



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE HUMANIDADES, CIENCIAS Y SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA**

**PERSPECTIVA INTEGRAL DEL EMBARAZO ADOLESCENTE, EN ESTUDIANTES DE
LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ OLAYA-CHIMBOTE, 2025**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

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

**AUTOR
HERNANDEZ MIÑAN, DALIA ANTUANET
ORCID:0000-0002-6219-5945**

**ASESOR
SOLIS VILLANUEVA, AMELIA NELLY
ORCID:0000-0003-4488-5085**

**CHIMBOTE-PERÚ
2025**



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA

ACTA N° 0088-111-2026 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **16:06** horas del día **29** de **Julio** 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:

PERALTA IPARRAGUIRRE ANA VILMA Presidente
BRIONES GONZALES MARIA ALICIA Miembro
PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH Miembro
Mgtr. SOLIS VILLANUEVA AMELIA NELLY Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **PERSPECTIVA INTEGRAL DEL EMBARAZO ADOLESCENTE, EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ OLAYA-CHIMBOTE, 2025**

Presentada Por :
(0102172016) **HERNANDEZ MIÑAN DALIA ANTUANET**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **16**, 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:

PERALTA IPARRAGUIRRE ANA VILMA
Presidente

BRIONES GONZALES MARIA ALICIA
Miembro

PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH
Miembro

Mgtr. SOLIS VILLANUEVA AMELIA NELLY
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: PERSPECTIVA INTEGRAL DEL EMBARAZO ADOLESCENTE, EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ OLAYA-CHIMBOTE, 2025 Del (de la) estudiante HERNANDEZ MIÑAN DALIA ANTUANET, asesorado por SOLIS VILLANUEVA AMELIA NELLY se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 0% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

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

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

Chimbote, 09 de Setiembre del 2026




Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

A mis padres, Juan Hernández y
Roxana Miñan por ser fuentes de
superación, comprensión de cada
día y sobre todo por el apoyo
incondicional que me brindaron.

A mi hermana, Naysa Hernandez
por darme alegría y ser motivo de
superación para lograr ser una
persona de éxito.

Agradecimiento

Doy gracias a Dios por iluminarme,
guiarme y darme la fuerza necesaria
para el término de mis estudios.

A mis padres por ser mi principal
motivo de lucha constante, que
gracias a su amor y sus valores
contribuyeron mi crecer.

A la Mg. Solis Villanueva, Amelia
Nelly por su asesoría y apoyo
incondicional durante el proceso de
mi investigación.

A mi querida facultad de ciencias
de la salud Uladech mi alma mater
por formarme como obstetra
durante estos años.

Índice General

Dedicatoria.....	II
Agradecimiento.....	III
Índice General.....	IV
Lista de Tablas.....	V
Lista de Figuras.....	VI
Resumen.....	VII
Abstract.....	VIII
I. Planteamiento del Problema de Investigación.....	1
II. Marco teórico.....	4
2.1. Antecedentes.....	4
2.2. Bases teóricas.....	7
2.3. Hipótesis	15
III. Metodología.....	17
3.1. Tipo, nivel y diseño de investigación.....	17
3.2. Población	17
3.3. Operacionalización de Variables.....	18
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	19
3.5. Método de análisis de datos.....	19
3.5 Aspectos éticos.....	19
IV. Resultados.....	21
V. Discusión.....	28
VI. Conclusiones.....	31
VII. Recomendaciones.....	32
Referencias bibliográficas.....	33
Anexos.....	37
Anexo 01 Carta de recojo de datos	
Anexo 02 Matriz de consistencia	
Anexo 03 Matriz de operacionalización de variables	
Anexo 04 Ficha de identificación del experto	
Anexo 05 Ficha técnica de los instrumentos	
Anexo 06 Formato de consentimiento y asentimiento informado	

Lista de Tablas

Tabla 1	Distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre el embarazo adolescente de los estudiantes de la Institución Educativa José Olaya – Chimbote, 2025	22
Tabla 2	Distribución porcentual del nivel de actitud frente al embarazo adolescente de los estudiantes de la Institución Educativa José Olaya – Chimbote, 2025	23
Tabla 3	Distribución porcentual del nivel de prácticas sexuales y preventivas de los estudiantes de la Institución Educativa José Olaya – Chimbote, 2025	24
Tabla 4	Prueba de normalidad de las puntuaciones	25
Tabla 5	Correlación de Spearman entre el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre el embarazo adolescente en estudiantes de la Institución Educativa José Olaya de Chimbote, durante el periodo julio a octubre de 2025	27

Lista de Figura

Figura 1	Gráfico de columnas del conocimiento global sobre el embarazo adolescente de los estudiantes de la Institución Educativa José Olaya – Chimbote, 2025	23
Figura 2	Gráfico de columnas de la actitud frente al embarazo adolescente de los estudiantes de la Institución Educativa José Olaya – Chimbote, 2025	24
Figura 3	Gráfico de columnas de las prácticas sexuales y preventivas de los estudiantes de la Institución Educativa José Olaya – Chimbote, 2025	25

Resumen

El embarazo en la adolescencia constituye un problema de salud pública a nivel mundial, especialmente en países que se encuentran en desarrollo. **Objetivo general:** Determinar la perspectiva integral del embarazo adolescente a través de la relación entre el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en estudiantes de la Institución Educativa José Olaya de Chimbote, durante el periodo julio a octubre de 2025. **Metodología:** estudio de nivel correlacional debido que tendrá como finalidad conocer la relación entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto en específico; además será de tipo cuantitativo ya que se utilizará el análisis estadístico de las variables en estudio, siendo aquellos que pueden ser medidas en términos numéricos. **Resultados:** Se evidencio que el 66.3 % de los estudiantes presentó un nivel alto de conocimiento, el 33.8 % nivel medio; respecto a la actitud, el 50 % mostró una actitud desfavorable, el 36.3 % neutra y el 13.8 % favorable; y en cuanto a las prácticas sexuales y preventivas, el 75 % presentó prácticas desfavorables, el 3.8 % moderadas y el 21.3 % favorables. La prueba de correlación de Spearman no mostró relación significativa entre las variables de conocimiento, actitud y práctica ($p > 0.05$). **Conclusión:** los adolescentes poseen conocimientos adecuados sobre prevención del embarazo, estos no se reflejan en actitudes ni prácticas responsables, evidenciando la necesidad de fortalecer la educación sexual integral con un enfoque participativo y vivencial.

Palabras clave: Actitud, conocimiento, embarazo adolescente, perspectiva integral.

Abstract

Teenage pregnancy is a global public health problem, especially in developing countries. General objective: To determine the comprehensive perspective of teenage pregnancy through the relationship between the level of knowledge, attitudes, and practices in students at the José Olaya Educational Institution in Chimbote, during the period July to October 2025. Methodology: A correlational study will aim to understand the relationship between two or more concepts, categories, or variables in a specific context; it will also be quantitative since statistical analysis of the variables under study will be used, being those that can be measured numerically. Results: It was evident that 66.3% of the students presented a high level of knowledge, 33.8% a medium level; Regarding attitude, 50% had an unfavorable attitude, 36.3% had a neutral attitude, and 13.8% had a favorable attitude; and regarding sexual and preventive practices, 75% had unfavorable practices, 3.8% had moderate ones, and 21.3% had favorable ones. The Spearman correlation test showed no significant relationship between the variables of knowledge, attitude, and practice ($p > 0.05$). Conclusion: Adolescents possess adequate knowledge about pregnancy prevention; this is not reflected in responsible attitudes or practices, highlighting the need to strengthen comprehensive sexuality education with a participatory and experiential approach.

Keywords: Comprehensive perspective, attitude, knowledge, adolescent pregnancy

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El embarazo en la adolescencia constituye un problema de salud pública a nivel mundial, especialmente en países que se encuentran en desarrollo. La Organización Mundial de la Salud estima que aproximadamente 12 millones de adolescentes de entre 15 y 19 años dan a luz cada año, siendo una de las principales causas de abandono escolar, complicaciones obstétricas y perpetuación de ciclos de pobreza. Esta situación se agrava en contextos de desigualdad, donde las adolescentes tienen poco acceso a educación sexual y a servicios de salud adecuados (1).

A nivel internacional, investigaciones recientes advierten que la desinformación, el inicio precoz de relaciones sexuales, y las barreras culturales para el uso de métodos anticonceptivos son factores determinantes del embarazo temprano. UNICEF ha señalado que, en regiones como África Subsahariana y América Latina, las adolescentes tienen mayores probabilidades de quedar embarazadas cuando carecen de orientación familiar y educativa, lo cual vulnera su autonomía y compromete su desarrollo integral (2).

En América Latina, el embarazo adolescente sigue siendo elevado, con tasas superiores al promedio mundial. Según el Fondo de Población de Naciones Unidas, factores como la violencia de género, los estereotipos culturales, y el escaso acceso a servicios de salud reproductiva, contribuyen significativamente a esta problemática. Las adolescentes embarazadas, en su mayoría, abandonan la escuela, enfrentan estigmatización social y limitan sus oportunidades laborales futuras (3).

En el Perú, el Ministerio de Salud (MINSA) reporta que más del 12% de adolescentes entre 15 y 19 años han estado embarazadas al menos una vez. Si bien existen normativas como la Estrategia Multisectorial de Prevención del Embarazo Adolescente, su implementación enfrenta múltiples obstáculos, como falta de personal capacitado, escasa coordinación entre sectores y resistencia sociocultural en ciertas regiones del país (4). La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), realizada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), proporciona información sobre diversos aspectos de la salud y demografía en Perú, incluyendo datos sobre embarazos adolescentes en la región de Áncash (5).

En la región de Áncash, y en particular en la ciudad de Chiclayo, se observa una tendencia creciente de embarazos no planificados en adolescentes, especialmente en zonas

urbano-marginales. Estudios regionales revelan que muchos adolescentes desconocen temas básicos sobre salud sexual y reproductiva, y manifiestan actitudes indiferentes o desfavorables frente al uso de métodos anticonceptivos, lo cual incrementa su vulnerabilidad. Esta situación se ve agravada por la ausencia de programas permanentes de educación sexual integral en las escuelas y por la limitada participación de los padres en la formación de sus hijos sobre estos temas. Además, la falta de servicios de salud amigables para adolescentes y la estigmatización social que enfrentan quienes buscan orientación, limitan aún más la prevención efectiva del embarazo precoz.

Frente a este panorama, es necesario intervenir con estrategias articuladas desde la escuela, la familia, el sistema de salud y la comunidad. Se requiere empoderar a los adolescentes a través de una educación sexual científica, accesible y continua, que les permita tomar decisiones informadas sobre su vida reproductiva y afectiva.

Por tanto, el embarazo precoz en Chimbote no solo es un reflejo de una problemática nacional y global, sino una realidad urgente que compromete el bienestar de adolescentes y limita el desarrollo sostenible del entorno local. Su abordaje requiere investigaciones contextualizadas que orienten políticas públicas eficaces y culturalmente sensibles.

Por todo lo expuesto anteriormente, surgió la necesidad de plantear la siguiente interrogante: ¿Cuál es la perspectiva integral del embarazo adolescente en términos de conocimientos, actitudes y prácticas en estudiantes de la Institución Educativa José Olaya de Chimbote -durante el periodo julio a octubre 2025? Por ende, para dar respuesta a la pregunta planteada, se formuló como objetivo general: Determinar la perspectiva integral del embarazo adolescente a través de la relación entre el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en estudiantes de la Institución Educativa José Olaya de Chimbote, durante el periodo julio a octubre de 2025. Se plantearon los siguientes objetivos: a) Describir el nivel de conocimientos sobre el embarazo adolescente en los estudiantes de la Institución Educativa José Olaya de Chimbote, durante el periodo julio-octubre de 2025. b) Identificar las actitudes que presentan los estudiantes de la Institución Educativa José Olaya de Chimbote frente al embarazo adolescente, durante el periodo julio-octubre de 2025. c) Caracterizar las prácticas sexuales y preventivas relacionadas con el embarazo adolescente en los estudiantes de la Institución Educativa José Olaya de Chimbote, durante el periodo julio-octubre de 2025.

