experiencias a lo largo de mi formación académica. Sus enseñanzas, orientación y valiosos consejos contribuyeron significativamente a mi crecimiento personal y profesional.

A mi familia, Su confianza, sacrificio y palabras de aliento fueron fundamentales para superar los desafíos que se presentaron a lo largo de este camino. Este logro también les pertenece, pues su apoyo y compañía fueron una fuente permanente de inspiración y perseverancia.

Nikolee Haydee Rodriquez Quiroz

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	01
II. Marco teórico	04
2.1. Antecedentes	04
2.2. Bases teóricas	07
2.3. Hipótesis	16
III. Metodología	17
3.1. Tipo, nivel y diseño de investigación	17
3.2. Población	17
3.3. Operacionalización de variables	18
3.4. Técnicas e instrumento de recolección de información	21
3.5. Método de análisis de datos	23
3.6. Aspectos éticos	24
IV. Resultados	25
V. Discusión	34
VI. Conclusiones	38
VII. Recomendaciones	39
Referencias bibliográficas	40
VIII. Anexos	46
Anexo 1. Carta de recojo de datos	46
Anexo 2. Documento de autorización y aceptación para el desarrollo de la investigación (Ley N°29733)	47
Anexo 3. Declaración jurada de integridad científica y conflictos de interés	48
Anexo 4. Formato de consentimiento informado o formato de asentimiento informado	49
Anexo 5. Matriz de consistencia y operacionalización	52
Anexo 6. Ficha de identificación del experto para el proceso de validación	55
Anexo 7. Ficha técnica de los instrumentos	69
Anexo 8. Consideraciones metodológicas	70
Anexo 9. Instrumento de recolección de datos	71

LISTA DE TABLAS

Tabla 1	Conocimiento global sobre prevención del embarazo adolescente de 15 – 19 años en el asentamiento humano Villa Atahualpa- Nuevo Chimbote, 2026	25
Tabla 2	Conocimiento según dimensiones sobre prevención del embarazo adolescente de 15 – 19 años en el asentamiento humano Villa Atahualpa- Nuevo Chimbote, 2026	27
Tabla 3	Actitud global sobre prevención del embarazo adolescente de 15 – 19 años en el asentamiento humano Villa Atahualpa- Nuevo Chimbote, 2026	29
Tabla 4	Actitud según dimensiones sobre prevención del embarazo adolescente de 15 – 19 años en el asentamiento humano Villa Atahualpa - Nuevo Chimbote, 2026	31
Tabla 5	Características sociodemográficas y sexuales de adolescentes de 15 – 19 años en el asentamiento humano Villa Atahualpa- Nuevo Chimbote, 2026	33

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Gráfico de torta del conocimiento global sobre prevención del embarazo adolescente de 15 – 19 años en el asentamiento humano Villa Atahualpa - Nuevo Chimbote, 2026	26
Figura 2	Gráfico de barras del conocimiento según dimensiones sobre prevención del embarazo adolescente de 15 – 19 años en el asentamiento humano Villa Atahualpa- Nuevo Chimbote, 2026	28
Figura 3	Gráfico de torta de la actitud global sobre prevención del embarazo adolescente de 15 – 19 años en el asentamiento humano Villa Atahualpa- Nuevo Chimbote, 2026	30
Figura 4	Gráfico de barras de la actitud según dimensiones sobre prevención del embarazo adolescente de 15 – 19 años en el asentamiento humano Villa Atahualpa- Nuevo Chimbote, 2026	32

RESUMEN

En la actualidad, el embarazo en la adolescencia constituye un importante problema de salud pública y de salud sexual y reproductiva, debido a las repercusiones biológicas, psicológicas, sociales y económicas que genera tanto en la madre como en el hijo. Esto incrementa la probabilidad de que los adolescentes adopten conductas de riesgos. La presente investigación tiene como **Objetivo general:** Determinar el conocimiento y actitudes sobre la prevención del embarazo en adolescentes de 15-19 años del asentamiento humano Villa Atahualpa, Nuevo Chimbote, 2026. **Metodología:** Fue un estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo y diseño no experimental de corte transversal; la población estuvo conformada por 100 adolescentes que cumplieron con los criterios de inclusión, se utilizó como técnica la encuesta, aplicando un cuestionario para medir el conocimiento y Test de Likert para medir las actitudes enfatizado en los principios éticos. Los **resultados** evidenciaron que el 59,0% de los adolescentes presentó un conocimiento medio, el 27,0% conocimiento bajo y el 14,0% conocimiento alto. En las dimensiones evaluadas, predominó el conocimiento bajo en fisiología reproductiva y métodos anticonceptivos, mientras que en causas y consecuencias prevaleció el conocimiento medio. Respecto a la actitud, el 84,0% mostró una actitud favorable hacia la prevención del embarazo adolescente. Asimismo, las dimensiones de sexualidad responsable y educación sexual presentaron actitudes favorables del 83,0% y 88,0%, respectivamente, evidenciando la necesidad de fortalecer la educación sexual. **Conclusión:** Los adolescentes en estudio demostraron tener conocimiento medio y actitudes favorables frente a la prevención del embarazo adolescentes.

Palabras clave: actitud, adolescente, conocimiento, embarazo, prevención

ABSTRACT

Currently, teenage pregnancy constitutes a significant public health and sexual and reproductive health problem due to the biological, psychological, social, and economic repercussions it has on both the mother and the child. This increases the likelihood that adolescents will engage in risky behaviors. The general objective of this study is to determine the knowledge and attitudes regarding pregnancy prevention among adolescents aged 15–19 in the Villa Atahualpa settlement, Nuevo Chimbote, 2026. Methodology: This was a quantitative, descriptive, non-experimental, cross-sectional study. The population consisted of 100 adolescents who met the inclusion criteria. A survey was used as the research method, employing a questionnaire to measure knowledge and a Likert scale to measure attitudes, with an emphasis on ethical principles. The results showed that 59.0% of the adolescents had moderate knowledge, 27.0% had low knowledge, and 14.0% had high knowledge. Among the dimensions assessed, low knowledge predominated in reproductive physiology and contraceptive methods, while moderate knowledge prevailed regarding causes and consequences. Regarding attitudes, 84.0% expressed a favorable attitude toward the prevention of teenage pregnancy. Similarly, the dimensions of responsible sexuality and sex education showed favorable attitudes in 83.0% and 88.0%, respectively, highlighting the need to strengthen sex education. Conclusion: The adolescents in this study demonstrated moderate knowledge and favorable attitudes toward the prevention of teenage pregnancy.

Keywords: attitude, adolescent, knowledge, pregnancy, prevention

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La adolescencia es un periodo de crecimiento humano caracterizado por distintos cambios físicos, emocionales y sociales, siendo además el paso como la transición de la niñez a la vida adulta. En la actualidad, el embarazo adolescente a una edad precoz es visto como un problema de salud sexual y reproductiva debido a lo que ocasiona en la salud, la sociedad y la economía. Durante este periodo, los adolescentes tienden adoptar comportamientos moldeados por el entorno en el que viven, donde las relaciones sexuales juegan un papel importante. Asimismo, factores como la limitada orientación, la falta de consejería preventiva y las dificultades para acceder a información adecuada que incrementa el riesgo de conductas inapropiadas que pueden derivar a embarazos no deseados (1).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) señala que en América Latina y el Caribe, la cifra de embarazos en adolescentes es de 66,5 por cada 10,000 mujeres entre 15 y 19 años, lo que representa cerca del 15% del total de embarazos en este rango de edad. En Ecuador, el Instituto Nacional de Estadística y Censos reportó que, en 2020, la población de jóvenes de 12 a 19 años era alrededor de dos millones y medio, lo que equivale al 20% del total nacional. Ese año, se registraron 265,437 nacimientos, de los cuales el 16,9% fueron embarazos en adolescentes. En lugares como Quito, la tasa se registró en 78,85 por cada 1,000 habitantes; en Guayaquil, 94,02 por cada 1,000; y en Machala, 101,89 por cada 1,000 habitantes. El embarazo en adolescentes conlleva serias repercusiones para los adolescentes, sus parejas y sus familias, ya que puede restringir el crecimiento personal y social al imponer nuevas obligaciones y necesidades en una fase temprana de la vida (2).

Es importante considerar que para que la educación sexual sea efectiva, debe transformarse en una formación de actitudes hacia la sexualidad. Esto se logra al incentivar a los individuos a compartir sus propias experiencias, comparándolas con lo que saben y vinculándolas a situaciones actuales. En cuanto a la prevención secundaria, es fundamental ofrecer información clara y apoyo psicológico adecuado ante las decisiones que tomen las adolescentes (3).

En el Perú la Encuesta Nacional Demográfica y de Salud Familiar realizada en 2022 señaló que el 12,6 % de las adolescentes de 15 a 19 años ya habían sido madres o cursaban su primer embarazo; de este grupo, el 22,7 % vivía en áreas rurales. El embarazo durante la

adolescencia implica múltiples riesgos tanto para la madre como para el recién nacido. A menor edad de la gestante, las complicaciones suelen ser más graves, presentándose problemas como anemia, parto prematuro, hemorragia después del parto y síndrome de HELLP, además de un mayor riesgo de muerte materna en comparación con mujeres mayores de 20 años. Del mismo modo, las consecuencias abarcan aspectos sociales y culturales, ya que muchas adolescentes tienen dificultades para finalizar sus estudios, pueden ver afectada su salud mental, presentar ideas suicidas y estar más expuestas a situaciones de violencia familiar y de pareja. Los resultados encontrados guardan relación con los datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática, que en 2020 reportó una tasa de fecundidad de 39 nacimientos por cada 1000 mujeres. Esta reducción refleja una tendencia similar a la observada a nivel mundial (4).

En la Región de Ancash, se ha indicado que, a nivel global, el 55,0% de los adolescentes cuentan con conocimientos adecuados acerca de la prevención del embarazo en la adolescencia. Además, según las distintas áreas de conocimiento, el 63,0% no están informados sobre la fisiología reproductiva y la sexualidad, mientras que el 72,0% sí tienen información acerca de los métodos anticonceptivos. En lo que respecta a las causas y efectos del embarazo adolescente, el 73,0% mostró comprensión. En términos de actitudes, el 75,0% en general exhibió posturas positivas. Según las diferentes dimensiones de actitudes, el 70,0% manifestó actitudes favorables en relación con una sexualidad responsable y segura. De igual manera, en la categoría de información sobre sexualidad, el 62,0% también presentó actitudes positivas. Se llega a la conclusión de que los adolescentes de 15 y 19 años del Pueblo Joven Magdalena Nueva en Chimbote poseen conocimientos y actitudes positivas hacia la prevención del embarazo en adolescentes. (5).

Debido a lo mencionado se plantea la siguiente pregunta ¿Cuál es el conocimiento y actitud sobre prevención del embarazo en adolescentes de 15-19 años, en el AA. HH Villa Atahualpa-Nuevo Chimbote-2026?, teniendo como objetivo general: Determinar el conocimiento y actitudes sobre la prevención del embarazo en adolescentes de 15-19 años, en el AA. HH Villa Atahualpa – Nuevo Chimbote-2026. Cuyos objetivos específicos son los siguientes: a) Identificar el conocimiento global sobre prevención del embarazo precoz en adolescentes de 15-19 años, en el AA. HH Villa Atahualpa – Nuevo Chimbote- 2026. b) Identificar el conocimiento sobre prevención del embarazo precoz según dimensiones en adolescentes de 15-19 años en el AA. HH Villa Atahualpa – Nuevo Chimbote- 2026. c)

Identificar la actitud global sobre prevención del embarazo precoz en adolescentes de 15-19 años, en el AA. HH Villa Atahualpa – Nuevo Chimbote- 2026. d) Identificar las actitudes sobre prevención del embarazo precoz según dimensiones en adolescentes de 15-19 años, en el AA. HH Villa Atahualpa – Nuevo Chimbote-2026. e) Describir las características sociodemográficas y sexuales en adolescentes de 15-19 años, en el AA. HH Villa Atahualpa – Nuevo Chimbote-2026.

La investigación se lleva a cabo porque el embarazo en la juventud representa un asunto complicado que tiene repercusiones negativas en la salud general de los padres adolescentes, del bebé que está por nacer, así como en el entorno familiar y social. La relevancia teórica de este estudio radica en que el embarazo en adolescentes sigue siendo un tema que se analiza de manera constante, por lo que es crucial tratarlo desde una óptica preventiva dentro del campo académico. Algunos de los factores más relevantes son el ambiente social y familiar, la edad y la falta de información adecuada, elementos que pueden contribuir a comportamientos de riesgo y causar embarazos no deseados. Además, este trabajo proporciona conocimientos que facilitan una mejor comprensión de la situación de los adolescentes, promoviendo la realización de investigaciones futuras más amplias y exhaustivas.

En términos prácticos, la investigación tiene como objetivo reforzar las acciones vinculadas a la prevención del embarazo en adolescentes a través de estrategias de promoción y prevención basadas en evidencia científica. También busca abordar los factores de riesgo identificados, fomentando el desarrollo de habilidades y la adopción de decisiones informadas y responsables entre los adolescentes.

Desde el punto de vista metodológico se utilizará como instrumento de recolección de datos sometidos al proceso de validez y confiabilidad por la autora Rivas M. (5) en su tesis titulada “Conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo adolescente en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E. Atahualpa, Tambo grande – Piura, 2023”. Esto servirá de guía a otros investigadores ya que brindará información y sugerencias a la problemática detectada.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacional

Gonzales M, Varón J, (6), Ecuador 2023, llevaron a cabo una investigación titulada “Nivel de conocimiento del riesgo de embarazo adolescente en el Colegio de Bachillerato Macará, 2023”. **Objetivo:** Identificar las características sociodemográficas de los estudiantes, conocer el nivel de información que tienen sobre el riesgo del embarazo adolescente y desarrollar acciones de prevención dirigidas a este grupo. **Metodología:** La investigación fue de tipo cuantitativa, con un nivel descriptivo y un diseño no experimental de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 100 adolescentes, a quienes se les aplicó un cuestionario. **Conclusión:** La mayoría de los adolescentes se encontraba entre los 13 y 15 años y mostró un nivel medio de conocimiento acerca del embarazo adolescente. Por ello, se plantea reforzar la educación sexual y facilitar el acceso a métodos anticonceptivos como medidas de prevención.