En cuanto a la justificación del estudio, el embarazo temprano representa una amenaza directa al desarrollo físico, emocional y social de los adolescentes. En Chimbote, este fenómeno impacta de manera particular en zonas vulnerables, donde la falta de educación sexual integral y el acceso limitado a servicios de salud reproductiva contribuyen a su persistencia. La presente investigación es necesaria porque permitirá diagnosticar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de los adolescentes, brindando datos relevantes para diseñar intervenciones efectivas en el ámbito educativo y sanitario.

Desde el punto de vista social, el estudio contribuirá a visibilizar una problemática que afecta la equidad de género, el derecho a la educación y el bienestar de la población adolescente. Académicamente, permitirá ampliar la evidencia sobre factores asociados al embarazo precoz en contextos urbanos de la región Áncash. Y en el aspecto práctico, generará propuestas que podrán ser utilizadas por las autoridades educativas, sanitarias y municipales para formular políticas locales orientadas a la prevención.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Larrea-Betancourt, D et al. (6) en Ecuador en 2023 realizó una investigación **titulada** “Conocimientos, actitudes y prácticas de planificación familiar: Un estudio en el Centro de Salud Salinas”. El **objetivo** fue analizar el nivel de conocimientos, así como las actitudes y prácticas relacionadas con la planificación familiar en un grupo de adolescentes mujeres atendidas en el Centro de Salud Salinas durante un periodo determinado, identificando también las carencias en el acceso a información y orientación sobre métodos anticonceptivos. La **metodología** fue un enfoque cuantitativo con diseño descriptivo de tipo transversal donde se utilizó como técnica una encuesta estructurada aplicada a una muestra compuesta por 184 adolescentes. **Concluye** que, si bien las adolescentes expresaron disposición favorable hacia la planificación familiar y reconocieron la necesidad de recibir educación sexual, en la práctica su comportamiento no reflejaba dicho interés. Muchas no mantenían una vida sexual activa de forma constante ni hacían uso de métodos anticonceptivos.

Rojas-Rojas, L et al. (7) en Colombia 2023 en su estudio **titulado** “Conocimientos, actitudes y prácticas del uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad reproductiva”. El **objetivo** fue determinar si los conocimientos, actitudes y prácticas sobre los métodos anticonceptivos en mujeres en edad reproductiva en un barrio de Colombia. La **metodología** fue un estudio cuantitativo-transversal, aplicada a una muestra de 88 mujeres según un muestreo de conveniencia, en la cual se aplicó un cuestionario de preguntas previamente validado. **Concluye** que, la orientación brindada por los profesionales de la salud resulta esencial para responder a las necesidades específicas de cada mujer en materia de planificación familiar. Fortalecer la educación en derechos sexuales y reproductivos contribuye a que esta población acceda a información clara.

Rivera et al. (8) en Ghana 2022, en su investigación **titulada** “Conocimiento de los factores asociados al embarazo adolescente entre estudiantes de secundaria en el distrito de Talensi, región del Alto Oriente de Ghana”. El **objetivo** fue identificar el nivel de conocimiento sobre los factores asociados al embarazo adolescente entre estudiantes de secundaria básica. La **metodología** fue un enfoque cuantitativo con diseño transversal,

aplicando cuestionarios estructurados a una muestra de 95 adolescentes seleccionadas por muestreo por conveniencia durante un periodo de seis semanas. **Concluye** que, aunque la mayoría conocía algunos métodos anticonceptivos, predominaban ideas erróneas y fuentes de información poco fiables (como amistades y redes sociales). Se identificaron como causas principales la curiosidad sexual, la presión de grupo y la falta de educación sexual formal.

Naghizadeh y Mirghafourvand (9) en Irán 2022, en su estudio **titulado** “Conocimientos y actitudes de las adolescentes y sus madres sobre el embarazo precoz: un estudio transversal”. El **objetivo** fue identificar sus percepciones sobre las causas, consecuencias y factores predictivos del embarazo en menores de 18 años. La **metodología** que se aplicó fue un diseño transversal con participación de 270 adolescentes y 270 madres. La recolección de datos se realizó mediante cuestionarios validados sobre conocimiento y actitudes, y se utilizó regresión logística multivariada para el análisis. **Concluye** que, aunque la mayoría rechazaba el embarazo antes de los 18 años, tanto madres como hijas presentaban niveles bajos de conocimiento sobre sexualidad, métodos anticonceptivos y consecuencias del embarazo precoz.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Páucar, R (10) en Piura 2024, realizó un estudio **titulado** “Conocimiento y actitud sobre prevención del embarazo adolescente en estudiantes, de una institución educativa en Negreiros-Talara, 2024” el cual tuvo como **objetivo** determinar la relación entre el conocimiento y la actitud sobre la prevención del embarazo adolescente en alumnos de tercero a quinto año de secundaria de dicha institución. La **metodología** empleada fue de tipo cuantitativo, con un nivel correlacional, diseño no experimental y de corte transversal y se trabajó con una muestra de 143 adolescentes de ambos sexos, utilizando una encuesta con cuestionario y test de Likert para medir conocimiento y actitud respectivamente. **Concluye** que existe una relación significativa entre las variables, ya que el 61,5% mostró desconocimiento sobre el embarazo adolescente y, al mismo tiempo, actitudes desfavorables. La correlación de Spearman fue positiva y fuerte ($r = 0,779$), y el valor p fue menor a 0.005, confirmando la hipótesis alterna del estudio.

Ipanaque, K (11) en Piura 2024, realizó una investigación **titulada** “Conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo adolescente en estudiantes de

cuarto y quinto grado de secundaria de la I.E ”. La investigación tuvo como **objetivo** determinar el conocimiento y las actitudes sobre la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de cuarto y quinto grado de la institución mencionada. La **metodología** utilizada fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, con diseño no experimental y de corte transversal y se trabajó con una muestra de 120 estudiantes, aplicando una encuesta con cuestionario para el conocimiento y test de Likert para las actitudes. **Concluye** que la mayoría de los adolescentes presentó un alto nivel de conocimiento (81,67%) y actitudes favorables (87,5%) respecto a la prevención del embarazo. Las dimensiones evaluadas también mostraron resultados positivos, destacando la necesidad de fortalecer la educación sexual para mantener dichas actitudes y conocimientos.

Pablo, M (12) en Huánuco 2022, en su estudio **título** “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de quinto año de una educación educativa ”. La investigación tuvo como **objetivo** identificar el grado de conocimiento que poseen los estudiantes del quinto año de secundaria, respecto a la prevención del embarazo en la adolescencia. La **metodología** que se llevó a cabo fue cuantitativo, descriptivo, correlacional, constituida por una muestra de 128 estudiantes donde se aplicó un cuestionario como instrumento. **Concluye** que, el estudio permitió evidenciar que existe un nivel diverso de conocimientos, actitudes y comportamientos entre los adolescentes respecto a la prevención del embarazo. Si bien una mayoría reconoce la importancia del uso de anticonceptivos (71%) y muestra disposición a emplearlos, también se identificaron riesgos, como el 37% que tendría relaciones sexuales sin protección por presión de su pareja y el 53% que accedería a relaciones sin anticonceptivos para agradar a alguien. Además, el 49% ya había iniciado su vida sexual, pero el 82% de estos no utilizó ningún método de prevención, y el 9% ya tenía hijos, lo cual revela la necesidad urgente de reforzar la educación sexual integral en este grupo etario.

2.1.3. Antecedentes Locales o regionales

Alcántara, J (13) en Chimbote 2024, en su investigación **título** “Conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo adolescente en estudiantes de 3ro a 5to año de secundaria de la Institución Educativa 8 de Octubre”. El **objetivo** fue determinar el nivel de conocimiento y actitudes frente a la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de 3ro a 5to año de secundaria de la respectiva institución.

La **metodología** fue cuantitativa, de nivel descriptivo y diseño no experimental de corte transversal con una muestra compuesta por 80 estudiantes utilizándose como técnica de encuesta con un cuestionario para medir conocimiento y una escala tipo Likert para evaluar actitudes. **Concluye** que los estudiantes tienen bajo conocimiento y actitudes predominantemente negativas hacia la prevención del embarazo adolescente.

Córdova, Y (14) en 2025, en su investigación en Chimbote **titulada** “Conocimiento y actitud sobre prevención del embarazo precoz en adolescentes de 15 a 18 años del Centro Poblado Cambio Puente”. El **objetivo** fue identificar el nivel de conocimiento y actitud frente a la prevención del embarazo precoz en adolescentes de 15 a 18 años. La **metodología** fue cuantitativa, de nivel descriptivo y diseño transversal, donde se trabajó con una muestra de 160 adolescentes, utilizándose un cuestionario y una escala Likert como instrumentos. **Concluye**, los adolescentes encuestados demostraron tanto conocimiento adecuado como actitudes positivas hacia la prevención del embarazo precoz.

Chunga, F (15) en 2023 en Chimbote, en su estudio **titulado** “Relación entre el conocimiento y actitudes sobre la prevención del embarazo precoz en adolescentes de 15-19 años, Pueblo Joven Florida Baja”. El **objetivo** fue determinar si existe relación entre el conocimiento y las actitudes respecto a la prevención del embarazo precoz en adolescentes de 15 a 19 años. La **metodología** fue cuantitativa, de tipo correlacional, diseño no experimental y corte transversal donde la muestra fue de 175 adolescentes y la técnica empleada fue la encuesta, con instrumentos como cuestionarios para medir el conocimiento y escala de Likert para evaluar las actitudes. **Concluye** que, existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente a la prevención del embarazo precoz, validando así la hipótesis alternativa.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Perspectiva integral del embarazo adolescente

Se entiende como una visión amplia y multidimensional del fenómeno, que no se limita únicamente a lo biológico o médico, sino que incorpora aspectos psicológicos, sociales, culturales, familiares, educativos y económicos que influyen en la ocurrencia y en las consecuencias del embarazo en esta etapa de la vida.

2.2.1.1. Conocimiento sobre prevención del embarazo adolescente

Se concibe como la información y comprensión que poseen los jóvenes acerca de la sexualidad, la reproducción y las estrategias que permiten evitar un embarazo no planificado en esta etapa de la vida. Este conocimiento no se limita al reconocimiento de los métodos anticonceptivos, sino que abarca también la capacidad de comprender el ciclo menstrual, los derechos sexuales y reproductivos, así como los factores psicosociales y culturales que influyen en la toma de decisiones (16).

2.2.1.1.1. Teorías del Conocimiento

Las principales teorías del conocimiento explican cómo los seres humanos adquieren, justifican e interpretan la realidad:

El **empirismo** sostiene que el conocimiento proviene principalmente de la experiencia sensorial. La mente nace como una tabula rasa y se llena mediante la percepción del entorno, distinguiendo ideas simples y complejas derivadas de la experiencia directa (17). En la filosofía contemporánea, esta corriente se considera base del método científico: todas las hipótesis deben ser verificadas empíricamente y son revisables en función de nuevos datos (18).

El **racionalismo** postula que la razón y las ideas innatas preceden a la experiencia. Aunque algunos racionalistas fueron críticos con el empirismo, el racionalismo moderno reconoce que la razón y la experiencia pueden tener roles integrados en el conocimiento (19).

El **constructivismo** sostiene que el conocimiento se construye activamente por el sujeto, en relación dinámica con su entorno social y cultural. En el plano educativo y cognitivo, destaca el trabajo conjunto de Piaget, Vygotsky y Bruner (20).

El **cognitivismo** conceptualiza el conocimiento como resultado de procesos mentales internos: atención, percepción, memoria, razonamiento y resolución de problemas. La teoría del aprendizaje significativo, plantea que lo nuevo se aprende si se relaciona con estructuras cognitivas existentes de forma lógica y coherente (21).

2.2.1.1.2. Fisiología del ciclo menstrual

La fisiología del ciclo menstrual comprende una serie de cambios cíclicos que ocurren en el aparato reproductor femenino, regulados por mecanismos hormonales entre el hipotálamo, la hipófisis y los ovarios. Este proceso tiene una duración promedio de 28 días,

aunque puede variar entre 21 y 35 días en mujeres sanas, y su función principal es preparar el organismo de la mujer para un posible embarazo (22).

El ciclo menstrual se divide en fases. La primera es la fase folicular o proliferativa, que se inicia con el sangrado menstrual y dura aproximadamente 14 días. Durante esta fase, la hormona liberadora de gonadotropinas (GnRH) del hipotálamo estimula la hipófisis anterior, que secreta la hormona foliculoestimulante (FSH), promoviendo el desarrollo de folículos ováricos. A su vez, los folículos producen estrógenos, responsables de la proliferación del endometrio y de cambios en el moco cervical para facilitar el paso de los espermatozoides (22).

La segunda etapa corresponde a la ovulación, que ocurre alrededor del día 14 del ciclo, inducida por un aumento repentino de la hormona luteinizante (LH). Este pico hormonal desencadena la liberación del óvulo maduro desde el folículo ovárico hacia la trompa de Falopio. Este evento marca el periodo de mayor fertilidad en la mujer (22).

Finalmente, se desarrolla la fase lútea o secretora, caracterizada por la formación del cuerpo lúteo a partir del folículo roto, el cual secreta progesterona y estrógenos. Estas hormonas preparan el endometrio para la posible implantación del embrión. Si no ocurre fecundación, el cuerpo lúteo degenera, los niveles hormonales descienden y el endometrio se desprende, dando lugar a la menstruación e iniciando un nuevo ciclo (22).

2.2.1.1.3. Coito desprotegido

Se entiende como la práctica de relaciones sexuales sin el uso de métodos anticonceptivos o barreras de protección, lo cual incrementa significativamente la probabilidad de un embarazo no planificado y la transmisión de infecciones de transmisión sexual (23).

- **Ansiedad prenatal:** hace referencia al conjunto de preocupaciones, temores e inseguridades que experimenta una mujer durante el embarazo, especialmente en adolescentes, quienes pueden sentir mayor vulnerabilidad frente a los cambios físicos, sociales y emocionales propios de esta etapa (24).
- **Sustancia psicoactivas:** El consumo de sustancias psicoactivas, tales como alcohol, tabaco u otras drogas, representa un factor de riesgo en la adolescencia, ya que altera el juicio, disminuye la capacidad de tomar

decisiones responsables y, en mujeres embarazadas, puede generar efectos adversos en el desarrollo del feto (23).

- **Fracaso escolar:** Se relaciona con la dificultad para culminar los estudios de manera satisfactoria y es una de las principales consecuencias del embarazo adolescente, puesto que la maternidad temprana suele interferir con la continuidad educativa, limitando las oportunidades de desarrollo personal y profesional (24).
- **MAC como prevención del embarazo:** constituyen un conjunto de estrategias clínicas y de uso personal que permiten evitar la concepción. Entre ellos se incluyen los métodos de barrera, hormonales, dispositivos intrauterinos y naturales, los cuales, usados de manera adecuada y constante, representan la vía más eficaz para reducir los embarazos no planificados en adolescentes(23).
- **Riesgo materno-fetal:** alude a las complicaciones que pueden surgir tanto para la madre como para el feto durante el embarazo, el parto o el posparto. En adolescentes, este riesgo suele ser mayor debido a la inmadurez biológica, la falta de control prenatal oportuno y la presencia de factores sociales y económicos adversos que condicionan la salud de ambos (23).

2.2.1.2. Bases teóricas de la Actitud

La actitud es una predisposición aprendida para responder de manera consistente favorable o desfavorable hacia un objeto, persona, evento o situación. Es una tendencia psicológica que se expresa mediante la evaluación de una entidad particular con cierto grado de favor o desagrado (25).

2.2.1.2.1. Teorías de la actitudes

Estas teorías explican cómo se originan, estructuran y modifican las actitudes en las personas.

Teoría del Aprendizaje: Propuesta por Albert Bandura en 1977, esta teoría sostiene que las actitudes derivan de la experiencia directa, la observación y el modelado social. Las personas aprenden conductas adaptativas a través de la imitación de modelos que reciben refuerzos (26).

Teoría de la Dissonancia Cognitiva: Esta teoría postula que la inconsistencia entre actitudes y comportamientos genera una tensión interna que motiva a las

personas a restaurar la coherencia psicológica, ya sea alterando creencias, conductas o justificando cognitivamente la discrepancia (27).

Teoría de la Acción Razonada (TRA): Establece que la intención de realizar un comportamiento es el mejor predictor de su ejecución. Esta intención depende de dos variables clave: actitud hacia el acto y normas subjetivas (lo que otros esperan que uno haga) (28).

2.2.1.2.2. Adolescencia

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia es la etapa del desarrollo humano que transcurre entre los 10 y 19 años, caracterizada por cambios físicos, emocionales, psicológicos y sociales. El Ministerio de Salud del Perú (MINSA) señala que esta etapa representa una oportunidad clave para promover hábitos saludables y prevenir riesgos.

Se divide en tres fases:

- Adolescencia temprana (10-13 años)
- Adolescencia media (14-16 años)
- Adolescencia tardía (17-19 años)

2.2.1.2.3. Teorías del desarrollo adolescente

Las principales teorías del desarrollo adolescente incluyen:

Teoría psicosexual de Freud: En la adolescencia, se presenta la etapa genital, donde se consolidan la identidad sexual y el interés por las relaciones.

Teoría psicosocial de Erikson: En esta etapa se enfrenta la crisis de identidad vs. confusión de roles.

Teoría del desarrollo cognitivo de Piaget: Los adolescentes desarrollan el pensamiento formal y abstracto.

Teoría ecológica de Bronfenbrenner: Explica el desarrollo en función de la interacción con distintos niveles del entorno .

2.2.1.2.4. Embarazo en la adolescencia

2.2.1.2.4.1. Sexualidad y Reproducción

La sexualidad en la adolescencia comprende dimensiones biológicas, psicológicas y sociales que influyen en la toma de decisiones sobre el ejercicio de la sexualidad y la reproducción. La OMS define la adolescencia entre los 10 y 19 años y subraya que es una etapa clave para promover hábitos saludables y evitar riesgos como las ITS y el embarazo no planificado.

- ***Día fértil del ciclo menstrual:*** En mujeres con ciclos ovulatorios, la ventana fértil abarca aproximadamente desde 5 días antes hasta 1 día después de la ovulación, siendo el pico de fertilidad el día de la ovulación y el día previo. En ciclos de 28 días, la ovulación suele ocurrir alrededor de 14 días antes de la siguiente menstruación, no necesariamente el “día 14” en todos los casos, pues la longitud del ciclo varía. El moco cervical fértil y los test de LH ayudan a identificarla.
- ***Circunstancias que producen un embarazo:*** El embarazo ocurre cuando espermatozoides viables están presentes en el tracto genital femenino durante la ventana fértil y fecundan al ovocito; los espermatozoides pueden sobrevivir hasta 5 días en moco cervical fértil. Tener relaciones sin anticoncepción en esa ventana conlleva el mayor riesgo.
- ***Factores que predisponen al embarazo:*** Tienen especial peso; inicio sexual temprano, menor escolaridad, pobreza, violencia sexual, desconocimiento o acceso limitado a anticoncepción, normas de género y presión de pares.
- ***Factores que influyen para iniciar relaciones sexuales:*** La evidencia muestra que la presión de pares, el consumo de alcohol u otras sustancias, la percepción de normas sociales y la comunicación familiar influyen en el inicio sexual. Intervenciones de educación sexual integral y habilidades para la vida pueden retrasarlo.

2.2.1.2.5. Causas y consecuencias del embarazo adolescente

Causas:

- Falta de educación sexual integral.
- Presión de pareja o del entorno.
- Violencia sexual.
- Pobreza y baja escolaridad.
- Uso inadecuado o falta de acceso a métodos anticonceptivos.

Consecuencias

- Riesgos médicos: preeclampsia, parto prematuro, mortalidad materna e infantil.
- Abandono escolar.
- Ciclo de pobreza intergeneracional.
- Estigmatización social y problemas de salud mental (depresión, ansiedad).

2.2.1.2.6. Sexualidad responsable y segura

La prevención del embarazo adolescente debe ser multisectorial e incluir:

- ***Educación sexual integral desde edades tempranas.***
 - La educación sexual integral (ESI) basada en evidencia no aumenta la actividad sexual ni el número de parejas; por el contrario, puede retrasar el inicio, incrementar el uso de anticonceptivos y reducir embarazos no planificados cuando se implementa con calidad.
 - La ESI con enfoque de derechos fortalece el conocimiento sobre autonomía corporal, consentimiento, igualdad de género y acceso a servicios, favoreciendo decisiones informadas y seguras.
 - Educación sexual para padres: Programas que incluyen a madres/padres y promueven comunicación abierta están asociados a mayor uso de preservativos/anticonceptivos y al retraso del inicio sexual.
 - Inicio adecuado de relaciones coitales en la adolescencia y relaciones responsables: Organismos internacionales recomiendan retrasar el inicio sexual hasta contar con madurez, información, consentimiento y acceso a servicios de salud; la comunicación familiar y escolar, el proyecto de vida y la educación sexual integral se asocian a decisiones más seguras
- **Acceso a servicios de salud sexual y reproductiva:**
 - ***Acceso gratuito a métodos anticonceptivos:*** El MINSA ofrece de forma gratuita diversos métodos anticonceptivos (condones, píldoras, inyectables, DIU, implantes, entre otros) en establecimientos de salud del primer nivel y a través de sus estrategias sanitarias, con énfasis en adolescentes y jóvenes.
 - ***Uso correcto de MAC:*** Implica consejería informada, elección libre, comprensión de uso diario/semana/mes según método, manejo de olvidos, y doble protección para reducir ITS.

- **Función de los MAC y efectividad comparada:** LARC (DIU de cobre, DIU hormonal, implante); >99% de efectividad con uso típico; no dependen del uso diario y son reversibles.

- *Hormonales de corta duración (píldora, parche, anillo, inyectable):* muy eficaces si se usan correctamente; la adherencia diaria/semanal/mensual es clave.
- *Métodos de barrera (preservativo externo/interno):* previenen embarazo y, únicos que reducen el riesgo de ITS. Se recomienda su uso siempre, incluso con otros métodos (doble protección).
- *Métodos naturales:* son formas de planificación familiar que buscan prevenir el embarazo sin el uso de fármacos, dispositivos ni procedimientos quirúrgicos. Se basan en la observación de los signos y ritmos biológicos del ciclo menstrual de la mujer, con el fin de identificar los días fértiles y abstenerse de tener relaciones sexuales en ese periodo (o bien, tenerlas solo en los días considerados infértiles).

Método del ritmo o calendario: Consiste en calcular los días fértiles a partir de la duración de ciclos menstruales anteriores. Se asume que la ovulación ocurre aproximadamente 14 días antes de la siguiente menstruación.

Método de la temperatura basal: La mujer mide su temperatura corporal todas las mañanas antes de levantarse. Tras la ovulación, la temperatura sube unas décimas de grado y se mantiene elevada hasta la menstruación.

Método del moco cervical (Billings): Se observa la consistencia y aspecto del moco cervical. Durante los días fértiles, el moco se vuelve más abundante, claro y elástico, facilitando el paso de los espermatozoides.

Método sintotérmico: Combina varios indicadores: cambios de temperatura basal, moco cervical y otros síntomas como dolor ovulatorio o cambios en el cuello uterino.