Pavón D. (7), en Ecuador en el año 2023, desarrolló una investigación titulada “Prevención del embarazo en adolescentes de 12 a 19 años, Cantón Chilla - El Oro 2023”. **Objetivo** El estudio tuvo como finalidad disminuir los casos de embarazo adolescente mediante un programa preventivo enfocado en promover prácticas sexuales seguras en adolescentes de una comunidad rural del Cantón Chilla. **Metodología:** La investigación fue de tipo cuantitativa, descriptiva y con diseño no experimental de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 44 adolescentes, a quienes se les aplicó un cuestionario para obtener la información. **Se concluyó** que la falta de información sobre educación sexual y reproductiva aumenta el riesgo de embarazo en los adolescentes, por lo que es necesario fortalecer las estrategias educativas relacionadas con estos temas.

Rodríguez N. y colaboradores (8), en México en el año 2022, desarrollaron una investigación titulada “Conocimiento sobre prevención del embarazo en adolescentes mexicanos”. El estudio tuvo como objetivo identificar la relación entre

el conocimiento sobre prevención del embarazo, la edad en que los adolescentes inician su vida sexual, el uso de métodos anticonceptivos y algunas características personales como sexo, edad y nivel educativo. La investigación fue de tipo descriptiva y de corte transversal. Participaron 2509 adolescentes mexicanos y se utilizó como instrumento una escala psicométrica sobre conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la salud sexual y reproductiva. Se concluyó que el conocimiento sobre prevención del embarazo aumenta a medida que los adolescentes tienen mayor edad, más nivel de estudios y un inicio más tardío de la vida sexual.

2.1.2. Antecedentes Nacional

Díaz (9) Trujillo 2023 en su tesis **titulada** “Conocimiento y actitud sobre prevención del embarazo en adolescentes” tuvo como **objetivo** determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la prevención del embarazo en adolescentes de la I.E. Latino de San Pedro de Lloc, 2022. El estudio fue de enfoque cuantitativo y contó con una muestra de 100 adolescentes. Conclusión se evidenciaron que el 84,0% presentó un nivel alto de conocimiento sobre prevención del embarazo adolescente. Asimismo, el 41,0% tenía 16 años, el 53,0% correspondía al sexo femenino y el 67,0% profesaba la religión católica. Además, el 51,0% indicó tener pareja y el 39,0% manifestó haber iniciado relaciones sexuales; de estos, el 71,8% inició entre los 15 y 19 años y el 64,1% utilizaba métodos anticonceptivos (MAC).

León (10) Lima 2025 en su tesis **titulada** Nivel De Conocimiento En La Prevención Del Embarazo Adolescente En Escolares De Secundaria De Una Institución Educativa Particular **Objetivo** El estudio tuvo como finalidad identificar el nivel de conocimiento sobre la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de secundaria de una institución educativa particular de Lima en el año 2022. **Metodología** La investigación fue de tipo descriptiva, con un diseño transversal, no experimental y enfoque cuantitativo. Participaron 72 estudiantes de tercero a quinto de secundaria, quienes conformaron toda la población del estudio. Para obtener la información se utilizó un cuestionario sobre salud sexual integral. **En conclusión**, la mayoría de los participantes demostró estar bien informada sobre este tema.

Aguinaga A, Rafael A (11), Lambayeque 2023, en su investigación **titulada** “Nivel de conocimiento sobre prevención del embarazo adolescente en estudiantes de 12 a 14 años en una Institución Educativa Nacional, Chiclayo 2022”. **Objetivo:** El estudio tuvo como objetivo identificar el nivel de conocimiento que tenían los estudiantes acerca de la prevención del embarazo adolescente. **Metodología** La investigación fue de enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, transversal y descriptivo, y contó con la participación de 169 adolescentes. Para recolectar la información se utilizó la técnica de la encuesta mediante un cuestionario. Finalmente, **se concluyó** que la mayoría de los estudiantes presentó un conocimiento bajo, lo que podría aumentar el riesgo de embarazos no deseados en esta población.

2.1.3. Antecedentes Local o Regional

Castillo M. (12), en el año 2024 en Chimbote, desarrolló una tesis **titulada** “Conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo precoz en adolescentes de 15 a 19 años de la Urbanización Popular Nueva Sullana – Piura, 2023”. El propósito de la investigación fue identificar si existe relación entre el conocimiento y las actitudes sobre la prevención del embarazo precoz en adolescentes. **Metodología:** El estudio fue de enfoque cuantitativo, con nivel descriptivo correlacional y diseño de corte transversal. La muestra estuvo integrada por 69 adolescentes que cumplieron con los criterios establecidos para participar en la investigación. **Se concluyó** que los adolescentes evaluados presentaban poco conocimiento y actitudes negativas respecto a la prevención del embarazo precoz.

Toribio E, Príncipe A (13) Nuevo Chimbote 2022, en la investigación titulada “Conocimiento y actitud en la prevención del embarazo en las adolescentes de una Institución Privada - Chimbote, 2021” tuvo como **objetivo** identificar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la prevención del embarazo adolescente. **La metodología** fue de tipo descriptivo correlacional y de corte transversal. La población estuvo conformada por 70 adolescentes de sexo femenino. En conclusión, se evidenciaron que el 68,6% presentó un nivel de conocimiento medio, el 30% conocimiento alto y el 1,4% conocimiento bajo. En relación con la actitud, el 98,6% mostró una actitud positiva hacia la prevención del

embarazo, mientras que el 1,4% presentó una actitud negativa. Finalmente, se concluyó que existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la actitud en la prevención del embarazo adolescente.

Villegas O, (14), Nuevo Chimbote 2024, en la investigación titulada “Conocimiento y actitud sobre prevención del embarazo adolescente en estudiantes de quinto año de secundaria, I.E. Augusto Salazar Bondy N.º 88047 - Nuevo Chimbote 2024”. Objetivo determinar si existe relación entre el conocimiento y las actitudes sobre prevención del embarazo adolescente. Metodología de tipo cuantitativo, correlacional, no experimental de corte transversal, con una muestra de 148 estudiantes, la técnica fue la encuesta. Conclusión, el conocimiento y las actitudes que presenta los adolescentes tienen relación significativa.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Conocimiento

El conocimiento habilidad de un individuo para captar lo que sucede a su alrededor a través del análisis, el razonamiento y las experiencias. Se puede definir también como el conjunto de datos e ideas que se obtienen durante la vida mediante experiencias y el aprendizaje, lo que facilita el desarrollo de la comprensión y el pensamiento (15).

2.2.1.1. Teorías del conocimiento

Teoría del empirismo: Esta teoría señala que el conocimiento se adquiere mediante la experiencia y lo que percibimos con nuestros sentidos. Las personas aprenden observando, escuchando y viviendo situaciones en su entorno. En la adolescencia, la familia, los amigos, la escuela y las redes sociales influyen en la formación de la identidad y ayudan a que los adolescentes aprendan a tomar decisiones responsables a partir de sus experiencias (16).

Teoría del constructivismo: Explica que cada individuo forma su propia forma de interpretar el mundo basado en sus vivencias, su cultura y su conexión con los otros. Además, subraya que la comunicación y el habla son fundamentales porque

facilitan el intercambio de pensamientos, puntos de vista y significados acerca de las experiencias cotidianas (17).

Teoría del relativismo: Esta teoría menciona sugiere que no hay una única verdad universal, ya que cada individuo o cultura puede interpretar y comprender la realidad de maneras distintas. Lo que una comunidad ve como correcto o verdadero puede variar con el tiempo, las tradiciones o las costumbres (18).

Teoría del aprendizaje significativo: Señala que el aprendizaje es más efectivo cuando la nueva información se relaciona con conocimientos previos. De esta manera, la persona comprende mejor lo aprendido y puede aplicarlo en diferentes situaciones. Además, la información debe ser clara y adecuada al contexto para lograr un aprendizaje más útil y duradero (19).

2.2.1.2. Tipos de conocimiento

Este conocimiento se adquiere mediante las experiencias y prácticas cotidianas, transmitiéndose muchas veces de generación en generación que enseña resolver problemas de la vida cotidiana. Por otro lado, el conocimiento vulgar es simple y común, basado en las costumbres, observaciones y creencias de las personas, sin emplear métodos científicos. Asimismo, el conocimiento filosófico surge de la reflexión y del interés por comprender de manera más profunda la realidad, la vida y el comportamiento humano. Finalmente, el conocimiento científico se obtiene a través de investigaciones y métodos organizados, caracterizándose por ser objetivo, verificable y sustentado en pruebas y estudios (20).

2.2.2. Actitud

Es la manera en que la persona, siente y actúa frente a algo o alguien. Está relacionada con las creencias, emociones y comportamientos que influyen en las respuestas que puede tener una persona, ya sean positivas o negativas. Las actitudes se forman a partir de las experiencias y vivencias de cada individuo (21). Según Thomas y Znaniecki (1918), la actitud tiene influencia directa en el comportamiento y en las acciones que realizan las personas dentro de la sociedad. De igual manera,

Thurstone (1929) explica que la actitud se encuentra conformada por pensamientos, sentimientos y creencias que un individuo posee respecto a un tema o situación. Asimismo, Allport (1935) considera que la actitud es una disposición mental y emocional que orienta la forma en que las personas reaccionan frente a diferentes experiencias y circunstancias (22).

2.2.2.1. Teorías de la actitud

Teoría del aprendizaje social: Indica que las personas aprenden observando las conductas de otras personas y las consecuencias que estas generan. Así, mediante la observación, pueden imitar comportamientos y adquirir nuevos aprendizajes sin necesidad de vivir la experiencia directamente.

Teoría de la disonancia cognitiva: Explica que una persona puede sentir incomodidad o conflicto interno cuando sus acciones no coinciden con sus pensamientos, creencias o valores, generando contradicción entre lo que piensa y lo que hace (23).

2.2.3. Adolescencia

La adolescencia es un momento crucial en la vida de las personas, ya que simboliza la transición de la infancia a la adultez. En este tiempo, ocurren transformaciones físicas, sexuales y mentales que afectan el crecimiento del adolescente. Asimismo, empiezan a emerger nuevas emociones, se asumen responsabilidades que son más comunes en los adultos y se forma la identidad personal junto con los planes de vida. No obstante, esta etapa también puede ser complicada y llena de cambios, donde pueden manifestarse conductas tanto favorables como desfavorables (24).

2.2.3.1. Etapas de la adolescencia

La adolescencia se clasifica en dos fases principales: la adolescencia temprana y la adolescencia tardía. La adolescencia temprana abarca aproximadamente de los 10 a los 14 años y se distingue por el comienzo de las transformaciones físicas asociadas con la pubertad, el interés por la imagen personal, la formación de nuevas maneras de pensar y la creciente búsqueda de autonomía, así como el fortalecimiento de las amistades y la aparición de los

primeros intereses amorosos y sexuales. En contraste, la adolescencia tardía ocurre entre los 15 y 19 años, durante la cual los jóvenes alcanzan un pensamiento más maduro y contemplativo, afianzan su identidad personal y sexual, establecen vínculos afectivos más duraderos y empiezan a asumir responsabilidades mayores y a tomar decisiones significativas para su futuro (25).

2.2.3.2. Teorías de la adolescencia

De acuerdo a las ideas de Sigmund Freud, la perspectiva psicoanalítica sobre la adolescencia se encuentra dentro de su teoría más amplia del desarrollo psicosexual. Aunque Freud no elaboró una explicación específica para esta etapa, su visión general sobre el desarrollo psicosexual señala que alcanzar la madurez sexual y resolver los conflictos de etapas anteriores son fundamentales para el bienestar emocional y psicológico del individuo en la vida adulta. La adolescencia, caracterizada por el despertar de la sexualidad y la formación de la identidad, está íntimamente relacionada con experiencias previas, especialmente aquellas vividas en la fase fálica, donde se establecen los primeros lazos con la propia identidad sexual (26).

La adolescencia representa una fase crucial en el desarrollo humano y se sitúa dentro de la etapa genital según la teoría psicoanalítica de Sigmund Freud. Este período comienza en la pubertad, momento en el cual los órganos sexuales se desarrollan y las emociones y deseos sexuales, que habían estado ocultos durante la etapa de latencia, comienzan a manifestarse (26).

Erik Erikson, a través de su teoría del desarrollo psicosocial, resalta la relevancia de la interacción entre el individuo y su contexto social a lo largo de la vida. Su enfoque se distingue del de Freud porque prioriza los aspectos sociales y culturales en lugar de centrarse en los instintos sexuales como motores del desarrollo. En la fase de "Identidad vs. Confusión de Rol", que se presenta durante la adolescencia (aproximadamente entre los 12 y 18 años), los jóvenes deben enfrentarse al desafío de determinar quiénes son y qué papel jugarán en la sociedad. Este proceso implica explorar diversas identidades, creencias y objetivos, así como integrar todas estas experiencias en una identidad unificada. Si

no logran superar esta crisis, pueden sentir confusión sobre su sentido de sí mismos y su lugar en el mundo (26).

Según las ideas de Piaget, la adolescencia es un periodo fundamental en el desarrollo cognitivo, ya que representa el cambio de un pensamiento concreto hacia uno más abstracto y lógico. Durante la etapa de las operaciones formales (26).

2.2.4. Embarazo adolescente

El embarazo adolescente se define como la gestación que ocurre durante la etapa de la adolescencia, desde el inicio de la pubertad hasta el final de esta. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia comprende las edades entre los 10 y 19 años. Asimismo, este concepto incluye a las adolescentes embarazadas que aún no han alcanzado la mayoría de edad legal y que, en muchos casos, dependen económicamente de sus familias. La OMS clasifica el embarazo adolescente en temprano, cuando ocurre entre los 10 y 14 años, y tardío, cuando se presenta entre los 15 y 19 años (27).

2.2.4.1. Factores que predisponen al embarazo adolescente

Factores que afectan el embarazo en adolescentes pueden ser de índole personal, familiar, socioeconómica, comunitaria y relacionados con la salud mental. Dentro de los factores personales, se destacan la escasa educación sexual, el limitado conocimiento sobre métodos de anticoncepción y experiencias previas de abuso sexual, aspectos que incrementan la vulnerabilidad y fomentan comportamientos de riesgo. En el entorno familiar, la falta de comunicación entre padres e hijos, la existencia de antecedentes de maternidad o paternidad a una edad temprana y la carencia de apoyo tanto emocional como económico contribuyen al aumento de embarazos en la adolescencia. Además, los factores socioeconómicos, tales como la pobreza, la inequidad y el escaso acceso a la educación, disminuyen las oportunidades de desarrollo y elevan el riesgo de embarazo entre adolescentes. De igual forma, las normas culturales y sociales en ciertas comunidades, sumadas a la baja disponibilidad de servicios de salud sexual y reproductiva, también favorecen la aparición de embarazos no planificados. Por último, las dificultades en salud mental, como la

depresión y la ansiedad, pueden llevar a los adolescentes a tener relaciones sexuales sin protección, aumentando la probabilidad de un embarazo no deseado. (28)

2.2.4.2.Factor que influencia a tener relaciones sexuales

Los factores que influyen en el inicio de las relaciones sexuales en adolescentes son características, condiciones o circunstancias presentes en las personas o grupos sociales que pueden afectar su conocimiento y comportamiento sexual. Para esta investigación se consideran factores como el individual, educativo, psicológico, familiar y sociocultural, los cuales pueden influir en la toma de decisiones relacionadas con la sexualidad durante la adolescencia.