Coito interrumpido (retiro): El varón retira el pene de la vagina antes de la eyaculación. Es considerado un método poco seguro, pues puede haber escape de espermatozoides antes de la eyaculación.

- El preservativo usado de manera correcta y consistente reduce el riesgo de embarazo y disminuye significativamente la transmisión de ITS, incluido el VIH. Su eficacia aumenta con educación sobre uso correcto.
- Las píldoras combinadas o de progestágeno solo se toman diariamente y, con uso perfecto, son altamente eficaces; no son abortivas. Requieren consejería sobre adherencia y manejo de olvidos.
- La abstinencia previene al 100% los embarazos e ITS; para quienes eligen actividad sexual, la combinación LARC + preservativo ofrece la mayor protección (prevención de embarazo y reducción de ITS).

Según la OMS (2023), las políticas públicas deben enfocarse en eliminar barreras estructurales, sociales y culturales que impiden a las adolescentes ejercer sus derechos reproductivos. Es posible un embarazo con una sola relación sexual sin protección si ocurre en la ventana fértil. En población general joven, la fundabilidad por ciclo suele oscilar en torno al 20–25%; el riesgo por acto se concentra en los días cercanos a la ovulación.

2.2.1.2.7. La educación sexual como base para la prevención del embarazo adolescente

El Ministerio de Educación del Perú (MINEDU) promueve la implementación de la ESI en el currículo escolar, con enfoque de derechos, género e interculturalidad. Su objetivo es desarrollar competencias para que los y las adolescentes:

- Conozcan su cuerpo y emociones.
- Tomen decisiones informadas sobre su vida sexual y reproductiva.
- Respeten la diversidad y promuevan relaciones saludables.

Estudios muestran que la ESI bien aplicada reduce el inicio precoz de relaciones sexuales, aumenta el uso de anticonceptivos y disminuye las tasas de embarazo en adolescentes.

2.3. Hipótesis

Hipótesis alterna (H_1):

Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento, las actitudes y las prácticas sobre la prevención del embarazo adolescente en los estudiantes de la Institución Educativa José Olaya - Chimbote, 2025.

Hipótesis nula (H_0):

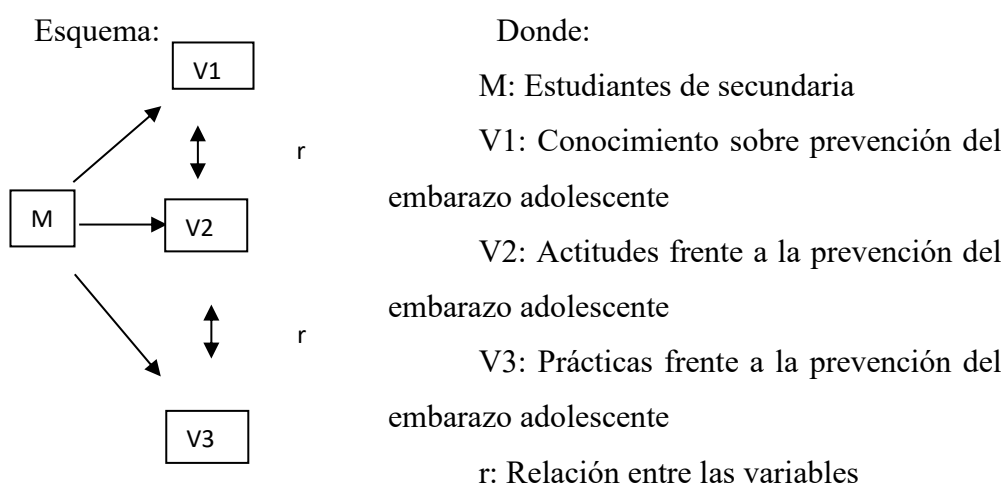
No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento, las actitudes y las prácticas sobre la prevención del embarazo adolescente en los estudiantes de la Institución Educativa José Olaya - Chimbote, 2025.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo, nivel y diseño de investigación

La presente investigación es de nivel correlacional debido que tuvo como finalidad conocer la relación entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto en específico; además será de tipo cuantitativo ya que se utilizó el análisis estadístico de las variables en estudio, siendo aquellos que pueden ser medidas en términos numéricos (29).

El diseño del estudio fue no experimental, debido a que no se manipulo las variables, los datos se obtendrán mediante la observación de la muestra objetivo y será de corte transversal, debido a que la variable será medida en una sola ocasión (30).



3.2. Población

Está representada por 80 estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa José Olaya - Chimbote, 2025. Con asistencia regular durante el periodo de ejecución los cuales cumplen con los criterios de selección. El tamaño de la población está definido por la nómina de estudiantes matriculados en el año académico 2025. La población se refiere al grupo de personas u objetos que guardan relación con las variables analizadas y sobre los cuales se desea obtener información en el estudio (31).

La muestra estuvo conformada por el total de adolescentes matriculados pertenecientes al 4to y 5to grado de secundaria de la I.E. La muestra se entiende como un subconjunto de la población que objeto de estudio y que posee la misma

probabilidad de representar las características que se desean analizar e investigar (31). El tamaño muestral estuvo conformado por el total de alumnos que cursan el 4to y 5to año de educación secundaria, por lo que no se calcula el tamaño de la muestra. Para el estudio se utilizó un registro censal, puesto que estuvo conformado por el total de estudiantes.

La unidad de análisis fueron los estudiantes del 4to y 5to grado de secundaria de la I.E. José Olaya que asistan durante el periodo en estudio.

Los criterios de inclusión y exclusión son: Estudiantes que deseen participar en el estudio; conformidad o aceptación por parte del padre o apoderado; alumnas adolescentes no gestantes. Exclusión: estudiantes que presenten alguna discapacidad auditiva o visual.

3.3. Operacionalización de Variables

Definición de la variable y las dimensiones

Perspectiva integral :

Se entiende como una visión global y articulada de un fenómeno, considerando sus diferentes dimensiones o componentes y no de manera aislada.

Dimensión 1:

Conocimiento sobre la prevención del embarazo adolescente: Hace referencia al conjunto de saberes que poseen los adolescentes respecto a la sexualidad y la reproducción, incluyendo aspectos relacionados con los métodos anticonceptivos y las implicancias del embarazo en esta etapa de la vida.

Dimensión 2:

Actitud frente a la prevención del embarazo adolescente: Corresponde a las disposiciones o comportamientos que adoptan los adolescentes en torno a una sexualidad informada, segura y responsable, así como a su nivel de apertura y receptividad ante temas vinculados a la educación sexual.

Dimensión 3:

Prácticas sobre prevención del embarazo adolescente: Corresponde al conjunto de acciones, conductas y hábitos que adoptan los y las adolescentes con el propósito de evitar un embarazo no planificado

3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos

Se empleó la técnica de encuesta, que consiste en un conjunto estructurado de procedimientos relacionados con la investigación, que permite recopilar y analizar información proveniente de una muestra. A partir de estos datos, es posible aplicar diversos métodos estadísticos para examinar, describir y/o interpretar las características obtenidas (32).

El cuestionario empleado corresponde a Garnica Nuñez Jennifer del año 2016 el cual está constituido por 14 preguntas de conocimiento, 10 preguntas de actitud y 8 preguntas sobre las prácticas de prevención del embarazo adolescente. Fue adaptado y modificado por la autora Dalia Hernández Miñan. Debido a ello se llevó a cabo previamente la validación por 3 jueces expertos quienes dieron por aceptable el cuestionario y posterior a ello se realizó un estudio piloto a 30 estudiantes que no formaron parte del estudio el cual para la confiabilidad se evaluó mediante el Kuder-Richardson (cuestionario de conocimientos) el cual resultó muy confiable con puntaje de 0.671 y el alfa de Cronbach (cuestionario de actitudes) con un puntaje de 0.910 lo que nos indica muy alta confiabilidad de los instrumentos.

3.5. Método de análisis de datos

El procesamiento estadístico de las variables se efectuó en función de los objetivos establecidos; por ello, los resultados se presentaron cuantitativamente mediante tablas y gráficos. Los datos fueron ingresados en una hoja de cálculo utilizando el programa Office Excel, y posteriormente analizados con el software estadístico SPSS versión 25. Asimismo, se aplicó las pruebas de correlación (Pearson o Spearman) el cual fue de acuerdo a la curva de normalidad. Para el análisis y la discusión se desarrollaron considerando los fundamentos teóricos de la investigación, culminando con la elaboración del informe final.

3.6. Aspectos éticos

La presente investigación fue realizada bajo los lineamientos del Reglamento de Integridad Científica en su versión 002 con Resolución N° 0495-2025-CUULADECH Católica, de fecha 12 de mayo de 2025, emitido por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, con el compromiso de actuar con ética, transparencia y respeto por la información recogida (33).

Respeto y protección a los derechos de los participantes: Para que los estudiantes puedan formar parte del estudio, se gestionó el consentimiento informado por parte de sus padres o tutores legales, y se obtuvo el asentimiento voluntario de cada uno de los adolescentes, quienes decidieron colaborar, se les garantizó el derecho de retirarse en cualquier momento si así lo deseaban o si sentían alguna incomodidad, además se respetó la diversidad de cultura de cada estudiante.

Cuidado con el entorno ambiental: Durante la ejecución del estudio, se tomaron en cuenta acciones que contribuyen al cuidado del medio ambiente, asegurando condiciones adecuadas de orden y limpieza en cada espacio utilizado.

Por propia voluntad en la participación: Los estudiantes fueron informados de forma clara y precisa sobre los fines del estudio, respetando en todo momento su derecho a decidir si participar o no, sin ejercer presión alguna.

Principios de beneficencia y no causar daño: Se comunicó a los participantes el propósito del estudio, el procedimiento y el uso que se daría a los resultados, asegurando que la información obtenida sirva para evaluar sus conocimientos y actitudes en torno a la prevención del embarazo durante la adolescencia, sin que esto afecte negativamente su integridad.

Integridad y honestidad: Se garantizó que toda la información procesada será manejada con total honestidad, sin distorsionar los datos recogidos.

Justicia al trato: A todos los estudiantes se les brindó un trato respetuoso e igualitario, resguardando su privacidad y evitando cualquier forma de exclusión o discriminación.

IV. RESULTADOS

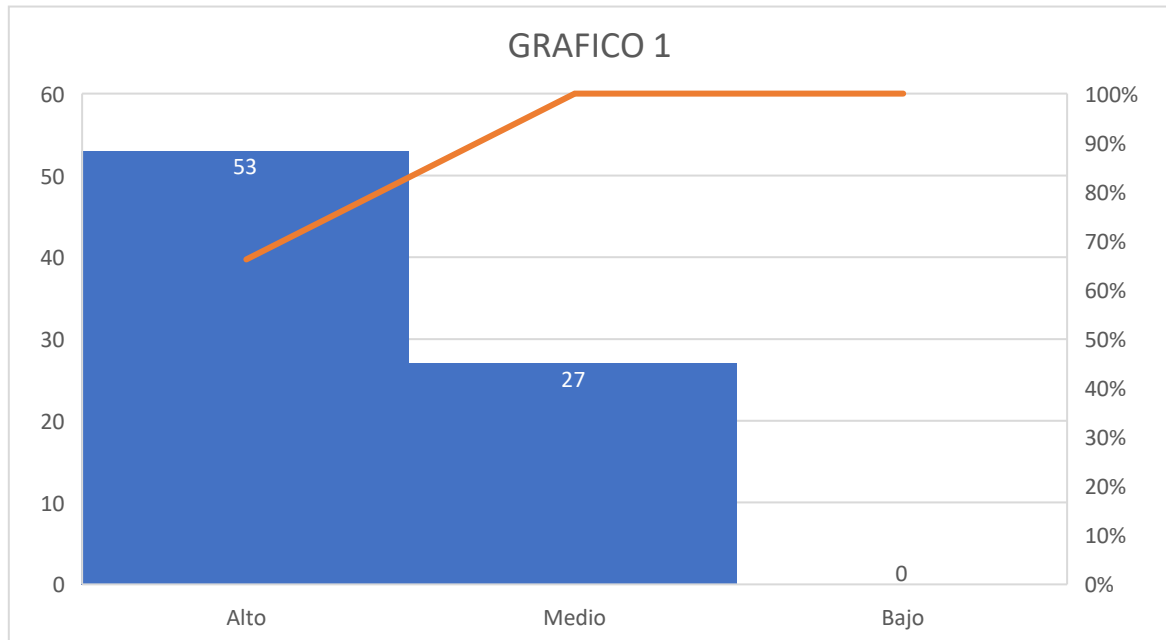
Tabla 1. Distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre el embarazo adolescente de los estudiantes de la Institución Educativa José Olaya – Chimbote, 2025

Nivel de conocimiento	Frecuencia	%
Bajo	0	0.0
Medio	27	33.8
Alto	53	66.3
Total	80	100

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Se observa que la mayoría de los estudiantes posee un nivel de conocimiento alto (66.3%), lo que indica que los estudiantes tienen información adecuada acerca de las causas, consecuencias y medidas preventivas relacionadas con el embarazo en la adolescencia. Un 33.8% presenta un nivel medio de conocimiento, lo que sugiere que aún existen aspectos que podrían fortalecerse mediante estrategias educativas o talleres informativos. Finalmente, ningún estudiante (0%) evidenció un nivel bajo de conocimiento, lo cual demuestra una tendencia positiva en la comprensión de la temática, reflejando posiblemente la efectividad de los programas escolares o charlas de orientación sexual impartidas en la institución.

Gráfico 1. Gráfico de columnas del conocimiento global sobre el embarazo adolescente de los estudiantes de la Institución Educativa José Olaya – Chimbote, 2025.



En el gráfico se aprecia que la mayor proporción de estudiantes presenta un nivel alto de conocimiento (66.3%) sobre el embarazo adolescente, evidenciando que cuentan con información suficiente acerca de sus causas, consecuencias y medidas preventivas. Asimismo, un 33.8% muestra un nivel medio de conocimiento, lo que indica que aún existen áreas que pueden reforzarse mediante acciones educativas complementarias. Cabe destacar que no se registraron estudiantes con un nivel bajo de conocimiento (0%), lo que refleja una tendencia favorable y posiblemente la eficacia de las intervenciones formativas implementadas en la institución.

Fuente: Tabla 1

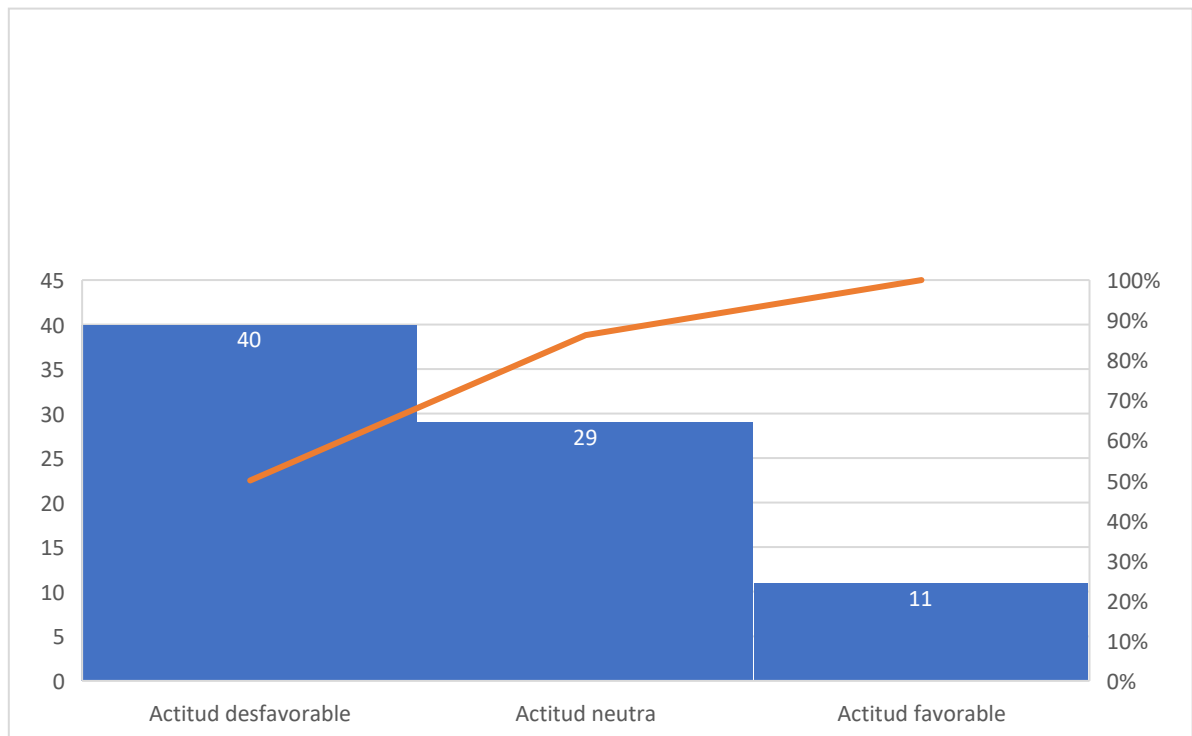
Tabla 2. Distribución porcentual del nivel de actitud frente al embarazo adolescente de los estudiantes de la Institución Educativa José Olaya – Chimbote, 2025

Nivel de actitudes	Frecuencia	%
Actitud desfavorable	40	50.0
Actitud neutra	29	36.3
Actitud favorable	11	13.8
Total	80	100.0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Se aprecia que el 50% de los encuestados presenta una actitud desfavorable, lo cual evidencia la persistencia de percepciones negativas o estigmatizadoras hacia esta situación. Un 36.3% mantiene una actitud neutra, lo que indica cierta indiferencia o falta de posicionamiento claro ante el tema, reflejando la necesidad de fortalecer la reflexión crítica y la empatía en torno a la problemática. En contraste, solo el 13.8% manifiesta una actitud favorable, lo que sugiere que una minoría de estudiantes muestra comprensión y aceptación frente al embarazo adolescente, lo que sugiere la importancia de promover programas educativos que fomenten una actitud más inclusiva, informada y respetuosa respecto a la salud sexual y reproductiva.

Gráfica 2. Gráfico de columnas de la actitud frente al embarazo adolescente de los estudiantes de la Institución Educativa José Olaya – Chimbote, 2025



Se aprecia que el 50% de los encuestados presenta una actitud desfavorable, lo cual evidencia la persistencia de percepciones negativas o estigmatizadoras hacia esta situación. Un 36.3% mantiene una actitud neutra, lo que indica cierta indiferencia o falta de posicionamiento claro ante el tema, reflejando la necesidad de fortalecer la reflexión crítica y la empatía en torno a la problemática. En contraste, solo el 13.8% manifiesta una actitud favorable, lo que sugiere que una minoría de estudiantes muestra comprensión y aceptación frente al embarazo adolescente, lo que sugiere la importancia de promover programas educativos que fomenten una actitud más inclusiva, informada y respetuosa respecto a la salud sexual y reproductiva.

Fuente: Tabla 2

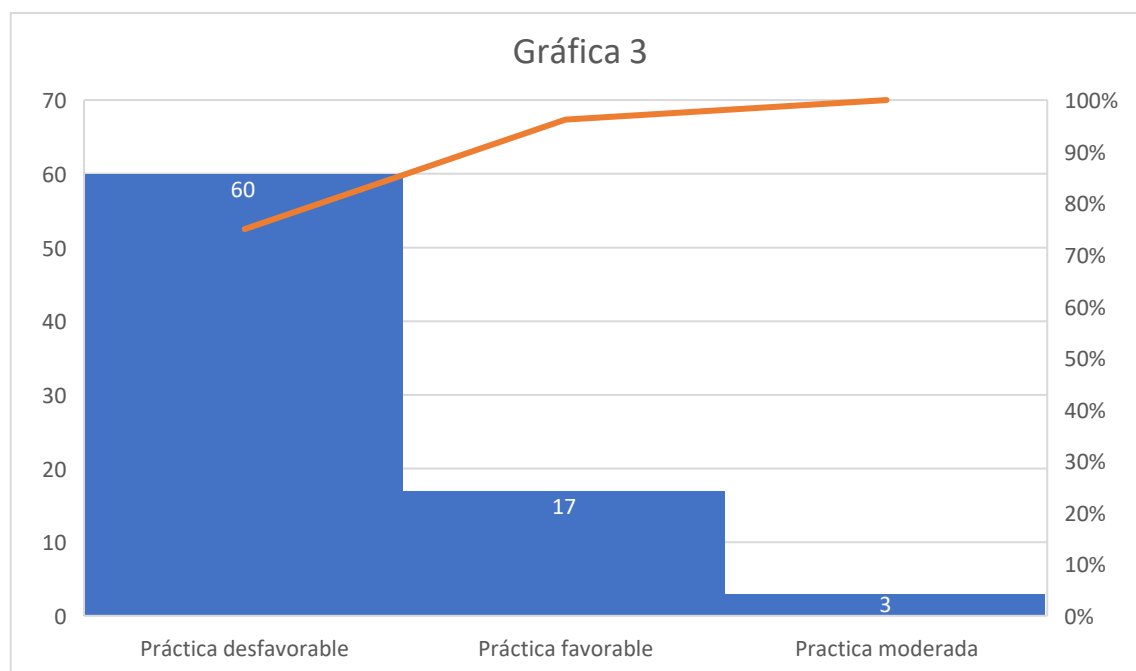
Tabla 3. Distribución porcentual del nivel de prácticas sexuales y preventivas de los estudiantes de la Institución Educativa José Olaya – Chimbote, 2025

Nivel de Prácticas	Frecuencia	%
Práctica desfavorable	60	75.0
Practica moderada	3	3.8
Práctica favorable	17	21.3
Total	80	100.0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Los resultados revelan que la mayoría, equivalente al 75%, manifiesta prácticas desfavorables, lo cual indica una deficiente aplicación de medidas preventivas frente a los riesgos asociados a la actividad sexual, como el uso inconsistente del preservativo o la falta de información sobre métodos anticonceptivos. Un 3.8% muestra prácticas moderadas, reflejando una mínima cantidad con cierto grado de conocimiento y aplicación parcial de conductas preventivas, aunque insuficientes para garantizar una protección adecuada. Finalmente, casi la cuarta parte de estudiante (21.3%) evidenció prácticas favorables, siendo solo la cuarta parte de la muestra, lo que evidencia una necesidad urgente de fortalecer la educación sexual integral dentro de la institución.

Gráfico 3. Gráfico de columnas de las prácticas sexuales y preventivas de los estudiantes de la Institución Educativa José Olaya – Chimbote, 2025.



En el gráfico de barras se evidencia que la mayoría de los estudiantes (75%) presenta prácticas desfavorables, lo que refleja una baja aplicación de medidas preventivas frente a los riesgos asociados a la actividad sexual, como el uso irregular del preservativo o el desconocimiento de métodos anticonceptivos. Asimismo, un 3.8% muestra prácticas moderadas, lo que representa a un grupo reducido con cierto grado de conocimiento y aplicación parcial de conductas preventivas, aunque aún insuficientes para una protección adecuada. Finalmente, un 21.3% evidencia prácticas favorables, correspondiente a casi la cuarta parte de la muestra, lo que pone de manifiesto la necesidad de reforzar la educación sexual integral en la institución educativa.

Fuente: Tabla 3

Tabla 4. Prueba de normalidad de las puntuaciones

	Estadístico	Gl	Sig.
Conocimiento sobre el embarazo adolescente	,166	80	,001
Actitud frente al embarazo adolescente	,145	80	,001
Prácticas sexuales y preventivas	,453	80	,001

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Se observa que en todas las variables los valores de significancia (Sig. = 0.001) son menores a 0.05, lo que indica que los datos no siguen una distribución normal según el test de Kolmogorov-Smirnov. En consecuencia, para el análisis se debe emplear la prueba no paramétrica Rho Spearman para responder a la hipótesis general de estudio.