El factor individual comprende las características propias del adolescente que pueden influir en el inicio de las relaciones sexuales, entre ellas la edad, el sexo y la procedencia. La edad es importante debido a que en esta etapa el desarrollo cognitivo aún se encuentra en proceso, lo que puede limitar la capacidad para tomar decisiones responsables. Asimismo, el sexo puede influir en las conductas sexuales de riesgo, por lo que tanto hombres como mujeres deben recibir adecuada orientación sexual. Por otro lado, la procedencia hace referencia al lugar donde vive el adolescente, ya sea urbano, urbano marginal o rural, aspectos que también pueden influir en su acceso a información y educación sexual (28).

2.2.4.3.Consecuencias del embarazo adolescente

Durante la adolescencia, el embarazo puede originarse por la interacción de diferentes factores personales, familiares y sociales. Esta situación trae consigo diversas consecuencias que afectan a la madre, al bebé, a la familia y a la sociedad en general, una de las consecuencias para la madre; El embarazo en la adolescencia representa un mayor riesgo para la salud, ya que la inmadurez física y emocional, junto con la ausencia de controles prenatales adecuados, puede ocasionar diversas complicaciones. Entre ellas se encuentran los problemas durante el parto, alteraciones ginecológicas, preeclampsia, anemia, infecciones y partos prematuros. Además, esta situación puede afectar la salud mental de la adolescente e incrementar el riesgo de mortalidad materna. El embarazo en adolescentes puede generar diversas

consecuencias en la salud del bebé, como bajo peso al nacer, parto prematuro y retrasos en el crecimiento y desarrollo infantil. Asimismo, afecta el ámbito educativo y laboral, provocando deserción escolar, bajo rendimiento académico, discriminación y menores oportunidades de empleo. En el aspecto económico, incrementa el riesgo de pobreza, disminuye los ingresos y aumenta los gastos relacionados con el cuidado del niño. De igual manera, ocasiona problemas sociales y familiares, como conflictos en el hogar, rechazo social, consumo de sustancias nocivas y violencia familiar. Finalmente, también repercute en la comunidad al generar sobrecarga en los servicios de salud, aumento de la delincuencia, prostitución y un impacto negativo en el desarrollo social (29).

2.2.4.4.Prevencción del embarazo adolescente

La prevención primaria se orienta a evitar la aparición de problemas antes de que ocurran mediante programas y talleres dirigidos a los padres de familia, quienes desempeñan un papel fundamental en la orientación de los adolescentes y en la promoción de una educación preventiva. Por otro lado, la prevención secundaria está enfocada en la atención de las adolescentes que ya son madres, proporcionando cuidados médicos oportunos para prevenir complicaciones de salud, promoviendo el uso de métodos anticonceptivos después del parto y ofreciendo educación en salud sexual y reproductiva junto con acceso a servicios de planificación familiar. Finalmente, la prevención terciaria busca apoyar a las madres adolescentes para que continúen sus estudios y logren mejores oportunidades de desarrollo personal, social y económico, favoreciendo su autonomía y una mejor calidad de vida (30).

2.2.4.5.Estrategias de prevención

El embarazo en la adolescencia constituye un importante problema de salud pública, debido a que afecta tanto la salud física y emocional de los jóvenes como el desarrollo social y económico de la sociedad. Ante esta problemática, resulta fundamental fortalecer las políticas de salud enfocadas en la educación sexual y en la prevención del embarazo adolescente, con la finalidad de disminuir su incidencia y mejorar las oportunidades de vida de los adolescentes. Entre las principales

recomendaciones se encuentran promover leyes que eviten el matrimonio infantil estableciendo los 18 años como edad mínima para contraer matrimonio, fortalecer programas preventivos basados en evidencia científica y dirigidos especialmente a poblaciones vulnerables, así como garantizar el acceso y uso adecuado de métodos anticonceptivos mediante información clara y recursos necesarios. Asimismo, se busca prevenir la violencia y las relaciones sexuales forzadas, asegurar el respeto de los derechos sexuales y reproductivos, reducir los riesgos relacionados con la interrupción del embarazo mediante atención médica y apoyo psicológico oportuno, incluir a los adolescentes en la elaboración de programas preventivos y fomentar la igualdad de género en todos los ámbitos de la sociedad (31).

2.2.5. Anatomía y fisiología sexual y reproductiva

Ciclo menstrual: El primer día de sangrado abundante se considera el día 1. Según la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO), los ciclos menstruales normales deben tener una frecuencia, regularidad, duración y volumen de flujo constantes. La frecuencia menstrual normal se define como ciclos que ocurren cada 24 a 38 días. La menstruación infrecuente se define como ciclos de más de 38 días, mientras que la menstruación frecuente se refiere a ciclos de menos de 24 días. La amenorrea describe la ausencia total de sangrado menstrual. La duración menstrual normal se define como un sangrado que dura 8 días o menos, mientras que un sangrado que supera los 8 días se considera menstruación prolongada (32).

2.2.6. Día fértil del ciclo menstrual

Fase folicular: En esta etapa del ciclo menstrual bajan los niveles de estrógeno y progesterona, lo que provoca el desprendimiento del endometrio y da inicio a la menstruación. Al mismo tiempo, la hormona foliculoestimulante (FSH) aumenta ligeramente y estimula el crecimiento de los folículos en los ovarios. Cada folículo contiene un óvulo, pero generalmente solo uno continúa desarrollándose y madurando. Este folículo es el encargado de producir estrógeno de forma continua durante esta fase (32).

Fase ovulatoria: Aproximadamente entre los días 14 y 15 del ciclo menstrual, se estima que son los días más fértiles en la mujer. En este instante, la hipófisis genera el pico máximo de la hormona luteinizante (LH), lo que provoca o induce la ovulación; este es la causa en la cual el folículo de Graaf se destruye y el ovocito ya maduro es liberado hacia la trompa de Falopio. Durante este periodo, hay un aumento de las concentraciones de LH y FS. La LH es responsable de inducir la ovulación, que normalmente ocurre entre 16 y 32 horas después de que comienza su aumento (32).

Fase lútea: La ovulación se prolonga, lo cual toma una duración de 14 días y concluye antes del inicio de la menstruación. En este periodo, se ha cerrado el folículo, debido a que se liberó el óvulo y formando así una distribución conocida como "cuerpo lúteo o amarillo", que libera progresivamente más progesterona, con el fin de tener listo al útero para la posible implantación del embrión. En otro caso si no hay fecundación, el cuerpo lúteo se descompone lentamente, lo que causa una disminución de estrógeno y progesterona y provoca que se desprendan de las capas internas del útero, dando inicio a un nuevo ciclo menstrual (32).

2.2.7. Función de métodos anticonceptivos

La función de los métodos anticonceptivos es prevenir el embarazo mediante diferentes mecanismos que impiden la fecundación. Algunos métodos evitan la unión del óvulo y el espermatozoide, otros impiden la ovulación o dificultan la implantación del óvulo fecundado. Además, ciertos métodos, como el preservativo, también ayudan a prevenir infecciones de transmisión sexual. Su uso adecuado permite a las personas planificar de manera responsable su vida sexual y reproductiva (33).

Condón de hombres: El preservativo es un método anticonceptivo de barrera que consiste en colocar una cubierta de látex sobre el pene erecto antes de iniciar la relación sexual. Su función es impedir el ingreso de los espermatozoides al aparato reproductor femenino, evitando así la fecundación. Además, es uno de los métodos más eficaces para prevenir infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH. Su tasa de falla se estima entre 2 y 15 embarazos por cada 100 mujeres, dependiendo del uso correcto o incorrecto del método (33).

Anticonceptivos orales: Los anticonceptivos orales son métodos anticonceptivos utilizados por las mujeres y se consumen por vía oral. Estos pueden contener estrógeno y progesterona combinados o solamente progestina. Se recomienda tomar una píldora todos los días a la misma hora, comenzando entre el primer y quinto día de la menstruación. Su función es evitar la ovulación y aumentar la consistencia del moco cervical, impidiendo el paso de los espermatozoides y reduciendo la posibilidad de embarazo. La efectividad del método depende de su uso correcto, presentando una tasa de falla de entre 3 y 8 embarazos por cada 100 mujeres (33).

2.2.7.1. Forma segura de prevenir el embarazo

Es importante tomar medidas que ayuden a prevenir o erradicar por completo esta problemática que desde hace mucho tiempo atrás sigue siendo un problema de salud pública. Sin embargo, este suceso sigue siendo un desafío enorme en la cual se debe seguir trabajando arduamente. Para evitar un embarazo precoz no deseado, lo principal y más importante es retrasar el inicio de la actividad coital. Para ello se debe implementar los servicios de planificación familiar en los centros de salud, que sea de fácil acceso para esta población adolescente. Así también deben de contar con una adecuada información sobre educación sexual, el uso correcto de los métodos anticonceptivos, incentivar la comunicación fluida con los padres ya que ellos son los principales educadores para los hijos , así mismo, implementar un ambiente en los centros educativos con profesionales de salud expertos en el tema que les brinden información tanto a los adolescentes como a los padres sobre salud sexual, planificación familiar, métodos 18 anticonceptivos, Infecciones de Transmisión Sexual, etc., y así ellos puedan tomar conciencia de sus propios actos (34).

2.2.8. Probabilidad de embarazo al IRS sin protección

La falta de uso del preservativo conlleva que los hombres eyaculen dentro de la vagina; esto aumenta el riesgo de embarazo para la mujer, especialmente si hay semen en la vagina. Durante la relación sexual, los espermatozoides que quedan en la vagina se desplazan hacia el útero y, si entran en contacto con el óvulo en la trompa de Falopio, se

produce la fecundación y la mujer queda embarazada. Si no te sientes preparada para la maternidad, debes usar condones u otros métodos anticonceptivos fiables al tener relaciones sexuales. Si bien ningún método es 100% efectivo, cuando se usan correctamente, los condones pueden prevenir el embarazo hasta en un 98%.

En comparación con los métodos hormonales, como los anticonceptivos orales, son una forma de anticoncepción más asequible, accesible y segura, con menos efectos secundarios. Además, los condones desempeñan un papel fundamental en la reducción de las tasas de aborto, especialmente entre los jóvenes que pueden no estar preparados para las consecuencias de tener relaciones sexuales sin protección (34).

2.2.9. Acceso gratuito a los métodos

Obtener un método de control de natalidad como preservativos, anticonceptivos orales, implante subdérmico, vasectomía o ligadura de trompas, así como recibir información sobre cómo evitar un embarazo no deseado, se puede hacer en cualquier centro de salud del Ministerio de Salud. Este servicio está diseñado para ofrecer asesoramiento, orientación y proporcionar anticonceptivos sin costo y de manera confidencial. Así, podrás seleccionar de forma libre el método que más se ajuste a tus requerimientos y garantizar una experiencia completa de tu sexualidad (35).

2.2.10. Inicio adecuado de las relaciones coitales durante la adolescencia

Uno de los aspectos fundamentales de la sexualidad adolescente es el consentimiento. En las relaciones sexuales debe ser claro, libre y voluntario. Es importante que los adolescentes comprendan que el consentimiento no es solo un “sí” o un “no”, sino una comunicación continua durante todo el acto. Este principio no solo está relacionado con el sexo, sino también con el respeto a los límites de cada persona (36).

2.2.11. Relaciones sexuales responsables

La responsabilidad sexual y reproductiva se puede promover incluso antes de comenzar la vida sexual activa, mediante el reconocimiento de los propios derechos en

esta área. Algunos aspectos que deben considerarse para que esta responsabilidad contribuya de manera significativa a la expresión sexual de una persona incluyen: la capacidad de tomar decisiones informadas, lo que implica decidir si se desea utilizar un método anticonceptivo, cuál elegir y por cuánto tiempo. El consentimiento mutuo es fundamental, garantizando que todas las actividades sexuales se realicen con el consentimiento claro y entusiasta de todas las personas involucradas. Asimismo, se debe priorizar la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS), adoptando medidas como el uso de preservativos y la posibilidad de realizar pruebas para su detección. Es vital el acceso y uso de servicios de salud sexual y reproductiva, participando activamente en el cuidado de la salud sexual a través de visitas regulares a clínicas, centros de salud o consultas médicas privadas. Finalmente, es importante fomentar la igualdad y el respeto, asegurando los derechos de la pareja en relación con decisiones sexuales y reproductivas, promoviendo relaciones basadas en la equidad y la comunicación (36).

2.2.12. Influencia de la educación sexual en IRS

Es necesaria una educación sexual que destaque el reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos, así como la incorporación de todos los actores involucrados, como los docentes, padres, funcionarios de salud, medios de comunicación desde la educación primaria y secundaria. La educación sobre conducta sexual responsable, igualdad de relaciones entre sexos, sexualidad, protección de embarazos no planificados, enfermedades de transmisión sexual es necesaria durante los años formativos, así como apremiante en los adolescentes para que puedan tomar decisiones de manera libre y responsable. Un indicador de la educación sexual es el conocimiento del ciclo menstrual. La comprensión del periodo fértil es imprescindible para el uso de métodos anticonceptivos tradicionales, la ignorancia es un factor de riesgo frente a embarazos. Las informaciones erróneas sobre las consecuencias del uso de anticonceptivos, como los impedimentos para acceder a los servicios de salud intervienen en las preferencias de las adolescentes de tener relaciones sexuales sin el uso de anticonceptivos. La educación sexual impartida por los padres es limitada, se restringe a los aspectos biológicos y de autocuidado. Ante los conocimientos inexactos sobre los

derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes se hace necesario ahondar en los mismos y revisar los procesos formativos por parte de los diversos actores, en particular la escuela y la familia. La educación sexual debe ser considerada como una dimensión complementaria de la formación integral de las personas, que requiere la comunicación y la orientación adecuada de los padres (37).

III. METODLOGIA

3.1. Tipo nivel y diseño de investigación

El tipo fue cuantitativo, porque facilitó la cuantificación de los datos a través de la estadística, que se fundamenta en la evaluación de rasgos de fenómenos sociales. El nivel fue descriptivo porque tuvo como propósito reconocer las características, atributos y perfiles de individuos, colectivos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que necesite ser analizado. Igualmente, se cuantifica o recoge datos acerca de varios conceptos (variables), elementos, dimensiones o componentes del fenómeno en estudio. El diseño de la investigación fue no experimental ya que no se realizó ninguna manipulación de las variables, en realidad, no existen condiciones o estímulos a que los participantes del estudio sean expuestos, y de corte transversal porque se realizó en un solo momento (38).