Contrastación de hipótesis

H1: Existe relación significativa entre los niveles de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el embarazo adolescente en estudiantes de la Institución Educativa José Olaya de Chimbote.

H0: No Existe relación significativa entre los niveles de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el embarazo adolescente en estudiantes de la Institución Educativa José Olaya de Chimbote

Tabla 5. Correlación de Spearman entre el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre el embarazo adolescente en estudiantes de la Institución Educativa José Olaya de Chimbote, durante el periodo julio a octubre de 2025.

		Conocimiento sobre el embarazo adolescente	Actitud frente al embarazo adolescente	Prácticas sexuales y preventivas
Conocimiento sobre el embarazo adolescente	Coef. de correlación	1.00	-,039	-,121
	Sig (bilateral)	-	,733	,283
	N	80	80	80
Actitud frente al embarazo adolescente	Coef. de correlación	-,039	1.00	,040
	Sig (bilateral)	,733	-	,727
	N	80	80	80
Prácticas sexuales y preventivas	Coef. de correlación	-,121	,040	1.00
	Sig (bilateral)	,283	,727	-
	N	80	80	80

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Los valores de significancia obtenidos para todas las relaciones son superiores a 0.05 ($p > 0.05$), lo que indica que no existe una relación estadísticamente significativa entre las variables analizadas. En detalle, el nivel de conocimiento muestra una correlación negativa muy baja con la actitud ($r = -0.039$; $p = 0.733$) y con las prácticas ($r = -0.121$; $p = 0.283$), mientras que la relación entre actitud y prácticas presenta una correlación positiva débil ($r = 0.040$; $p = 0.727$). Estos resultados llevan a rechazar la hipótesis alterna (H1) y a aceptar la hipótesis nula (H0), concluyéndose que los niveles de conocimiento, actitud y prácticas sexuales preventivas sobre el embarazo adolescente no guardan relación significativa entre sí. Esto sugiere que, aunque los estudiantes posean información sobre el tema, dicho conocimiento no necesariamente se traduce en actitudes favorables ni en comportamientos preventivos, evidenciando la necesidad de reforzar la educación sexual integral con un enfoque vivencial y formativo.

V. DISCUSIÓN

El estudio tuvo como propósito determinar la perspectiva integral del embarazo adolescente a través de la relación entre el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en los estudiantes de la Institución Educativa José Olaya de Chimbote, 2025.

Los resultados mostraron que la mayoría de los estudiantes presentó un nivel medio de conocimiento sobre el embarazo adolescente, un nivel regular de actitud y prácticas preventivas poco favorables, lo que evidencia una brecha entre el conocimiento adquirido y su aplicación práctica.

Estos resultados coinciden con Larrea-Betancourt, D et al. (6) en Ecuador, quienes hallaron que, aunque las adolescentes reconocen la importancia de la educación sexual y de los métodos anticonceptivos, sus comportamientos no reflejan dicho conocimiento. Asimismo, Rivera et al. (8) en Ghana identificaron que, pese a conocer algunos métodos anticonceptivos, predominaban ideas erróneas y fuentes poco confiables, situación similar según los resultados pues si bien los conocimientos sobre el tema están presentes, la actitud reflejado en los resultados indican lo contrario en los adolescentes de Chimbote.

A nivel nacional, Páucar (10) encontró una correlación positiva y significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente al embarazo adolescente ($r = 0.779$; $p < 0.005$), lo cual no es concordante con la presente investigación, donde la prueba de Spearman evidenció que no hay una relación y no es significativa entre conocimientos, actitudes y prácticas ($p < 0.05$). Estos resultados confirman que un mayor nivel de conocimiento no se asocia necesariamente con las actitudes y prácticas más responsables.

Por otro lado, Alcántara, J (13) en Chimbote reportó bajos niveles de conocimiento y actitudes negativas hacia la prevención, mientras que Córdova, Y (14) evidenció niveles adecuados de conocimiento y actitudes positivas. Esta discrepancia podría deberse a que el conocimiento adquirido no necesariamente se traduce en conductas o actitudes favorables, lo cual puede estar influido por factores socioculturales, familiares o por una educación sexual poco integral que prioriza la información teórica, pero no promueve cambios reales en la conducta preventiva.

Asimismo, los hallazgos reflejan que factores como la comunicación deficiente con los padres, la influencia de los pares y la persistencia de mitos sobre anticoncepción afectan las decisiones sexuales. Estos resultados son coherentes con lo expuesto por la OMS (2023),

que señala que la falta de diálogo familiar y educativo incrementa la vulnerabilidad frente al embarazo precoz.

VI. CONCLUSIONES

- Se concluye que la perspectiva integral del embarazo adolescente en los estudiantes de la I.E. “José Olaya” de Chimbote es limitada, con una disociación entre el conocimiento (66.3 % alto) y las prácticas preventivas (75 % desfavorables), lo que refleja carencias en la aplicación de lo aprendido.
- El nivel de conocimiento fue predominantemente alto (66.3 %), sin embargo, no se correlacionó de forma significativa con las actitudes ($r = -0.039$; $p = 0.733$) ni con las prácticas ($r = -0.121$; $p = 0.283$), demostrando que el saber no garantiza comportamientos preventivos.
- La actitud frente al embarazo adolescente resultó principalmente desfavorable (50 %), indicando que la mitad de los estudiantes mantiene percepciones negativas o indiferentes ante la problemática, lo que limita el desarrollo de una cultura de prevención.
- En cuanto a las prácticas sexuales y preventivas, el 75 % mostró conductas desfavorables, el 3.8 % moderadas y solo el 21.3 % favorables, evidenciando un bajo nivel de aplicación de medidas de autocuidado.
- La correlación de Spearman no mostró relación estadísticamente significativa entre conocimiento, actitudes y prácticas ($p > 0.05$), lo cual lleva a aceptar la hipótesis nula y reafirma la necesidad de fortalecer la educación sexual desde un enfoque vivencial, afectivo y participativo.

VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda a la Dirección de la Institución Educativa el implementar un programa continuo de educación sexual integral que combine contenidos teóricos, talleres vivenciales y asesoría psicológica, orientado al fortalecimiento de valores, autoestima y toma de decisiones responsables.
- Se recomienda a los docentes tutores integrar los temas de sexualidad y salud reproductiva en el currículo de tutoría, utilizando metodologías participativas que promuevan la reflexión crítica y el diálogo abierto.
- Se aconseja a los padres de familia fortalecer la comunicación con sus hijos mediante espacios de confianza y acompañamiento emocional, promoviendo conversaciones abiertas sobre sexualidad responsable.
- Finalmente, se sugiere desarrollar futuras investigaciones en otros distritos de Áncash que incluyan variables como comunicación familiar, influencia de los pares y uso de redes sociales, con el fin de ampliar la comprensión de los factores que inciden en las prácticas sexuales de los adolescentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Embarazo adolescente. 2024.
2. UNICEF. El informe insignia de UNICEF: el análisis más completo de las tendencias mundiales que afectan a los niños. 2024. Estado mundial de la infancia.
3. UNFPA. Embarazo Adolescente. 2024. Trabajando para que las y los jóvenes ingresen a la edad adulta como ciudadanos empoderados .
4. MINSA. El 12.5% de adolescentes entre 15 y 19 años estuvo embarazada en el país [Internet]. Lima; 2022 jun. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/35100-el-12-5-de-adolescentes-entre-15-y-19-anos-estuvo-embarazada-en-el-pais>
5. INEI. Ancash: Encuesta demográfica y de Salud Familiar [Internet]. Lima; 2023 oct [citado el 26 de julio de 2025]. Disponible en: <https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2023/departamentales/Endes02/pdf/Ancash.pdf>
6. Larrea-Betancourt D, Andaluz-Naranjo J, Quilligana-Reinoso M. Conocimientos, actitudes y prácticas de planificación familiar: Un estudio en el Centro de Salud Salinas en el cantón Guaranda durante el período diciembre 2022 - abril 2023. Polo del Conocimiento [Internet]. el 30 de mayo de 2023 [citado el 5 de agosto de 2025];8(5):1527–41. Disponible en: <https://www.polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/5662/14065>
7. Rojas-Rojas L, Pinto-Rosas E, Quemba-Mesa M. Conocimientos, actitudes y prácticas del uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad reproductiva. Revista Ciencia y Cuidado [Internet]. el 1 de mayo de 2023 [citado el 6 de agosto de 2025];20(2):51–65. Disponible en: <https://enfispo.es/servlet/articulo?codigo=9080293>
8. Rivera O, Nyaaba B, Simono A. Knowledge of Factors Associated with Teenage Pregnancy among Junior High School Students in the Talensi District of the Upper East Region of Ghana. Open J Obstet Gynecol [Internet]. 2022 [citado el 26 de julio de 2025];12(12):1304–19. Disponible en: <https://www.scirp.org/journal/paperinformation?paperid=122113>
9. Naghizadeh S, Mirghafourvand M. Knowledge and attitudes of adolescent girls and their mothers about early pregnancy: a cross-sectional study. BMC Pregnancy Childbirth [Internet]. el 1 de diciembre de 2022 [citado el 26 de julio de 2025];22(1). Disponible en:

<https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-022-04551-z>

10. Paucar R. Conocimiento y actitud sobre prevención del embarazo adolescente en estudiantes I.E. CRNL FAP “Victor Maldonado Begazo”, Negreiros-Talara, 2024 [Internet] [Tesis de Licenciatura]. [Talara]: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024 [citado el 25 de julio de 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/38978>
11. Ipanaque K. Conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo adolescente en estudiantes del cuarto y quinto grado de secundaria de la I.E. Hermanos Meléndez, La Unión-Piura, 2024 [Internet] [Tesis de Licenciatura]. [Piura]: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024 [citado el 25 de julio de 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/38953>
12. Pablo M. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de quinto año de Educación Secundaria de la Institución Educativa Nacional las Mercedes Huánuco, 2018 [Tesis de Licenciatura]. [Huánuco]: Universidad de Huánuco; 2022.
13. Alcantara J. Conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo adolescente en estudiantes de la Institución Educativa 8 de Octubre, Chimbote – 2025 [Tesis de Licenciatura]. [Chimbote]: Universidad Los Ángeles de Chimbote; 2025.
14. Córdova Y. Conocimiento y actitud sobre prevención del embarazo precoz en adolescentes del Centro Poblado Cambio Puente, Chimbote-2025 [Internet]. Chimbote; 2025 [citado el 25 de julio de 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/40763>
15. Chunga F. Conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo precoz en adolescentes de 15-19 años, pueblo joven Florida Baja - Chimbote, 2023 [Tesis de licenciatura]. [Chimbote]: Universidad Los Ángeles de Chimbote; 2024.
16. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An Fac med [Internet]. 2009 [citado el 27 de julio de 2025];70(3):217–41. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011&lng=es&tlng=es
17. Sharma R. Constructivist Approach In Education: Projecting The Insights Of Piaget And Vygotsky Into Future. International Journal Of Research Culture Society