ESQUEMA



Donde:

M: Adolescentes de 15-19 años en el AA. HH Villa Atahualpa – Nuevo Chimbote, 2026.

O: Conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo precoz

3.2. Población

La población hace referencia a un grupo de personas u objetos relacionados con la variable que se está analizando. Es un conjunto de casos que satisfacen determinadas especificaciones y deben guiarse a personas de manera particular en base a su contenido, localización, tiempo y características de accesibilidad (38). La población estuvo constituida por 100 adolescentes de 15-19 años en el AA. HH Villa Atahualpa, Nuevo Chimbote, que cumplieron con los criterios de selección. El tamaño de la población procede de la documentación brindada por la autoridad en el AA. HH Villa Atahualpa Nuevo Chimbote (38).

Unidad de Análisis

Adolescentes de 15-19 años que residen en el AA. HH Villa Atahualpa, Nuevo Chimbote y que cumplieron con los criterios de selección.

Inclusión

- Adolescentes de ambos sexos de 15-19 años que residen habitualmente en el AA. HH Villa Atahualpa, Nuevo Chimbote.
- Adolescentes que aceptaron participar voluntariamente y firmaron el asentimiento informado.
- Aceptación escrita por parte de los padres o apoderado, consentimiento informado.

Exclusión

- Adolescentes que se encuentran gestando.
- Adolescentes con alguna discapacidad para comunicarse.
- Adolescentes con habilidades diferentes.

Los procedimientos para la recolección de datos se iniciaron con la aceptación de las autoridades del AA. HH Villa Atahualpa, Nuevo Chimbote, luego se identificaron a los adolescentes que residen en dicho lugar, se solicitó la autorización de los padres de familia mediante el consentimiento informado, para que sus hijos participen en el estudio, luego se le solicitó al adolescente participar de manera voluntaria y activa en el proceso del recojo de información.

Antes de la distribución del cuestionario, se presentó el tema y los objetivos del proyecto, dando a conocer que todos los datos obtenidos en las encuestas serán confidenciales, tuvo una duración aproximada de 20 minutos. Los adolescentes tuvieron la oportunidad de formular preguntas, las cuales fueron respondidas por la investigadora.

3.3. Operacionalización de variables

Matriz de operacionalización de variables

Conocimiento y actitud sobre prevención del embarazo adolescente de 15 -19 Años en el AA. HH Villa Atahualpa – Nuevo Chimbote, 2026

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍA O VALACIÓN
Variable 1: Conocimiento sobre prevención del embarazo adolescente	Se evaluó a través de 14 preguntas referentes al conocimiento del embarazo adolescentes. Las dimensiones fueron: sexualidad y reproducción, métodos anticonceptivos y consecuencias del embarazo adolescentes. La respuesta correcta recibió 1 punto y la respuesta incorrecta se puntuó con 0.	Sexualidad y reproducción (Ítem 1, 2, 3, 4)	- Día fértil del ciclo menstrual. - Factores que predisponen un embarazo. - Factor que influencia a tener relaciones sexuales.	Cualitativa Ordinal	Para medir la variable: Bajo: 0 – 4 Medio: 5 – 9 Alto: 10 – 14 Para medir D1: Bajo: 0 – 1 Medio: 2 – 3 Alto: 4 Para medir D2: Bajo: 0 – 1 Medio: 2 Alto: 3 Para medir D3: Bajo: 0 – 2 Medio: 3 – 5 Alto: 6 – 7
		Métodos anticonceptivos (Ítem 5, 6, 7)	- Función de los anticonceptivos. - Preservativos como prevención. - Uso de las píldoras anticonceptivas. - Forma segura de prevenir el embarazo. - Probabilidad de embarazo al IRS sin protección.	Cualitativa Ordinal	
		Causas y consecuencias del embarazo adolescente (Ítem 8,9,10,11,12,13,14)	- Consecuencias físicas, psicológicas y sociales. - Riesgos para el feto y recién nacido. - Consecuencias en el parto y post parto. - Consecuencias para los padres adolescentes.	Cualitativa Ordinal	

Variable 2: Actitud sobre prevención del embarazo adolescente	Se evaluó a través de 10 preguntas con respuestas en escala de Likert. Las dimensiones fueron: Sexualidad responsable y segura e información sobre sexualidad. Su puntuación fue de 1 a 5 puntos, clasificado de la Siguiente manera: TD: Totalmente de acuerdo = 5 DA: De acuerdo = 4 I: Indiferente = 3 ED: En desacuerdo = 2 TED: Totalmente en desacuerdo = 1	Sexualidad responsable y segura (Ítem 1,2,3,4,5,6)	- Acceso gratuito a los métodos anticonceptivos. - Uso correcto de MAC. - Inicio adecuado de las relaciones coitales durante la adolescencia. - Prácticas sexuales para salir de la pobreza o por presión de los amigos. - Relaciones sexuales responsables. - Proyecto de vida para prevención del embarazo precoz.	Cualitativa Ordinal	Para medir la variable: Desfavorable: 10 – 30 Favorable: 31 – 50 Para medir D1: Desfavorable: 6 – 18 Favorable: 19 – 30 Para medir D2: Desfavorable: 4 – 12 Favorable: 13 – 20
		Educación sexual (Ítem 7,8,9,10)	- Influencia de la educación sexual en el IRS. - Educación sexual para padres. - Comunicación familiar.	Cualitativa Ordinal	

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se utilizó como técnica la encuesta, el cual se aplicó a un conjunto de personas, proporcionando información sobre las perspectivas, posiciones y comportamientos de los individuos. Además, se lleva a cabo ante la necesidad de confirmar una hipótesis o hallar una solución a un problema, además de identificar e interpretar, de la manera más coherente posible, un conjunto de declaraciones que puedan lograr el objetivo establecido (39).

El cuestionario para la recopilación de datos que se utilizó fue una herramienta cuya autora fue Rivas M. (39), de la tesis de Castillo L, (39) titulado “Conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo precoz en adolescentes de 15 a 19 años del Asentamiento Humano Chiclayito – Piura, 2024”. Este instrumento se divide en 3 partes:

La primera sección del instrumento se compone de datos generales, que incluyen 7 preguntas relacionadas con las características sociodemográficas, sexuales y reproductivas.

La segunda sección está vinculada al saber sobre la prevención del embarazo en la adolescencia, con 14 interrogantes que incluyen las siguientes dimensiones: La respuesta correcta se calificó con 1 punto, mientras que la incorrecta fue calificada con 0.

- Dimensión 1: Sexualidad y reproducción (ítems 1,2,3,4).
- Dimensión 2: Métodos anticonceptivos (ítems 5,6,7).
- Dimensión 3: Consecuencias del embarazo adolescente (ítems 8,9,10,11,12,13,14).

El tercer segmento implica valorar las posturas de la prevención respecto el embarazo adolescente, con un total de 10 preguntas, esta variable se evalúa mediante 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).

Baremación general

Baremación general	
Bajo	0 – 4
Medio	5 – 9
Alto	10 – 14

Baremación por dimensiones:

Dimensiones	Puntajes	Categorías
D1: Fisiología reproductiva y sexualidad	0 – 1	Bajo
	2 – 3	Medio
	4	Alto
D2: Métodos anticonceptivos	0 – 1	Bajo
	2	Medio
	3	Alto
D3: Causas y consecuencias del embarazo adolescente	0 – 2	Bajo
	3 – 5	Medio
	6 – 7	Alto

Para medir las respuestas de las actitudes se utilizó la escala de Likert, en 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 valorar las actitudes mediante 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 por dimensiones

Actitud global	
Desfavorable	10 – 30
Favorable	31 – 50

Baremos para las dimensiones de la actitud:

DIMENSIONES	Puntajes	Categorías
D1: Sexualidad responsable y segura	6 – 18	Desfavorable
	19 – 30	Favorable
D2: Información sobre sexualidad	4 – 12	Desfavorable
	13 – 20	Favorable

Validez:

Para validar el instrumento de recolección de datos, se empleó la ayuda de especialistas en salud, quienes analizaron y valoraron cada pregunta para asegurar su fundamento, claridad y exactitud. Este procedimiento permitió verificar la validez del instrumento, evidenciando su relevancia para la población en estudio (39).

Confiabilidad:

Para evaluar la confiabilidad, se llevó a cabo una prueba piloto con la participación de 20 adolescentes que no estaban incluidos en el estudio principal. Esta prueba nos brindó pruebas sobre el nivel de comprensión y las actitudes respecto a la prevención del embarazo durante la adolescencia. Para realizar el análisis, se utilizó el programa estadístico SPSS Versión 26 y se calculó el coeficiente alfa de Cronbach (39).

Instrumento	Alfa de Cronbach
Conocimiento	0,852
Actitud	0,832

3.5. Método de análisis de datos

La evaluación estadística de las variables de estudio se llevó a cabo conforme a los objetivos establecidos, donde los datos recopilados fueron codificados y procesados mediante una hoja de cálculo en el programa Open Office Calc.

3.6. Aspectos éticos

La investigación se desarrolló bajo el marco ético establecido por el Reglamento de Integridad Científica en la Investigación de ULADECH católica (versión 001) (40), encontrándose en el CAPITULO III en el artículo 4, lo que asegura la integridad, objetividad y transparencia de la investigación. En la presente investigación considero los siguientes principios éticos:

- **Principio de respeto y protección de los derechos a las personas:** Los adolescentes y padres de familia participaron voluntariamente en el estudio, firmando el consentimiento y asentimiento informado. Se les informó sobre su derecho a retirarse en cualquier momento sin consecuencias y se garantizó la confidencialidad de los datos. Además, se

obtuvieron los permisos necesarios y se respetó la dignidad, creencias, intimidad y pudor de los participantes.

- **Principio de libre participación por propia voluntad y derecho a estar informado:** Se aseguró el respeto por la voluntad de los participantes, informándoles sobre la investigación y garantizando la confidencialidad y anonimato de sus respuestas. El consentimiento informado y asentimiento firmado por parte de los padres y adolescentes fue una condición necesaria para participar en el estudio.
- **Principio de justicia:** Se asegurará la igualdad de trato y oportunidades para todos los participantes, sin discriminación por ningún motivo, y se protegerá su confidencialidad.
- **Principio de beneficencia y no maleficiencia:** Se informó a los adolescentes y padres de familia sobre los beneficios indirectos que se derivarían de los resultados de la investigación, relacionados con la comprensión de su conocimiento y actitudes hacia la prevención del embarazo adolescente, sin causarles ningún daño físico, emocional o social.
- **Principio de cuidado del medio ambiente:** La investigación se realizó cumpliendo con las normas de bioseguridad y protección ambiental establecidas.
- **Principio de integridad y honestidad:** Se garantizó la privacidad y el anonimato de los participantes, asegurándoles que sus respuestas se mantuvieron en secreto y no fueron compartidas. Se hizo hincapié en que el estudio no contó con financiamiento externo ni se vio influenciado por conflictos de interés, además de que toda la información fue recopilada de forma transparente y ética.

IV. RESULTADOS

Tabla 1.

Conocimiento global sobre prevención del embarazo adolescente de 15-19 años, del asentamiento humano Villa Atahualpa – Nuevo Chimbote ,2026

Conocimiento global	n	Porcentaje (%)
Alto	14	14,0
Medio	59	59,0
Bajo	27	27,0
Total	100	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

En la tabla 1, se evidencia que el 59,0% de adolescentes tienen un conocimiento medio sobre embarazo adolescente, lo que indica que poseen conocimientos sobre algunos temas de prevención y métodos para disminuir el embarazo precoz, mientras que el 27,0% tienen un bajo conocimiento sobre el tema con dicha información. Por otro lado, una minoría del 14,0% tiene un conocimiento global alto. Esta disparidad revela que hay un segmento de la población que enfrenta riesgos debido a su falta de información acerca de educación integral, lo cual impacta su vida sexual y reproductiva y restringe su habilidad para prevenir.

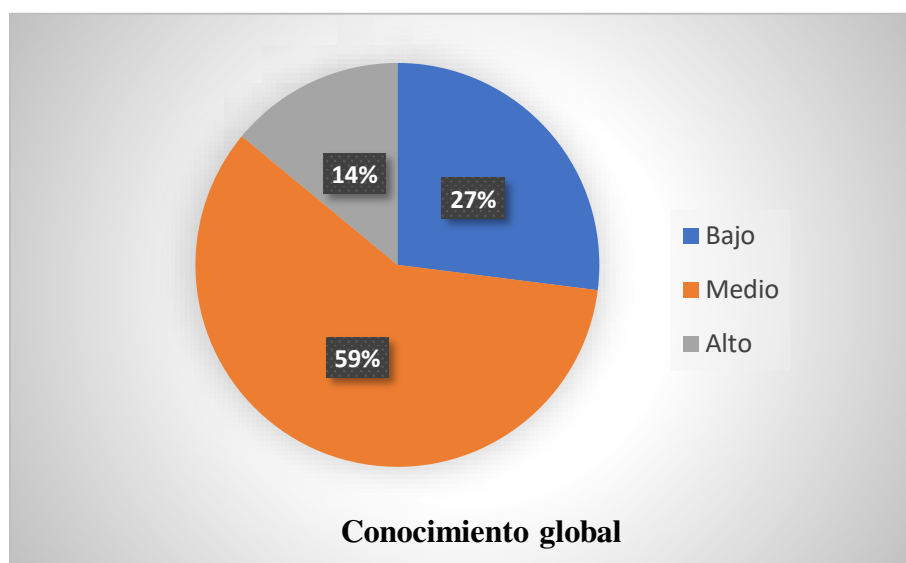


Figura 1. Gráfico de torta del conocimiento global sobre prevención del embarazo adolescente de 15-19 años, del asentamiento humano Villa Atahualpa – Nuevo Chimbote ,2026

Fuente: Tabla 1

Tabla 2.

Conocimiento según dimensiones sobre prevención del embarazo adolescente de 15-19 años, del asentamiento humano Villa Atahualpa – Nuevo Chimbote ,2026

Dimensiones del conocimiento	Fisiología reproductiva y sexualidad		Métodos anticonceptivos		Causas y consecuencias del embarazo	
	n	%	n	%	n	(%)
Alto	2	2,0	13	13,0	10	10,0
Medio	48	48,0	37	37,0	54	54,0
Bajo	50	50,0	50	50,0	36	36,0
Total	100	100,0	100	100,0	100	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

En la tabla 2, se constató que el 50,0% de los adolescentes encuestados según su fisiología reproductiva y sexualidad cuentan con conocimiento bajo sobre embarazo adolescente, el 48,0% tiene conocimiento medio y un 2,0% tiene conocimiento alto demostrando que aún hay carencias del tema. La dimensión métodos anticonceptivos con 50,0% tienen conocimiento bajo el 37,0% conocimiento medio, por último, el 13,0% tiene conocimiento alto lo que nos indica que los adolescentes tienen un bajo conocimiento de la utilidad y uso del preservativo y administración de los anticonceptivos orales.

La dimensión causas y consecuencias del embarazo fue la más destacada el 54,0% de adolescentes tiene conocimiento medio y el 36,0% tiene conocimiento bajo y un pequeño porcentaje del 10,0% tiene conocimiento alto que es de suma preocupación ya que demuestra que aún hay un porcentaje mayor que no recibe la información adecuada.

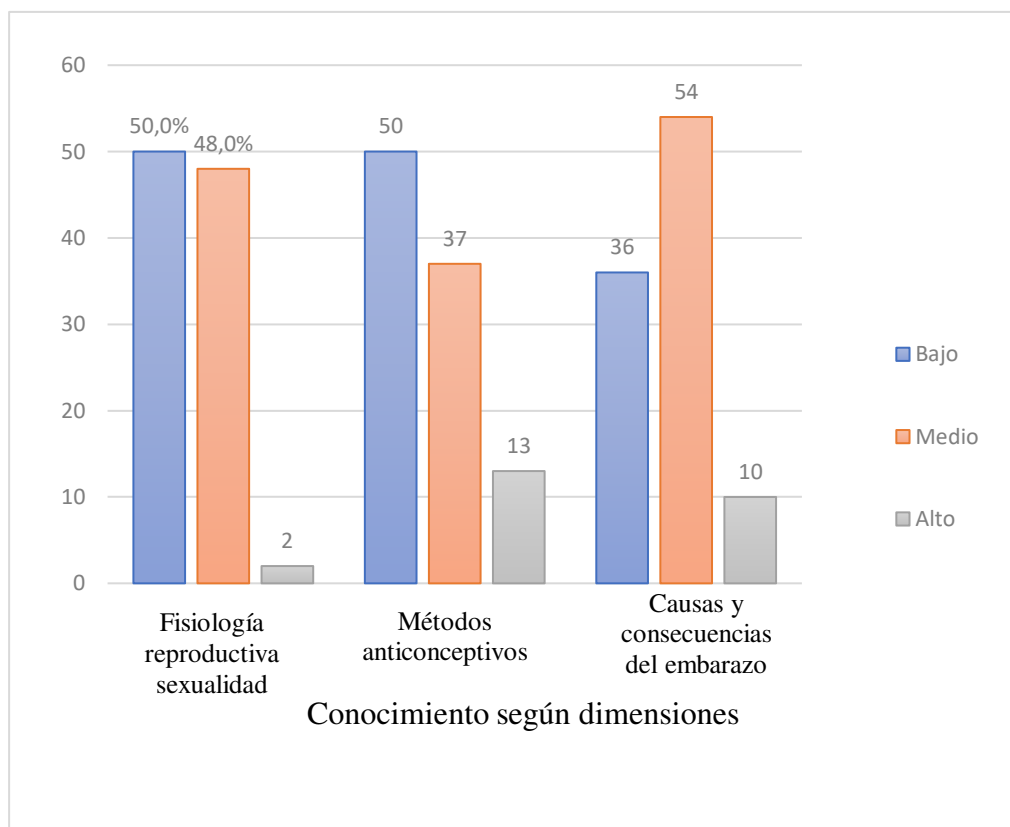


Figura 2. Gráfico de barras del conocimiento según dimensiones sobre prevención del embarazo adolescente de 15-19 años, del asentamiento humano Villa Atahualpa – Nuevo Chimbote ,2026

Fuente: Tabla 2

Table 3

Actitud global sobre prevención del embarazo adolescente de 15-19 años, del asentamiento humano Villa Atahualpa – Nuevo Chimbote ,2026

Actitud	n	Porcentaje (%)
Favorable	84	84,0
Desfavorable	16	16,0
Total	100	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

En la tabla 3, con respecto a la actitud global se puede reflejar que un 84,0% de los encuestados obtienen una actitud favorable sobre prevención del embarazo adolescente, lo que indica, que la mayoría de los adolescentes muestran disposición para recibir y aplicar estrategias preventivas en educación sexual. Por otro lado, el 16,0% son actitudes desfavorables, siendo un grupo minoritario que aún no reconocen la importancia de ejercer una sexualidad responsable y segura.

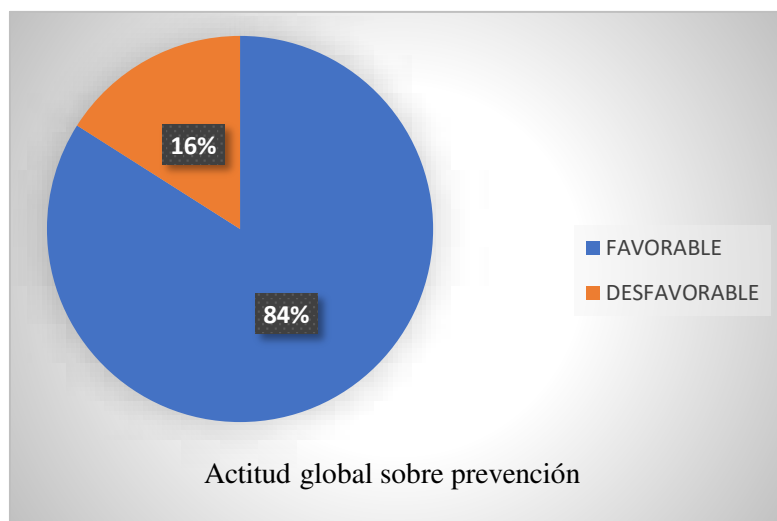


Figura 3. Gráfico de torta de la actitud global sobre prevención del embarazo adolescente de 15-19 años, del asentamiento humano Villa Atahualpa – Nuevo Chimbote ,2026

Fuente: Tabla 3

Tabla 4

Actitud según dimensiones sobre prevención del embarazo adolescente de 15-19 años, del asentamiento humano Villa Atahualpa – Nuevo Chimbote ,2026

Dimensiones de la actitud	Sexualidad responsable y segura		Educación sexual	
	n	Porcentaje (%)	n	Porcentaje (%)
Favorable	83	83,0	75	88,0
Desfavorable	17	17,0	25	12,0
Total	100	100,0	100	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

En la tabla 4, se muestra que ambas dimensiones predominan la actitud favorable en casi la totalidad de la población. Con respecto a la dimensión Sexualidad responsable y segura se observa que el 83,0% de adolescentes conocen la importancia de ejercer su sexualidad con responsabilidad procurando iniciar su vida sexual a una edad adecuada. En cuanto a la dimensión de educación sexual obtiene el porcentaje más alto con un 88,0% lo que indica que los adolescentes consideran relevante estar informados en temas de sexualidad y así mismo, llegan a reconocer que la educación sexual permite conocer y defender los derechos sexuales siendo una estrategia clave para prevenir embarazos adolescentes. Aun así, el 12,0% y 17,0% con actitudes desfavorables evidencia una necesidad de reforzar estrategias educativas con el fin de reducir brechas y fortalecer conductas preventivas.

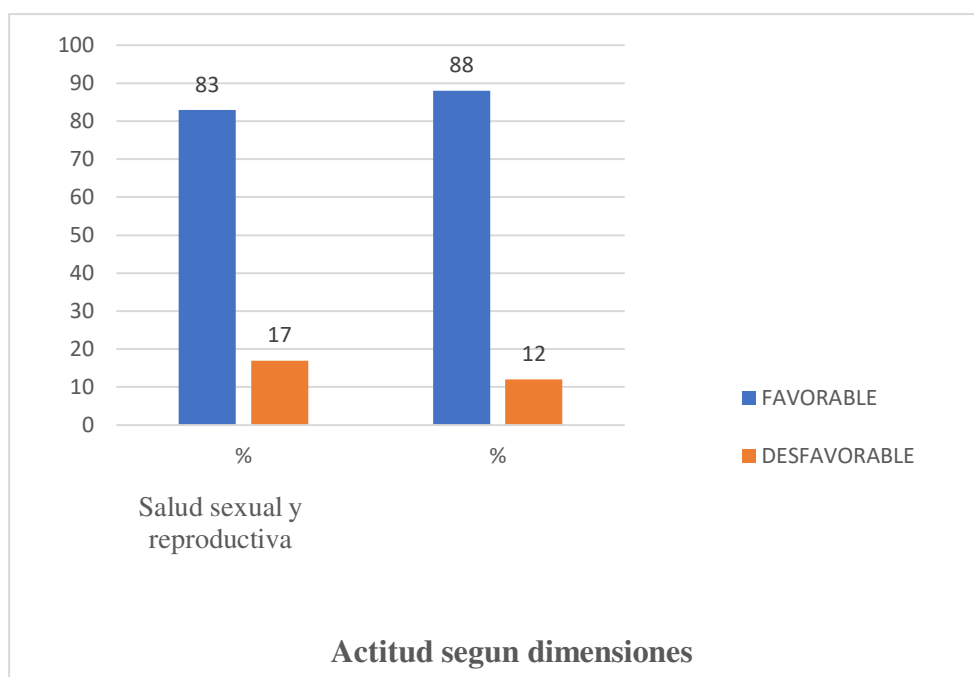


Figura 4. Gráfico de barras de la actitud según dimensiones sobre prevención del embarazo adolescente de 15-19 años, del asentamiento humano Villa Atahualpa – Nuevo Chimbote ,2026
Fuente: Tabla 4

Tabla 5

Características sociodemográficas y sexuales en estudiantes de 15 -19 años del asentamiento humano Villa Atahualpa– Nuevo Chimbote, 2026

Características		n	%
Edad	15	33	33,0
	16	26	26,0
	17	28	28,0
	18	6	6,0
	19	7	7,0
Sexo	Mujer	65	65,0
	Varón	35	35,0
Religión	Católica	23	23,0
	Adventista	11	11,0
	Evangélica	28	38,0
	Ninguna	28	28,0
	Otra, especifique	0	0,0
¿Tienes enamorado (a)?	Si	52	52,0
	No	48	48,0
¿Has tenido relaciones sexuales?	Si	10*	10,0
	No	90	90,0
¿Edad de inicio de relaciones sexuales? *	10 – 14	9	90,0
	15 - 19	1	10,0
¿Usas de métodos anticonceptivos? *	Si	3	30,0
	No	7	70,0
TOTAL		100	100

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

(*) Datos que solo se consideró a los adolescentes que ya han iniciado vida sexual (10 adolescentes)

En la tabla 5, se expresa las características sociodemográficas de los adolescentes, en lo cual se muestra que el 33,0% de los adolescentes tienen 15 años, siendo el grupo etario que predomina. A cerca del sexo, existe una mayoría de adolescentes mujeres con un 65,0%. Con referente a la religión, quien resalta más es el Evangélico con un 38,0%, aunque también destaca el 28,0% que no profesan ninguna religión. Por otra parte, más de la mitad de la población indico tener enamorado (a) con el 52,0%. En lo que respecta a las características sexuales, el 10,0% de los adolescentes ya iniciaron su vida sexual en la etapa escolar, lo cual, el 90,0% tuvieron su primera relación coital entre los 15 y 19 años y se encontró que la mayoría de los adolescentes sexualmente activos no utilizan anticonceptivos con un 70,0%, sin embargo, se encuentra que

un 30,0% no utilizan ningún anticonceptivo como prevención de un embarazo adolescente y/o contraer infecciones de transmisión sexual (ITS).

V. DISCUSIÓN

En la tabla 1, los resultados obtenidos sobre el conocimiento global acerca de la prevención de le embarazo adolescente se demuestra que el 59,0% tiene conocimiento medio, mientras el 27,0% tiene conocimiento bajo y una minoría de la población el 14,0% tiene un conocimiento alto. Resultados que se asemejan Toribio E, Príncipe A (13). Nuevo Chimbote 2022, donde se evidencio que el 68,6% presentó un nivel de conocimiento medio, el 30% conocimiento alto y el 1,4% conocimiento bajo.

Por otro lado, Varón J, (9), Ecuador 2023, en sus resultados el 48% de las adolescentes presentó un nivel de conocimiento medio, el 41% mostró un nivel bajo y el 11% tiene un nivel de conocimiento alto con respecto al conocimiento global sobre prevención del embrazo adolescente. en comparación, el presente estudio se ubica en una posición intermedia, al registrar un predominio del conocimiento medio, un porcentaje moderado de conocimiento bajo y una menor proporción de conocimiento alto.

Al realizar esta comparación se demuestra el presente estudio se ubica en una posición intermedia, al registrar un predominio del conocimiento medio, un porcentaje moderado de conocimiento bajo y una menor proporción de conocimiento alto. Estos resultados reflejan que, aunque la mayoría de los adolescentes posee conocimientos básicos sobre la prevención del embarazo, aún es necesario fortalecer las acciones de educación sexual integral para incrementar el nivel de conocimiento y reducir la población con conocimientos insuficientes.

Por ello se recomienda a los padres de familia, fomentar una comunicación abierta y basada en la confianza con sus hijos sobre temas de sexualidad, prevención del embarazo y toma de decisiones responsables, contribuyendo al desarrollo de conductas saludables.

En la tabla 2, se evidencio el resultado según dimensiones del conocimiento, sobre prevención del embarazo adolescente; donde la dimensión fisiológica reproductiva y sexual tiene un 50,0% de conocimiento bajo 48,0% conocimiento medio por otro lado un 2,0% tiene conocimiento alto, en cuanto a dimensión de métodos anticonceptivos se evidencia que el 50,0% tiene conocimiento bajo 37,0% conocimiento medio y el 13,0% cocimiento alto, por otro lado, las causas y consecuencias del embarazo tienen un porcentaje de 36,0% tiene conocimiento bajo 54,0% medio y el 10,0% tiene conocimiento alto. Se demostraron resultados

desfavorables referente a la dimensión fisiológica reproductiva y sexual, así como también en dimensión de métodos anticonceptivos, causas y consecuencias.

Según la teoría del desarrollo psicosocial de Erik Erikson, el crecimiento de la persona esta influenciados por la interacción constante entre el individuo y el entorno social en cada etapa de su vida.

En la tabla 3, se demostró que el 84,0% de adolescentes que participaron en la encuesta tienen una actitud favorable por otro lado existe una pequeña población del 16,0% desfavorable. Resultados que se asemejan a Meléndez R. (41), en Chimbote (2025), se observa que el 87,0% de los participantes presenta una actitud favorable hacia la prevención del embarazo precoz, mientras que solo el 13,0% evidencia una actitud desfavorable.