- [Internet]. marzo de 2023 [citado el 27 de julio de 2025];7(3):79–84. Disponible en: <https://ijrcs.org/wp-content/uploads/IJRCS202303016-min.pdf>
18. Hossain A. A Critical Analysis of Empiricism. Open J Philos [Internet]. 2014 [citado el 27 de julio de 2025];04(03):225–30. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/269795307_A_Critical_Analysis_of_Empiricism
 19. Markie. Peter. Racionalismo vs. Empirismo [Internet]. 2021 sep. Disponible en: <https://plato.stanford.edu/entries/rationalism-empiricism/>
 20. Prakash S. Constructivism in education: Exploring the Contributions of Piaget, Vygotsky, and Bruner. International Journal of Science and Research (IJSR) [Internet]. el 5 de julio de 2023 [citado el 27 de julio de 2025];12(7):274–8. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/378071316_Constructivism_in_Education_Exploring_the_Contributions_of_Piaget_Vygotsky_and_Bruner
 21. Fierro M. Epistemología filosófica de la mente y biótica El desarrollo conceptual de la ciencia cognitiva. Parte I [Internet]. Vol. 40, Rev. Colomb. Psiquiat. 2011 [citado el 27 de julio de 2025]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502011000300011
 22. Hall J, Guyton A. Guyton y Hall. Tratado de fisiología médica. [Internet]. 14a ed. Vol. 4. Barcelona: Elsevier; 2021 [citado el 9 de septiembre de 2025]. 2497–2932 p. Disponible en: <https://www.inspectioncopy.elsevier.com/book/details/9788413820132>
 23. OMS. Adolescent pregnancy [Internet]. 2024 [citado el 9 de septiembre de 2025]. p. 10–5. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
 24. Moniz M de F, Astuti AW, Hakimi M. Psychological Impact of Adolescent Pregnancy in Developing Countries: A Scoping Review. Women, Midwives and Midwifery [Internet]. el 30 de junio de 2024 [citado el 9 de septiembre de 2025];4(2):1–13. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>

25. Pacheco F. Actitudes. Euphoros [Internet]. el 2 de mayo de 2004 [citado el 27 de julio de 2025];5(1):173–84. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/1181505.pdf>
26. Núñez A. Teoría del aprendizaje desde las perspectivas de Albert Bandura y Burrhus Frederic Skinner: vinculación con aprendizaje organizacional de Peter Senge. UCE Ciencia Revista de postgrado [Internet]. 2022 [citado el 27 de julio de 2025];10(3). Disponible en: <https://uceciencia.edu.do/index.php/OJS/article/download/295/270/1097>
27. Jayne L. Disonancia cognitiva: Definición, efectos y ejemplos [Internet]. 2021 [citado el 27 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/es/disonancia-cognitiva>
28. Andrade-Valles I, Facio-Arciniega S, Quiroz –Guerra A, Alemán-de la Torre L, Flores-Ramírez M, Rosales-González M. Atitude, hábitos de estudo e rendimento académico: Abordagem desde a teoria da ação racional. Enfermería Universitaria. el 7 de noviembre de 2018;15(4).
29. Guevara G, Verdesoto A, Castro N. Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). RECIMUNDO [Internet]. el 16 de julio de 2020;4(3):163–73. Disponible en: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/860>
30. Vizcaíno P, Cedeño R, Maldonado I. Metodología de la investigación científica: guía práctica. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. el 27 de septiembre de 2023;7(4):9723–62.
31. Condori-Ojeda P. Universo, población y muestra. 2020.
32. Escudero C, Cortez L. Técnicas y métodos cualitativos para la investigación científica. Machala: UTMACH; 2018.
33. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Reglamento de integridad científica en la investigación Versión 002. [Internet].; el 12 de mayo del 2025. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/wp-content/uploads/erpuniversity/downloads/transparencia-universitaria/estatuto-el-texto-unico-de-procedimientos-administrativos-tupa-el-plan-estrategico-institucional-reglamento-de-la-universidad-y-otras-normativas/reglamentos-de-la-universidad/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v002.pdf>

ANEXO

Anexo 01. Matriz de consistencia

Título: Perspectiva integral del embarazo adolescente, en estudiantes de la Institución Educativa José Olaya - Chimbote, 2025

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Problema: ¿Cuál es la perspectiva integral del embarazo adolescente en términos de conocimientos, actitudes y prácticas en estudiantes de la Institución Educativa José Olaya de Chimbote -durante el periodo julio a octubre 2025?	Objetivo general: Determinar la perspectiva integral del embarazo adolescente a través de la relación entre el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en estudiantes de la Institución Educativa José Olaya de Chimbote, durante el periodo julio a octubre de 2025. Objetivos específicos: - Describir el nivel de conocimientos sobre el embarazo adolescente en los estudiantes de la Institución Educativa José Olaya de Chimbote, durante el periodo julio-octubre de 2025. - Identificar las actitudes que presentan los estudiantes de la Institución Educativa José Olaya de Chimbote frente al embarazo adolescente, durante el periodo julio-octubre de 2025. - Caracterizar las prácticas sexuales y preventivas relacionadas con el embarazo adolescente en los	Hipótesis: Existe relación significativa entre los niveles de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el embarazo adolescente en estudiantes de la Institución Educativa José Olaya de Chimbote.	Variable única compleja: Perspectiva integral sobre embarazo adolescente (conformada por 3 dimensiones: conocimiento, actitudes y prácticas)	Tipo de Investigación: Cuantitativo Nivel de Investigación: Descriptivo-correlacional Diseño de Investigación: No experimental, de corte transversal, Transeccional correlacional Población: Estará constituida por el total de adolescentes, estudiantes de la Institución Educativa José Olaya de Chimbote que forman parte del estudio. Muestra: La muestra estará constituida por el total de la población de estudio.

	estudiantes de la Institución Educativa José Olaya de Chimbote, durante el periodo julio-octubre de 2025.			
--	--	--	--	--

Anexo 03 Matriz de operacionalización

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	CATEGORIAS
Perspectiva integral del embarazo adolescente.	Abordaje articulado de los conocimientos, las actitudes y las prácticas de los adolescentes frente al embarazo adolescente, permitiendo una comprensión holística del fenómeno desde una dimensión cognitiva, afectiva y conductual.	información que poseen sobre conceptos generales y prevención del embarazo. Actitudes como creencias, sentimientos o predisposición frente a las conductas sexuales y acciones en relación a la prevención del embarazo adolescente.	Conocimiento sobre prevención del embarazo adolescente: comprendida por conceptos generales y prevención del embarazo que tienen las y los adolescentes (Ítems: 1 al 14)	- Día fértil (ovulación) - Coito desprotegido. - Ansiedad prenatal. - Desinformación sexual - Sustancias psicoactivas - Fracaso escolar - MAC como prevención del embarazo - Riesgo materno-fetal	Cualitativa Nominal	D1. Conocimiento Bajo: 0 – 4 pts. Medio: 5 – 9 pts. Alto: 10 – 14 pts.

			Actitudes sobre prevención del embarazo adolescente: Comprendida por los pensamientos, sentimientos y conductas sexuales que influyen en las opiniones respecto a la prevención del embarazo (Items:15 al 24)	- MAC como prevención del embarazo y las ITS - Presión para tener relaciones sexuales - Responsabilidad ante una maternidad/paternidad precoz - Proyecto de vida - Educación sobre temas de sexualidad - Asertividad ante la información de un embarazo. - Información y comunicación con los padres	Cualitativa Ordinal	D2. Actitud: 10-29: Actitud desfavorable 30 -39: Actitud neutra 40-50: Actitud favorable
			Prácticas para la prevención del embarazo adolescente: Está comprendida por las acciones que tienen los adolescentes en relación a la prevención del	- Inicio de relaciones sexuales - Edad de la primera relación sexual - Número de parejas sexuales	Cualitativa Nominal Cualitativa / Razón Cualitativa / Razón	

D3: Practicas

Practicas Favorable 8-11

			embarazo adolescente (Items:25 al 32)	- Uso de preservativo - comunicación con los padres	Cualitativa Nom inal Cualitativa Nom inal	Practicas Moderada Practica Desfavorable 12-15 16-19
--	--	--	---	---	--	---

Anexo 04. Ficha de Identificación de experto

Experto 1



Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y apellidos: Deysi Nery Morales Ramírez

Nº DNI/ CE: 02779811

Edad: 58 años

Teléfono/celular: 986309642

Email: dmoralesra@gmail.com

Título profesional: Licenciada en obstetricia

Grado académico: Maestría X Doctorado

Especialidad: Maestría en obstetricia con mención en salud sexual y reproductiva.

Institución que labora: E.S.I-2 Simbila

Identificación del Proyecto de investigación o tesis

Título: Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de quinto año de educación secundaria de la Institución Educativa Nacional Santa Rosa 6094. Chorrillos, 2016”

Autor(es): Jennifer Marleni Garnica Núñez

Programa académico: Obstetricia

Firma

Experto 2



Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y apellidos: Nancy Mendoza Ladines

N° DNI/ CE: 02777577

Edad: 57 años

Teléfono/celular: 939273925

Email: namela3105@hotmail.com

Título profesional: Licenciada en obstetricia

Grado académico: Maestría _X_ Doctorado ____

Especialidad: Maestría en obstetricia con mención en salud sexual y reproductiva.

Institución que labora: E.S. Cumbibira

Identificación del Proyecto de investigación o tesis

Título: Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de quinto año de educación secundaria de la Institución Educativa Nacional Santa Rosa 6094. Chorrillos, 2016

Autor(es): Jennifer Marleni Garnica Núñez

Programa académico: Obstetricia

Firma

Experto 3



Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y apellidos: María del Milagro Sialer Serrano

N° DNI/ CE: 17538889

Edad: 57

Teléfono/celular: 969666258

Email: mm.sialer02@gmail.com

Título profesional: Licenciada en obstetricia

Grado académico: Maestría _X_ Doctorado ___

Especialidad: Maestría en obstetricia con mención en salud sexual y reproductiva.

Institución que labora: C.S.I-3 Catacaos

Identificación del Proyecto de investigación o tesis

Título: Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de quinto año de educación secundaria de la Institución Educativa Nacional Santa Rosa 6094. Chorrillos, 2016

Autor(es): Jennifer Marleni Garnica Núñez

Programa académico: Obstetricia



Firma

Anexo 05. Ficha técnica de los instrumentos



PERSPECTIVA INTEGRAL DEL EMBARAZO ADOLESCENTE, EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ OLAYA - CHIMBOTE, 2025



La encuesta es anónima, NO es necesario que registres tu nombre; responderla demorará aproximadamente 20 minutos. La información es confidencial y sólo será utilizada para fines de la investigación, que plantea como objetivo general: Determinar la perspectiva integral del embarazo adolescente a través de la relación entre el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en estudiantes de la Institución Educativa José Olaya de Chimbote, durante el periodo julio a octubre de 2025. A continuación, se presenta una serie de preguntas, distribuidas a conocer los datos generales de tu persona, seguido las preguntas específicas para evaluar el conocimiento, actitud y practica sobre el embarazo adolescente. Llenar los espacios en blanco o marcar con un aspa (x) según corresponda.