Al realizar esta comparación se demuestra que se mantiene las actitudes favorables sobre prevención del embarazo adolescente.

Estos resultados evidencian la importancia de implementar estrategias permanentes que permitan conservar y fortalecer actitudes favorables de los adolescentes hacia la prevención del embarazo precoz, Para ello es fundamental promover programas de educación sexual y reproductiva fomentar acceso oportuno a servicios de consejería y métodos anticonceptivos.

En la tabla 4, se observó que la actitud según dimensión sexualidad responsable y segura es de 83,0% favorable y el 17,0% desfavorable por otro lado los resultados de educación sexual son de 88,0% favorable y el 12,0% desfavorable. Resultados que se asemejan a Pasache I (42), Piura 2024, según dimensiones las actitudes fueron favorables con el 84,8% en educación sexual y el 78,1% en sexualidad responsable y segura. Según Thomas y Znaniecki (1918), la actitud tiene influencia directa en el comportamiento y en las acciones que realizan las personas dentro de la sociedad (22). Al realizar esta comparación se demuestra que la actitud sigue siendo favorable lo que con lleva que los adolescentes están adoptando por tomar buenas decisiones. Está situación representa un factor protector, ya que favorece la adopción de comportamientos favorables y saludables. Los hallazgos resaltan la importancia de continuar fortaleciendo las estrategias de educación sexual integral para mantener e incrementar estas actitudes favorables en la población adolescente.

VI. CONCLUSIONES

- El 59,0% de los adolescentes según el conocimiento global tiene conocimiento medio, mientras el 27,0% tiene conocimiento bajo y una minoría de la población el 14,0% tiene un conocimiento alto, lo que significa que, aunque la mayoría tiene una base de conocimiento, es necesario fortalecer estrategias de educación sexual para mejorar el nivel de conocimiento de los adolescentes y favorecer decisiones informadas y conductas preventivas.
- Según dimensiones en la fisiología reproductiva y sexualidad el 50,0% tiene conocimiento bajo, el 48,0% conocimiento medio y el 2,0% conocimiento alto; según los métodos anticonceptivos el 50,0% tiene conocimiento bajo 37,0% conocimiento medio y el 13,0% obtuvo un conocimiento alto, por otro lado, en la dimensión causa y consecuencias del embarazo 36,0% tiene conocimiento bajo 54,0% su conocimiento es medio y el 10,0% alto. Lo que nos quiere decir que los adolescentes son más conscientes de las consecuencias que puede tener dicho tema. Sin embargo, existe deficiencias del conocimiento de dicho tema.
- La actitud global sobre prevención del embarazo del embarazo adolescente lo que es predominante es que el 84,0% es favorable, esto demuestra que son aptos para tomar sus propias decisiones en cuanto a la prevención del embarazo.
- Actitud según sus dimensiones sexualidad responsable y segura es favorable en un 83,0% y un 17,0% desfavorable, en educación sexual el 88,0% tiene una buena actitud favorable y un 12,0% desfavorable.
- Se logro definir que la edad que predomino fue de 15 años con un 33,0%, un 65,0% fueron mujeres la religión que más destaco fue la evangélica 28,0%, un 52,0% tiene enamorado el 90,0% aun no inicia sus relaciones sexuales el 90,0% inicio sus relaciones entre los 10-14 años por último 70,0% no utiliza métodos anticonceptivos.

VII. RECOMENDACIONES

- Facilitar el acceso de los adolescentes a los servicios de salud sexual y reproductiva garantizando orientación profesional, consejería confidencial e información sobre el uso correcto de los métodos anticonceptivos.
- Elaborar y distribuir material educativo (trípticos, infografías, afiches o contenido digital) con información clara y basada en evidencia sobre la prevención del embarazo adolescente y los métodos anticonceptivos.
- Promover la participación de padres y docentes en actividades educativas, fomentando una comunicación abierta sobre salud sexual y reproductiva que contribuya al fortalecimiento de los conocimientos y a la prevención del embarazo adolescente.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de Salud. OMS. “Guía de adolescencia, Definición “;2024. Consultado el 13 de mayo 2026.Disponible en:
https://www.semfyc.es/storage/publication/Guia_adolescencia_paginasmuestra_2.pdf
2. Ciencias Latina Revista Científica Multidisciplinar “Prevención De Embarazo Adolescentes Y su Influencia Cultural En Adolescentes de La Comuna Sancan”. Mexico. 2024.Consultado el 13 de mayo 2026.Disponible en:
[file:///C:/Users/USER/Downloads/9908-Texto%20del%20art%C3%ADculo-49582-1-10-20240305%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/USER/Downloads/9908-Texto%20del%20art%C3%ADculo-49582-1-10-20240305%20(1).pdf)
3. Revista científica. “Embarazo Adolescente En América Latina: Un Vistazo A La Situación Actual”. Ecuador. 2024. Consultado el 13 de mayo 2026.Disponible en:
<file:///C:/Users/USER/Downloads/3.articulo-arias-armndariz-final-corregidisimo.pdf>
4. Román-Lazarte VE, Fernández-Fernández MF, Huanco-Apaza DD. Embarazo en adolescentes. Análisis de natalidad en Perú y su relación con el Índice de Desarrollo Humano. Ginecol Obstet Mex. 2022;90(8):629-638. Consultado el 13 de mayo 2026. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0300-90412022000800629
5. Vásquez Domínguez OR. Conocimiento y actitud sobre prevención del embarazo precoz en adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva, Chimbote – 2025 [tesis para optar el título profesional de Obstetra]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2025. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/41282/ACTITUDES_ADOLESCENTES_VASQUEZ_DOMINGUEZ_ORIANA_ROSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
6. Gonzales M, Varón J. Nivel de conocimiento del riesgo de embarazo adolescente en el Colegio de Bachillerato Macará [Internet] Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2023 [Consultado 2026 mayo 13]. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/items/7a86dc7b-e5ec-4062-9102-1175ca3c7ff2>

7. Pavón D. Proyecto para prevención del embarazo en adolescentes de 12 a 19 años, Cantón Chilla - El Oro [Internet]. Ecuador: Universidad de las Américas; 2023. [Consultado 2026 My 13]. Disponible en: <https://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/15206>
8. Rodríguez N, Moreno M, Gómez Da, Gómez G, Apodaca R. Conocimiento sobre prevención del embarazo en adolescentes mexicanos. Horiz. sanitario [Internet]. 2022 [Consultado 2026 May 14]; 21 (3): 459-467. Diponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-74592022000300459&script=sci_arttext
9. Diaz .C “Conocimiento y actitud sobre prevención del embarazo en adolescentes”. Trujillo 2023. Consultado el 13 de mayo 2026.Disponible en: <https://repositorio.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/1257eecb-6f8d-4151-b7f6-5cb0e1f4e04f/content>
10. Leon .S “Nivel De Conocimiento En La Prevención Del Embarazo Adolescente En Escolares De Secundaria De Una Institución Educativa Particular.Lima .2024. Consultado el 13 de mayo 2026. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/73d87259-46c8-494e-9a84-d2b1a66a042d/content>
11. Aguinaga A, Rafael A. Nivel de conocimiento sobre prevención del embarazo adolescente en estudiantes de 12 a 14 años en una institución educativa nacional, Chiclayo 2022 [Internet] Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2023.p. [Consultado 2026 mayo 13]. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/11494>
12. Castillo M. Conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo precoz en adolescentes de 15-19 años de la urbanización popular Nueva Sullana – Piura, 2023 [Internet]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024 [Consultado 2026 May 13]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36007/EMBARAZO>
13. Toribio E, Príncipe A. Conocimiento y actitud en la prevención del embarazo en la adolescente de una Institución Privada. Chimbote, 2021 [Internet] Nuevo Chimbote: Universidad Nacional del Santa; 2022 [Consultado 2026 May 14]. Disponible en:

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNSR_bcf5acd5e6484388c970ef276be48dc7

14. 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] Nuevo Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024 [consultado el 14de May de 2026].Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/37767>
15. Moncada J. Origen desarrollo de la teoría del conocimiento. Rev. Umec. Edu. [Revista en internet]; 2020. [Consulado el 16 de may del 2026]; 7 (10): 69-83. Disponible en: <https://repositorio.umecit.edu.pa/entities/publication/94ab9cef-5c9c-4a53-bd44-f965013577f3>
16. Durán M. Conocimiento y tipos de conocimiento. PREPA3 [Internet]; 2022. [Consultado 2026 May 16]; 9(17): 90-1. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/prepa3/article/view/8349/8582>
17. Barreiro A Castorina J. Extendiendo la conversación sobre los juicios morales: contribuciones del intuicionismo social, el constructivismo y la psicología cultural. Rev. De hum de Valp [Internet]; 2022. [Consultado 2026 May .16]; 1(19): 181-202. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rhv/n19/0719-4242-rhv-19-181.pdf>
18. Otto F. El conocimiento en la era de relativismo. Rev Anales Real Acad [Internet]; 2022. [Consultado 2026 May 16]; 7(1): 113 – 119. Disponible: https://www.rade.es/doc/V7N1-06%20-%20vonFEIGENBLATT_conocimiento.pdf
19. Rojas R. Estrategias didácticas hacia el aprendizaje significativo en la formación del ingeniero en Desarrollo Rural. Ciencia Latina [Internet]; 2022. [Consultado 2026 May 16];6(2):3110-26. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/2079/3005>
20. Vélez J, Espinoza M, Pin Á. Revisión sistemática sobre la teoría del conocimiento y la epistemología en la administración en salud. Ser Cient Univ Cienc Inform [Internet]. 2021 [Consultado 2026 Mary16]; 14(1):116-30. Disponible: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8590396>
21. Palacios L. Una revisión sistemática: Actitud hacia la investigación en universidades de Latinoamérica. Rev. Comunicación. [Internet]; 2021 [Consultado 16 May 2026]; (3) pp.

- 195-205. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/comunica/v12n3/2219-7168-comunica-12-03-195.pdf>
22. Vázquez C, Terol C, Aragón M, de la Torre M. Actitudes y conducta, influencia social y comportamiento colectivo [Internet]. Universitas Miguel Hernández; 2022. [Consultado 2025 Mar 10]. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=SU2WEAAQBAJ&pg=PT12&hl=es&source=gb%20s_selected_pages&cad=1#v=onepage&q&f=false
23. Olivera E. Actitudes hacia la investigación de bachilleres en administración y psicología de una universidad peruana. [Internet], Revista Chakiñan de Ciencias Sociales y Humanidades, Lima; 2020. Pág: 70-81. [Consultado 2026 May 16]. Disponible en: <https://scielo.senescyt.gob.ec/pdf/rchakin/n11/2550-6722-rchakin-11-00070.pdf>
24. FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA. [Internet]. Uruguay: UNICEF; 2023. [Consultado 2026 May 16]. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/que-es-la-adolescencia>
25. Gutiérrez I. Las etapas de la adolescencia y qué esperar en cada una de ellas. Vanitatis [Internet]; 2023. [Consultado 2026 May 16]. Disponible en: https://www.vanitatis.elconfidencial.com/vida-saludable/2023-03-18/etapas-adolescencia-que-sucede-en-cada-una_3587603/
26. Ponce J. Principales planos teóricos de la psicología evolutiva y del desarrollo aplicados a la práctica docente entorno a la pedagogía contemporánea en América Latina. Ciencia Latina [Internet]; 2022. [Consultado 2026 May 16];6(2):3505-20. Disponible en: <https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/2105/3053>
27. MINSA. Norma Técnica de Salud para la atención integral y diferenciada de la gestante adolescente durante el embarazo, parto y puerperio. [Internet]. Lima; 2019. [consultado 17 49 May 2026]. Disponible en: <https://www.gob.pe/minsa>
28. Benítez F, Ibarra F, Ruiz A, Espínola M. Factores de riesgo relacionados al embarazo de adolescentes de 14 a 19 años de la Unidad de Salud San Gerónimo Salado, Limpio Paraguay en el periodo 2020-2021 Rev. Cien. Cienc. Salud. 44 [Internet]; 2022. [Consultado 16 May 2026];4(2): 56-63. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/11/1400313/ao8_vol4n2_56-63.pdf

29. Embarazo en la adolescencia: causas y riesgos. [internet]; 2022. [Consultado 2026 May 17]. Disponible en: <https://ayudaenaccion.org/blog/mujer/embarazo-adolescencia/>
30. .Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para la atención integral de salud de adolescentes [Internet] MINSA; 2019. [Consultado 2026 May 17]. Disponible en: <https://www.gob.pe/minsa>
31. Ruiz J. La política de prevención del embarazo en niñas y adolescentes y los derechos del niño. [internet]; 2022. [Consultado 2026 May 17]. Pág. 111-127. Disponible en: <https://scielo.senescyt.gob.ec/pdf/iudi/n29/2528-7834-iudi-29-00111.pdf>
32. Thiagarajan DK, Basit H, Jeanmonod R. Physiology, Menstrual Cycle. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2026 Jan–. Updated 2024 Sep 27. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK500020/>
33. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Prevenir el embarazo adolescente en contexto de crisis: un doble desafío a nivel nacional [Internet] [Consultado 2023 May 18]. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/news/prevenir-el-embarazo-adolescente-encontexto-de-crisis-un-doble-desaf%C3%ADo-nivel-nacional>
34. Ministerio de Salud. Minsa promueve prevención del embarazo en adolescentes [Internet] [Consultado 2026 may 18]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/51890-minsa-promueve-prevencion-delembarazo-en-adolescentes>
35. Acceder a orientación y métodos de planificación familiar [Internet]. Lima: Ministerio de Salud del Perú; 2025 [citado 2026 May 25]. Disponible en: Plataforma oficial del Estado Peruano - Planificación Familiar Responsabilidad sexual y reproductiva [Internet]. México: PARESS 2030; s.f. [citado 2026 May 25]. Disponible en: <https://paress2030.org/sexipedia/responsabilidad-sexual-y-reproductiva/>
36. Ruiz J. La política de prevención del embarazo en niñas y adolescentes y los derechos del niño. [internet]; 2022. [Consultado 2026 May 17]. Pág. 111-127. Disponible en: <https://scielo.senescyt.gob.ec/pdf/iudi/n29/2528-7834-iudi-29-00111.pdf>
37. Manual sobre salud menstrual para niñas, niños y adolescentes [Internet]. pag 67,68,69,70,74 México: UNICEF; 2024 [citado 2026 May 24]. Disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/media/7201/file/Manual%20para%20ni%C3%B1as,%20ni%C3%B1os%20y%20adolescentes.pdf>

38. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. Sexta edición México: McGraw-Hill; 2014. [Consultado 2026 May 17]. Disponible: <https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodolo>
39. Rivas M. Conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo adolescente en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Atahualpa, Tambogrande – Piura, 2023[Internet]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024 [Consultado 2026 May 24]. Pág. 84. Disponible: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36009/PREVENCIÓN_EMBARAZO_RIVAS_OJEDA_MIRIELY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
40. Reglamento de Integridad Científica en la Investigación. Uladech [Internet] Scribd. Mayo 2025. [Citado el 20 de enero de 2026]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/899787270/Reglamento-de-Integridad-Cientifica-v002-OK>
41. Melendez R. Conocimiento y actitud sobre prevención del embarazo precoz en adolescentes del Pueblo Joven 2 de Mayo, Chimbote – 2025 [Internet]. [Tesis para 50 optar el título profesional de Obstetra]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2025. Pág. 09 [citado el 23 de julio 2025]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/42336/ACTITUD_ADOLESCENTE_SANTISTEBAN_REYES_ROCIO_YAZMIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
42. Pasache Coveñas IM. 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 [tesis para optar el título profesional de Obstetra]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2025. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/39260>

ANEXOS

Anexo 1

Carta de recojo de datos (automatizado en el sistema de la universidad)



Chimbote, 03 de junio del 2026

CARTA N° 0000000521- 2026-VI-DIP-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

**ORLANDO ESQUIVEL PAREDES
ASENTAMIENTO VILLA ATAHUALPA**

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 ACTITUD SOBRE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE DE 15-19 AÑOS EN EL AA.HH VILLA ATAHUALPA-NUEVO CHIMBOTE, 2026, 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 NIKOLEE HAYDEE RODRIGUEZ QUIROZ, perteneciente al PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA, con DNI N° 76730638, durante el periodo de 27-04-2026 al 17-08-2026.

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.


ORLANDO A. ESQUIVEL PAREDES
DNI: 43401014
CELULAR: 937314439
SECRETARIO GENERAL A.H. "VILLA ATAHUALPA"



Dr. Q.F. Edison Vázquez Corales
UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE
VICERRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO (I)



www.uladech.edu.pe/

Email: direccion_investigacion_posgrado@uladech.edu.pe
Cel: 952105294
Jr. Tumbes N° 247 - Centro Comercial y Financiera - Chimbote, Perú

Anexo 2

Documento de autorización y aceptación para el desarrollo de la investigación en cumplimiento de la ley de Protección de Datos Personales en Perú (N°29733) y evitar sanciones

Documento de autorización y aceptación para el desarrollo de la
Investigación en cumplimiento de la ley de Protección de Datos
Personales en Perú (N°29733) y evitar sanciones

"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"

Fecha 05/06/26

Señor:
Vicerrector de Investigación y
Postgrado ULADECH Católica

Asunto: Autorización para el desarrollo de la investigación

Referencia: Carta N° 001-2026-CGI-VIP-ULADECH CATÓLICA

De nuestra consideración:

Reciba un cordial saludo institucional de parte del Dirigente Orlando Esquivel del AA.
HH Villa Atahualpa en respuesta a su comunicación N° 001-2026-CGI-VI
ULADECH CATÓLICA, fechada el 05 de Junio del 2026, nos dirigimos a usted
para informarle lo siguiente:

Se **aprueba** su solicitud para:

- Que la estudiante Nikolee Haydee Rodríguez Quiroz realice actividades de recolección de datos en nuestras instalaciones, en el período comprendido del **3 de Junio al 12 de Junio de 2026**
- Conocimiento Y Actitud Sobre Prevención Del Embarazo Adolescente De 15 -19 Años En El AA. HH Villa Atahualpa – Nuevo Chimbote, 2026

Con la condición de que los datos recolectados deberán utilizarse exclusivamente con fines académicos, conforme a lo establecido en la **Ley N° 29733** (Ley de Protección de Datos Personales).

Agradecemos su compromiso con la investigación formativa y quedamos a disposición para cualquier consulta adicional.

Atentamente,


ORLANDO A. ESQUIVEL PARELES
DNI: 48601014
CELULAR: 937334639
SECRETARIO GENERAL AA. "VILLA ATAHUALPA"

Anexo 3

Declaración Jurada de Integridad Científica y Conflictos de Interés

Yo, Nikolee Haydee Rodriguez Quiroz identificado(a) con Documento Nacional de Identidad (DNI) N.º 76730638 con domicilio en Florida baja 770 Jr Huamcavelica, en mi condición de: Autor / Investigador responsable / Coinvestigador / Asesor / ☐ Otro (especificar) vinculado al proyecto de investigación titulado: “Conocimiento y actitud sobre prevención del embarazo adolescente de 15 – 19 años en el Asentamiento Humano Villa Atahualpa -Nuevo Chimbote-2026”

DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente:

I. DECLARACIÓN DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

1. Que el proyecto de investigación presentado ha sido elaborado respetando los principios de honestidad, veracidad, rigor metodológico, transparencia y responsabilidad científica, conforme al Reglamento de Integridad Científica de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.
2. Que los datos, resultados, fuentes bibliográficas, instrumentos y procedimientos metodológicos declarados en el proyecto son auténticos y verificables, y no han sido fabricados, falsificados ni manipulados.
3. Que me comprometo a ejecutar la investigación conforme a lo aprobado por el Comité de Ética de la Investigación (CEI), absteniéndome de realizar modificaciones sustanciales sin la autorización previa correspondiente.
4. Que respeto y respetaré los derechos de autor, la propiedad intelectual y las normas de citación académica vigentes, evitando toda forma de plagio, autoplagio o apropiación indebida.
5. Que conozco que cualquier infracción a los principios de integridad científica será evaluada conforme al Reglamento de Integridad Científica y demás normativa institucional aplicable.

II. DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

6. Que declaro haber evaluado la existencia de conflictos de interés reales, potenciales o aparentes que pudieran influir en el diseño, ejecución, análisis o difusión de los resultados de la investigación.
7. En relación con el proyecto de investigación señalado:

☐ NO PRESENTO conflictos de interés.

☐ SÍ PRESENTO conflictos de interés, los cuales describo a continuación:
(indicar la naturaleza del conflicto: económico, laboral, institucional, académico, personal u otro)

8. Que me comprometo a informar oportunamente al Comité de Ética de la Investigación cualquier situación sobreviniente que pudiera constituir un conflicto de interés durante el desarrollo de la investigación.

III. DECLARACIÓN FINAL

9. Que la información consignada en la presente declaración jurada es verdadera, completa y fidedigna, y que soy consciente de las responsabilidades administrativas, académicas y legales que se derivan de una declaración falsa u omisión deliberada.
10. Que autorizo al Comité de Ética de la Investigación y a las instancias competentes de la universidad a verificar la información declarada, en el marco de sus funciones.

Lugar y fecha: Asentamiento Humano Villa
Atahualpa /27-04-2026

Firma del declarante:



Nombres y apellidos: Nikolee Haydee
Rodriguez Quiroz

DNI: 76730638

Nota: La presente Declaración Jurada deberá ser incorporada obligatoriamente como anexo del Proyecto de investigación y constituye requisito indispensable para la evaluación ética del proyecto por parte del Comité de Ética de la Investigación

Anexo 4

Formato de consentimiento informado u otros que corresponda a la investigación

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: Conocimiento y actitud sobre prevención del embarazo en adolescentes de 15-19 años en el asentamiento humano Villa Atahualpa – Nuevo Chimbote 2026

Investigador responsable: Rodriguez Quiroz Nikolee Haydee

Institución: Asentamiento humano Villa Atahualpa

Correo electrónico de contacto: nikolrq16@hmail.com

Teléfono de contacto: 941592552

1. Objetivo de la investigación

Este estudio tiene como objetivo Determinar el conocimiento y actitudes sobre la prevención del embarazo en adolescentes de 15-19 años, del AA. HH Villa Atahualpa – Nuevo Chimbote, 2026. La participación en este estudio contribuirá a [detallar brevemente los beneficios que se esperan del estudio, como el avance del conocimiento en el área de estudio].

2. Descripción de la participación

- **Procedimientos:** Si decide participar en este estudio, usted será invitado para la recolección de datos se iniciaron con la aceptación de las autoridades del AA. HH Villa Atahualpa, Nuevo Chimbote, luego se identificaron a los adolescentes que residen en dicho lugar, se solicitó la autorización de los padres de familia mediante el consentimiento informado, para que sus hijos participen en el estudio, luego se le solicitó al adolescente participar de manera voluntaria y activa en el proceso del recojo de información.

Antes de la distribución del cuestionario, se presentó el tema y los objetivos del proyecto, dando a conocer que todos los datos obtenidos en las encuestas serán confidenciales

La duración aproximada de su participación será de 20 minutos

- **Frecuencia:** Un solo encuentro.

3. Posibles beneficios

No se garantiza que usted reciba un beneficio directo por participar en esta investigación. Sin embargo, los resultados del estudio pueden proporcionar información valiosa sobre el conocimiento y a las actitudes de los adolescentes de 15-19 años sobre prevención del embarazo

4. Posibles riesgos o molestias

La participación en este estudio no conlleva riesgos significativos, pero es posible que experimente En caso de que se sienta incómodo o desee interrumpir su participación en cualquier momento, puede hacerlo sin ninguna consecuencia negativa.

5. Confidencialidad

Toda la información que proporcione será tratada de manera confidencial. Sus respuestas serán codificadas y los datos personales no serán divulgados en ningún momento. Los

resultados de este estudio podrán ser utilizados para publicaciones científicas, pero los datos se presentarán de manera anónima.

6. Participación voluntaria

Su participación en este estudio es completamente voluntaria. Usted tiene derecho a:

- Decidir si desea participar o no.
- Interrumpir su participación en cualquier momento sin ninguna consecuencia.
- Hacer preguntas en cualquier momento y recibir respuestas claras sobre cualquier aspecto de la investigación.

7. Compensación

- No se proporcionará una compensación por su tiempo, como un pequeño incentivo, o no habrá compensación financiera, dependiendo del protocolo de la investigación. Especificar aquí si hay alguna compensación.

8. Derechos del participante

Usted tiene derecho a:

- Solicitar más información sobre la investigación.
- Retirarse en cualquier momento sin que esto afecte su relación con los investigadores o la institución.
- Preguntar sobre el manejo de la información obtenida y cómo será utilizada.

9. Consentimiento

Si tiene alguna duda o pregunta sobre este estudio, puede ponerse en contacto con el investigador principal al número de celular 941592552 correo: nikolrq16@gmail.com. Por favor, lea cuidadosamente este documento antes de tomar una decisión. Si está de acuerdo en participar en este estudio, firme a continuación:

Firma del participante:

Fecha:/...../.....

Firma del investigador:



Fecha:/...../....

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: Conocimiento y actitud sobre prevención del embarazo en adolescentes de 15-19 años en el asentamiento humano Villa Atahualpa – Nuevo Chimbote 2026

Investigador responsable: Rodriguez Quiroz Nikolee Haydee

Institución: Asentamiento humano Villa Atahualpa

Correo electrónico de contacto: nikolrq16@hotmail.com

Teléfono de contacto: 941592552

Institución: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote

1. Invitación a participar

Usted está siendo invitado(a) a participar de manera voluntaria en un proyecto de investigación. Antes de decidir si desea participar, es importante que lea cuidadosamente la siguiente información. Si tiene alguna duda, puede realizar las preguntas que considere necesarias.

2. Explicación del estudio

Se te invita a participar en un estudio donde se realizará lo siguiente: *[explicar brevemente el propósito de la investigación, por ejemplo, comprender el impacto de un programa educativo en el rendimiento académico]*.....

3. ¿Qué tendrás que hacer?

Si decides participar, se te pedirá completar la encuesta.

4. ¿Hay algún riesgo?

He sido informado que NO existe riesgo por participar en este estudio. Pero es posible que experimente incomodidad emocional al responder preguntas relacionadas con la sexualidad y embarazo adolescente en su tiempo. En caso de sentirse incomodo puede dejar de participar en cualquier momento

5. Tu participación es voluntaria

Participar es tu decisión. Si no deseas participar o deseas retirarte, puedes hacerlo en cualquier momento sin ningún problema.

6. Confidencialidad

La información que brindes será cuidada y nadie sabrá que participaste en el estudio.

7. Aceptación

He entendido la información brindada y acepto participar en este estudio.

Nombre del menor o participante:

Edad:

Firma del participante:

Lugar y fecha:

8. Consentimiento del padre, madre o tutor legal

Yo,, en calidad de padre, madre o tutor legal, autorizo la participación del menor en el presente estudio.

Documento de identidad:

Firma:

Lugar y fecha:

Anexo 5

Matriz de consistencia y operacionalización

Título: Conocimiento y actitud sobre prevención del embarazo en adolescentes de 15-19 años en el asentamiento humano Villa Atahualpa – Nuevo Chimbote 2026

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
¿Cuál es el conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo precoz en adolescentes de 15-19 años en el AA. HH Villa Atahualpa – Nuevo Chimbote, 2026?	Objetivo general: Determinar el conocimiento y actitudes sobre la prevención del embarazo en adolescentes de 15-19 años, en el AA. HH Villa Atahualpa – Nuevo Chimbote ,2026. Objetivos específicos - Identificar el conocimiento global sobre prevención del embarazo precoz en adolescentes de 15-19 años, del AA. HH Villa Atahualpa – Nuevo Chimbote ,2026. - Identificar el conocimiento sobre prevención del embarazo precoz según dimensiones en adolescentes de 15-19 años del AA. HH Villa Atahualpa – Nuevo Chimbote, 2026 - Identificar la actitud global sobre prevención del embarazo precoz en adolescentes de 15-19 años, del AA. HH Villa Atahualpa – Nuevo Chimbote ,2026. - Identificar las actitudes sobre prevención del embarazo precoz según dimensiones en adolescentes de 15-19 años, del AA. HH Villa Atahualpa – Nuevo Chimbote ,2026. - Describir las características sociodemográficas y sexuales en adolescentes de 15-19 años, del AA. HH Villa Atahualpa – Nuevo Chimbote ,2026.	Por ser trabajo descriptivo no se aplica hipótesis	Variable 1: Conocimiento sobre prevención del embarazo precoz Dimensiones - Sexualidad y reproducción - Métodos anticonceptivos - Causas y consecuencias del embarazo adolescente Variable 2 Actitud sobre prevención del embarazo precoz Dimensiones - Sexualidad responsable y segura - Educación sexual	Tipo de Investigación: Cuantitativo Nivel de Investigación: Descriptivo Diseño de Investigación: No experimental Población: Estuvo constituida por 100 adolescentes de 15-19 años en el AA. HH Villa Atahualpa Nuevo Chimbote, que cumplieron con los criterios de selección. Técnica Instrumento: Se utilizó como técnica la encuesta.

Matriz de operacionalización

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍA O VALACIÓN
Variable 1: Conocimiento sobre prevención del embarazo adolescente	Se evaluó a través de 14 preguntas referentes al conocimiento del embarazo adolescentes. Las dimensiones fueron: sexualidad y reproducción, métodos anticonceptivos y consecuencias del embarazo adolescentes. La respuesta correcta recibió 1 punto y la respuesta incorrecta se puntuó con 0.	Sexualidad y reproducción (Ítem 1, 2, 3, 4)	- Día fértil del ciclo menstrual. - Factores que predisponen un embarazo. - Factor que influencia a tener relaciones sexuales.	Cualitativa Ordinal	Para medir la variable: Bajo: 0 – 4 Medio: 5 – 9 Alto: 10 – 14 Para medir D1: Bajo: 0 – 1 Medio: 2 – 3 Alto: 4 Para medir D2: Bajo: 0 – 1 Medio: 2 Alto: 3 Para medir D3: Bajo: 0 – 2 Medio: 3 – 5 Alto: 6 – 7
		Métodos anticonceptivos (Ítem 5, 6, 7)	- Función de los anticonceptivos. - Preservativos como prevención. - Uso de las píldoras anticonceptivas. - Forma segura de prevenir el embarazo. - Probabilidad de embarazo al IRS sin protección.	Cualitativa Ordinal	
		Causas y consecuencias del embarazo adolescente (Ítem 8,9,10,11,12,13,14)	- Consecuencias físicas, psicológicas y sociales. - Riesgos para el feto y recién nacido. - Consecuencias en el parto y post parto. - Consecuencias para los padres adolescentes.	Cualitativa Ordinal	

Variable 2: Actitud sobre prevención del embarazo adolescentes	Se evaluó a través de 10 preguntas con respuestas en escala de Likert. Las dimensiones fueron: Sexualidad responsable y segura e información sobre sexualidad. Su puntuación fue de 1 a 5 puntos, clasificado de la Siguiente manera: TD: Totalmente de acuerdo = 5 DA: De acuerdo = 4 I: Indiferente = 3 ED: En desacuerdo = 2 TED: Totalmente en desacuerdo = 1	Sexualidad responsable y segura (Ítem 1,2,3,4,5,6)	- Acceso gratuito a los métodos anticonceptivos. - Uso correcto de MAC. - Inicio adecuado de las relaciones coitales durante la adolescencia. - Prácticas sexuales para salir de la pobreza o por presión de los amigos. - Relaciones sexuales responsables. - Proyecto de vida para prevención del embarazo precoz.	Cualitativa Ordinal	Para medir la variable: Desfavorable: 10 – 30 Favorable: 31 – 50 Para medir D1: Desfavorable: 6 – 18 Favorable: 19 – 30 Para medir D2: Desfavorable: 4 – 12 Favorable: 13 – 20
		Educación sexual (Ítem 7,8,9,10)	- Influencia de la educación sexual en el IRS. - Educación sexual para padres. - Comunicación familiar.	Cualitativa Ordinal	

Anexo 6

Ficha de identificación del experto para proceso de validación

EXPERTO 1



FICHA DE VALIDACIÓN								
TÍTULO: CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE EN ESTUDIANTES DE CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E. ATAHUALPA, TAMBOGUAY - PIURA, 2023.								
	Variable 1: CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
	Dimensión 1: Fisiología reproductiva y sexualidad							
1	¿En qué periodo del ciclo menstrual se encuentran los días fértiles?	✓		✓		✓		
2	¿Cómo ocurre un embarazo?	✓		✓		✓		
3	¿Cuántas relaciones sexuales sin protección es suficiente para que una adolescente quede embarazada?	✓		✓		✓		
4	Son prácticas de sexo inseguro	✓		✓		✓		
	Dimensión 2: Métodos Anticonceptivos							
5	Los métodos anticonceptivos sirven para	✓		✓		✓		
6	El uso del preservativo evita	✓		✓		✓		
7	Las píldoras anticonceptivas	✓		✓		✓		
	Dimensión: Causas y consecuencias del embarazo adolescente							
8	Los adolescentes frente a un embarazo se encuentran	✓		✓		✓		
9	Es un factor que predispone al embarazo adolescente	✓		✓		✓		
10	La forma más segura de evitar un embarazo en la adolescencia es	✓		✓		✓		
11	Existe mayor riesgo de que el hijo de una madre adolescente puede nacer	✓		✓		✓		
12	Una madre adolescente puede	✓		✓		✓		
13	Un padre o madre adolescente implica	✓		✓		✓		
14	Las consecuencias del embarazo en la adolescencia son	✓		✓		✓		
	Variable 2: ACTITUDES FRENTE A LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE							
	Dimensión 1: Sexualidad responsable y segura							
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?	✓		✓		✓		
	Dimensión 2: Educación sexual							
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?	✓		✓		✓		

Recomendaciones: Ninguna

Opinión del experto: Aplicable (X) Aplicable después de modificar () No aplicable ()
 Nombre y Apellidos del Experto: Dr. / Mg: Iliana Herrera García DNI: 02839539



Firma

EXPERTO 2



FICHA DE VALIDACIÓN								
TÍTULO: CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE EN ESTUDIANTES DE CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, LE ATAUALPA, TAMBOGRANDE - PIURA, 2023.								
	Variable 1: CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
	Dimensión 1: Fisiología reproductiva y sexualidad							
1	¿En qué periodo del ciclo menstrual se encuentran los días fértiles?	✓		✓		✓		
2	¿Cómo ocurre un embarazo?	✓		✓		✓		
3	¿Cuántas relaciones sexuales sin protección es suficiente para que una adolescente quede embarazada?	✓		✓		✓		
4	Son prácticas de sexo inseguro	✓		✓		✓		
	Dimensión 2: Métodos Anticonceptivos	✓		✓		✓		
5	Los métodos anticonceptivos sirven para	✓		✓		✓		
6	El uso del preservativo evita	✓		✓		✓		
7	Las píldoras anticonceptivas	✓		✓		✓		
	Dimensión: Causas y consecuencias del embarazo adolescente							
8	Los adolescentes frente a un embarazo se encuentran	✓		✓		✓		
9	Es un factor que predispone al embarazo adolescente	✓		✓		✓		
10	La forma más segura de evitar un embarazo en la adolescencia es	✓		✓		✓		
11	Existe mayor riesgo de que el hijo de una madre adolescente puede nacer	✓		✓		✓		
12	Una madre adolescente puede	✓		✓		✓		
13	Un padre o madre adolescente implica	✓		✓		✓		
14	Las consecuencias del embarazo en la adolescencia son	✓		✓		✓		
	Variable 2: ACTITUDES FRENTE A LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE							
	Dimensión 1: Sexualidad responsable y segura							
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?	✓		✓		✓		

EXPERTO 3



FICHA DE VALIDACIÓN								
TÍTULO: CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE EN ESTUDIANTES DE CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E. ATAHUALPA, TAMBOGRANDE - PIURA, 2023.								
	Variable 1: CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
	Dimensión 1: Fisiología reproductiva y sexualidad							
1	¿En qué periodo del ciclo menstrual se encuentran los días fértiles?	✓		✓		✓		
2	¿Cómo ocurre un embarazo?	✓		✓		✓		
3	¿Cuántas relaciones sexuales sin protección es suficiente para que una adolescente quede embarazada?	✓		✓		✓		
4	Son prácticas de sexo inseguro	✓		✓		✓		
	Dimensión 2: Métodos Anticonceptivos	✓		✓		✓		
5	Los métodos anticonceptivos sirven para	✓		✓		✓		
6	El uso del preservativo evita	✓		✓		✓		
7	Las píldoras anticonceptivas	✓		✓		✓		
	Dimensión: Causas y consecuencias del embarazo adolescente							
8	Los adolescentes frente a un embarazo se encuentran	✓		✓		✓		
9	Es un factor que predispone al embarazo adolescente	✓		✓		✓		
10	La forma más segura de evitar un embarazo en la adolescencia es	✓		✓		✓		
11	Existe mayor riesgo de que el hijo de una madre adolescente puede nacer	✓		✓		✓		
12	Una madre adolescente puede	✓		✓		✓		
13	Un padre o madre adolescente implica	✓		✓		✓		
14	Las consecuencias del embarazo en la adolescencia son	✓		✓		✓		
	Variable 2: ACTITUDES FRENTE A LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE							
	Dimensión 1: Sexualidad responsable y segura							
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	¿Acedería 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 al ser madre o padre?	✓		✓		✓		
6	¿Considera que contar con un proyecto de vida (aspiraciones profesionales, metas, etc.) es fundamental para prevenir un embarazo a temprana edad?	✓		✓		✓		
	Dimensión 2: Educación sexual							
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?	✓		✓		✓		

Recomendaciones: Ninguna

Opinión del experto: Aplicable (X) Aplicable después de modificar () No aplicable ()
Nombre y Apellidos del Experto: Dr. / Mg Maria Ysabel Tolentino Perez DNI: 32887954


Mg. Ysabel Tolentino Pérez
Magister en Salud Sexual y Reproductiva
Especialidad en Enfermería Obstétrica
COP 9097 RNE 2019 1-28

Firma

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Baremación general

Baremación general	
Bajo	0 – 4
Medio	5 – 9
Alto	10 – 14

Baremación por dimensiones:

Dimensiones	Puntajes	Categorías
D1: Fisiología reproductiva y sexualidad	0 – 1	Bajo
	2 – 3	Medio
	4	Alto
D2: Métodos anticonceptivos	0 – 1	Bajo
	2	Medio
	3	Alto
D3: Causas y consecuencias del embarazo adolescente	0 – 2	Bajo
	3 – 5	Medio
	6 – 7	Alto

Baremación por dimensiones

Actitud global	
Desfavorable	10 – 30
Favorable	31 – 50

Baremos para las dimensiones de la actitud:

DIMENSIONES	Puntajes	Categorías
D1: Sexualidad responsable y segura	6 – 18	Desfavorable
	19 – 30	Favorable
D2: Información sobre sexualidad	4 – 12	Desfavorable
	13 – 20	Favorable

Validez: Se describe el instrumento que realmente pretende medir. el instrumento válido debe reflejar con precisión el concepto o la variable que se está evaluando.

Para validar el instrumento de recolección de datos, se empleó la ayuda de especialistas en salud, quienes analizaron y valoraron cada pregunta para asegurar su fundamento, claridad y exactitud. Este procedimiento posibilitó verificar la validez del instrumento, evidenciando su relevancia para la población en estudio (39).

Confiabilidad

Para evaluar la confiabilidad, se llevó a cabo una prueba piloto con la participación de 20 adolescentes que no estaban incluidos en el estudio principal. Esta prueba nos brindó pruebas sobre el nivel de comprensión y las actitudes respecto a la prevención del embarazo durante la adolescencia. Para realizar el análisis, se utilizó el programa estadístico SPSS Versión 26 y se calculó el coeficiente alfa de Cronbach (39).

Instrumento	Alfa de Cronbach
Conocimiento	0,852
Actitud	0,832

Anexo 7

Ficha técnica de los instrumentos

a.1. Validez:

Se describe el instrumento que realmente pretende medir. el instrumento válido debe reflejar con precisión el concepto o la variable que se está evaluando.

a.2. Tipos de validez que pueden ser considerada

- **Validez de contenido:** Se refiere a que el instrumento cubra adecuadamente el contenido o la dimensión que se quiere medir.
- **Validez de criterio:** Evalúa si los resultados del instrumento se correlacionan con un criterio externo que se supone relacionado con el constructo medido.
- **Validez de constructo:** Refleja la capacidad del instrumento para medir un concepto teórico, a través de correlaciones y pruebas de relaciones entre variables.

a.3. Cómo evaluar la validez

- **Revisión de expertos:** Especialistas en el área revisan los ítems del instrumento para asegurar que aborden adecuadamente el constructo que se quiere medir.
- **Pruebas estadísticas:** Se puede aplicar el análisis factorial o las correlaciones con otros instrumentos validados.

b.1. Confiabilidad (Según el tipo de investigación)

Es la consistencia y estabilidad de los resultados obtenidos con un instrumento de medición. Un instrumento confiable debe proporcionar resultados consistentes bajo condiciones similares.

b.2. Tipos de confiabilidad

- **Confiabilidad test-retest:** Mide la estabilidad temporal de un instrumento al evaluar la misma muestra en diferentes momentos.
- **Confiabilidad interjueces:** Evalúa el nivel de acuerdo entre dos o más evaluadores que aplican el mismo instrumento.
- **Confiabilidad interna:** Se refiere a la consistencia de los ítems dentro del instrumento, evaluada a través de estadísticos como el alfa de Cronbach.

b.3. Cómo evaluar la confiabilidad

- **Alfa de Cronbach:** Utilizado para medir la consistencia interna de los ítems de un instrumento. Un valor superior a 0.7 generalmente indica buena confiabilidad.
- **Coefficiente de correlación:** Determina la relación entre los resultados obtenidos en distintas ocasiones o por diferentes evaluadores.

Anexo 8

Consideraciones metodológicas

1. Propósito de estudio

Describir el conocimiento y la actitud sobre prevención del embarazo

2. Población de Estudio

Adolescentes de 15-19 años en el Asentamiento humano Villa Atahualpa, Nuevo Chimbote durante el año 2026

Nivel de investigación	Proposito de estudio	Concepto/Variables	Población de estudio		
Descriptivo	Descripción	Conocimiento y actitud sobre prevención del embarazo adolescente	Poblacion Adolescentes de 15 a 19 años del Asentamiento humano villa atahualpa	Espacio Nuevo Chimbote	Tiempo 2026
Conocimiento y actitud sobre prevención del embarazo adolescente de 15 a 19 años del asentamiento humano villa atahualpa,Nuevo chimbote,2026.					

3. Título de investigación

Conocimiento y actitud sobre prevención del embarazo adolescente de 15 a 19 años del asentamiento humano villa atahualpa,Nuevo chimbote,2026.

Anexo 9

Instrumento

CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO PRECOZ EN ADOLESCENTES DE 15 – 19 EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ATAHULPA, NUEVO CHIMBOTE, 2026.

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 el conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo precoz en adolescentes de 15-19 años en el Asentamiento humano Villa Atahualpa, Nuevo Chimbote, 2026. 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 baje 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

59

- 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.

II. ACTITUDES SOBRE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE

A continuación, encontraras una serie de enunciados con cinco 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

Nº ITEMS RESPUESTA

1 2 3 4 5

Nº	ITEMS	RESPUESTA				
		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 presionarán?					
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?					