Cuestionario

DATOS GENERALES
Edad años
Sexo: Femenino () Masculino ()
Año escolar:
Procedencia:
Religión:
¿Con quién vive actualmente?: () Padre/madre/hermanos () Padre/madre () Solo con/padre () Solo con madre () Solo con hermanos () Solo con abuelos () Otros familiares
CONOCIMIENTOS
CONCEPTOS GENERALES

1. ¿En qué periodo del ciclo menstrual se encuentra los días fértiles? Marque la respuesta correcta: a. Durante el periodo menstrual o regla b. Unos días antes de que baja la regla c. Alrededor del día 14 del ciclo menstrual
2. ¿Cómo ocurre un embarazo? a. Al tener relaciones sexuales sin protección durante los días fértiles b. Al tener relaciones sexuales cuando la mujer esta con la menstruación c. Al tener relaciones sexuales usando un método anticonceptivo
3. Los adolescentes frente a un embarazo precoz se encuentran: a. Preparados físicamente y psicológicamente b. Lo asumen con completa responsabilidad c. Puede generar repercusiones emocionales como miedo, ansiedad o depresión
4. Es un factor que predispone al embarazo adolescente: a. Falta o inadecuada información acerca de la sexualidad b. Pobreza c. Uso de método anticonceptivo
5. Estimula a tener relaciones sexuales inconscientemente: a. Consumir alcohol o drogas b. Tener amigos responsables c. Tener confianza en los padres
6. Las consecuencias del embarazo en la adolescencia son: a. Bajo peso al nacer b. Prematuridad c. Problemas familiares, abandono escolar, desilusión, peligro de muerte.
PREVENCIÓN SOBRE EMBARAZO ADOLESCENTE
7. Los métodos anticonceptivos sirven para: a. Prevenir embarazos b. Favorecer el embarazo c. Interrumpir el embarazo
8. El uso del preservativo evita: a. La ovulación b. La producción de espermatozoides. c. El embarazo y las infecciones de transmisión sexual
9. Las píldoras anticonceptivas: a. No pueden usar las mujeres jóvenes. b. Se toman todos los días c. Son abortivas
10. La forma más segura de evitar el embarazo adolescente 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. ¿Cuántas relaciones sexuales sin protección es suficiente para que una adolescente quede embarazada? a. Con sólo una vez b. De dos a cinco veces c. De cinco a más veces

Test de Likert

Estimados adolescentes, a continuación, se aplica el test de Likert, que nos lleva a medir la actitud, por lo que, solicitamos respuestas las preguntas marcando con un aspa (X) en la alternativa que te identifiques: lee bien la leyenda que describe las abreviaturas

Completamente de acuerdo	(CA) = 5
De acuerdo	(A) = 4
Ni de acuerdo/Ni desacuerdo	(NA/ND) = 3
En desacuerdo	(D) = 2
Completamente en desacuerdo	(CD) = 1

ACTITUDES FRENTE AL EMBARAZO ADOLESCENTE	(CA) = 5	(A) = 4	(NA/ND) = 3	(D) = 2	(CD) = 1
15. ¿Crees que el acceso a los métodos anticonceptivos en una forma gratuita, te ayudaría a prevenir un embarazo adolescente?					
16. ¿Consideras necesario que las y los jóvenes conozcan el uso correcto de los métodos					

anticonceptivos para prevenir un embarazo adolescente?					
17. ¿Crees que es adecuado iniciar la práctica de las relaciones sexuales en la adolescencia?					
18. ¿Accederías a tener relaciones sexuales si una persona te ofreciera sacarte de la pobreza, te diera algún bien (ropa, alimentación, dinero y diversión) o si los amigos te presionaran?					
19. ¿Crees que antes de tener relaciones sexuales, se debe pensar en la responsabilidad que implica el ser padre o madre?					
20. ¿Crees que contar con un proyecto de vida (aspiraciones profesionales, metas, etc.) es fundamental para prevenir un embarazo precoz?					
21. ¿Piensas que si recibes educación sobre temas de sexualidad fomentaría tu inicio de la actividad sexual?					
22. ¿Piensas que con educación podrás conocer y defender tus derechos sexuales previniendo un embarazo adolescente?					
23. ¿Crees necesario que tus padres se informen más sobre el tema de la sexualidad?					
24. ¿Piensas que con una buena comunicación con tu familia disminuye las probabilidades de un embarazo a temprana edad?					

PRACTICAS

25. ¿Ha iniciado relaciones sexuales alguna vez en tu vida? Marca la respuesta SI _____ NO _____ Si tu respuesta fue (NO), pasa directamente a la pregunta 30
26. ¿A qué edad decidiste tener tu primera relación sexual?: _____ años
27. ¿Con cuantas parejas has tenido relaciones sexuales?: _____
28. ¿Ha usado preservativo en la primera relación sexual para evitar un embarazo? SI _____ NO _____
29. ¿A quién le contaste sobre tu primera experiencia sexual? a) Tus padres b) Tus amigos c) Tu profesor profesores d) Líder religioso e) Hermanos/as

f) Otros _____
30. ¿Recibiste algún tipo de información sobre la prevención del embarazo adolescente? SI _____ NO _____
31. ¿Dónde obtuviste información sobre la prevención del embarazo adolescente? (Puedes marcar más de una alternativa) ☐ No recibí información ☐ Mi familia ☐ Mis profesores ☐ Mis amigos (as) ☐ Personas de mi Iglesia ☐ Internet
32. ¿El temor al embarazo fue la razón por la que nunca iniciaste relaciones sexuales? SI _____ NO _____

Anexo 5.2 Ficha de validación del instrumento



FICHA DE VALIDACIÓN 1

TÍTULO:

PERSPECTIVA INTEGRAL DEL EMBARAZO ADOLESCENTE, EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ OLAYA - CHIMBOTE, 2025

Variable 01: Perspectiva integral del embarazo adolescente		Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple	
Dimensión 1: Conocimiento sobre embarazo adolescente		X		X		X		
1	¿En qué periodo del ciclo menstrual se encuentran los días fértiles?	X		X		X		
2	¿Cómo ocurre un embarazo?	X		X		X		
3	Los adolescentes frente a un embarazo precoz se encuentran:	X		X		X		
4	Es un factor que predispone al embarazo adolescente:	X		X		X		
5	Estimula a tener relaciones sexuales inconscientemente:	X		X		X		
6	Las consecuencias del embarazo en la adolescencia son:	X		X		X		
7	Los métodos anticonceptivos sirven para:	X		X		X		
8	El uso del preservativo evita:	X		X		X		

9	Las píldoras anticonceptivas :	X		X		X		
10	La forma más segura de evitar un embarazo en la adolescencia es:	X		X		X		
11	Existe mayor riesgo de que el hijo de una madre adolescente puede nacer:	X		X		X		
12	Una madre adolescente puede:	X		X		X		
13	Un padre o madre adolescente implica:	X		X		X		
14	¿Cuántas relaciones sexuales sin protección son suficiente para que una adolescente quede embarazada?	X		X		x		
Dimensión 02: Actitudes sobre el embarazo adolescente								
1	¿Crees que el acceso a los métodos anticonceptivos en una forma gratuita, te ayudaría a prevenir un embarazo adolescente?	X		X		X		
2	¿Considera necesario que las y los jóvenes conozcan el uso correcto de los métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo?	X		X		X		
3	¿Crees que es adecuado iniciar la práctica de las relaciones sexuales en la adolescencia?	X		X		X		
4	¿Accederías a tener relaciones coitales si una persona te ofreciera sacarte de la pobreza o te diera algún bien (ropa, alimentación, dinero y diversión) o si los amigos te presionaran?	X		X		X		
5	¿Crees que antes de tener relaciones sexuales, se debe pensar en la responsabilidad que implica el ser padre o madre?	X		X		X		
6	¿Crees que contar con un proyecto de vida (aspiraciones profesionales, metas, etc.) es fundamental para prevenir un embarazo precoz?	X		X		X		

7	¿Piensas que si recibes educación sobre temas de sexualidad fomentaría tu inicio de la actividad sexual?	X		X		X		
8	¿Piensas que con educación podrás conocer y defender tus derechos sexuales previniendo un embarazo adolescente?	X		X		X		
9	¿Crees necesario que tus padres se informen más sobre el tema de la sexualidad?	X		X		X		
10	¿Piensas que con una buena comunicación con tu familia disminuye las probabilidades de un embarazo a temprana edad?	X		X		X		
Dimensión 3: Prácticas sobre el embarazo adolescente								
1	¿Ha iniciado relaciones sexuales alguna vez en tu vida?	X		X		X		
2	¿A qué edad decidiste tener tu primera relación sexual?:	X		X		X		
3	¿Con cuantas parejas has tenido relaciones sexuales?:	X		X		X		
4	¿Ha usado preservativo en la primera relación sexual para evitar un embarazo?	X		X		X		
5	¿A quién le contaste sobre tu primera experiencia sexual?	X		X		X		
6	¿Recibiste algún tipo de información sobre la prevención del embarazo adolescente?	X		X		X		
7	¿Dónde obtuviste información sobre la prevención del embarazo adolescente?	X		X		X		

8	¿El temor al embarazo fue la razón por la que nunca iniciaste relaciones sexuales?	X		X		X		
---	--	---	--	---	--	---	--	--

Recomendaciones: Ninguna

Opinión de experto: Aplicable (X) Aplicable después de modificar () No aplicable ()

Nombres y Apellidos de experto: Mg. Obst. María del Milagro Sialer Serrano DNI: 17538889





FICHA DE VALIDACIÓN 2

TÍTULO:

PERSPECTIVA INTEGRAL DEL EMBARAZO ADOLESCENTE, EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ OLAYA - CHIMBOTE, 2025

Variable 01: Perspectiva integral del embarazo adolescente		Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple	
Dimensión 1: Conocimiento sobre embarazo adolescente		X		X		X		
1	¿En qué periodo del ciclo menstrual se encuentran los días fértiles?	X		X		X		
2	¿Cómo ocurre un embarazo?	X		X		X		
3	Los adolescentes frente a un embarazo precoz se encuentran:	X		X		X		
4	Es un factor que predispone al embarazo adolescente:	X		X		X		
5	Estimula a tener relaciones sexuales inconscientemente:	X		X		X		
6	Las consecuencias del embarazo en la adolescencia son:	X		X		X		
7	Los métodos anticonceptivos sirven para:	X		X		X		
8	El uso del preservativo evita:	X		X		X		
9	Las píldoras anticonceptivas :	X		X		X		
10	La forma más segura de evitar un embarazo en la adolescencia es:	X		X		X		

11	Existe mayor riesgo de que el hijo de una madre adolescente puede nacer:	X		X		X		
12	Una madre adolescente puede:	X		X		X		
13	Un padre o madre adolescente implica:	X		X		X		
14	¿Cuántas relaciones sexuales sin protección son suficiente para que una adolescente quede embarazada?	X		X		X		
Dimensión 02: Actitudes sobre el embarazo adolescente								
1	¿Crees que el acceso a los métodos anticonceptivos en una forma gratuita, te ayudaría a prevenir un embarazo adolescente?	X		X		X		
2	¿Considera necesario que las y los jóvenes conozcan el uso correcto de los métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo?	X		X		X		
3	¿Crees que es adecuado iniciar la práctica de las relaciones sexuales en la adolescencia?	X		X		X		
4	¿Accederías a tener relaciones coitales si una persona te ofreciera sacarte de la pobreza o te diera algún bien (ropa, alimentación, dinero y diversión) o si los amigos te presionaran?	X		X		X		
5	¿Crees que antes de tener relaciones sexuales, se debe pensar en la responsabilidad que implica el ser padre o madre?	X		X		X		
6	¿Crees que contar con un proyecto de vida (aspiraciones profesionales, metas, etc.) es fundamental para prevenir un embarazo precoz?	X		X		X		
7	¿Piensas que si recibes educación sobre temas de sexualidad fomentaría tu inicio de la actividad sexual?	X		X		X		

8	¿Piensas que con educación podrás conocer y defender tus derechos sexuales previniendo un embarazo adolescente?	X		X		X		
9	¿Crees necesario que tus padres se informen más sobre el tema de la sexualidad?	X		X		X		
10	¿Piensas que con una buena comunicación con tu familia disminuye las probabilidades de un embarazo a temprana edad?	X		X		X		
Dimensión 3: Prácticas sobre el embarazo adolescente								
1	¿Ha iniciado relaciones sexuales alguna vez en tu vida?	X		X		X		
2	¿A qué edad decidiste tener tu primera relación sexual?:	X		X		X		
3	¿Con cuántas parejas has tenido relaciones sexuales?:	X		X		X		
4	¿Ha usado preservativo en la primera relación sexual para evitar un embarazo?	X		X		X		
5	¿A quién le contaste sobre tu primera experiencia sexual?	X		X		X		
6	¿Recibiste algún tipo de información sobre la prevención del embarazo adolescente?	X		X		X		
7	¿Dónde obtuviste información sobre la prevención del embarazo adolescente?	X		X		X		
8	¿El temor al embarazo fue la razón por la que nunca iniciaste relaciones sexuales?	X		X		X		

Recomendaciones: Ninguna

Opinión de experto: Aplicable (X) Aplicable después de modificar () No aplicable ()

Nombres y Apellidos de experto: Deysi Nery Morales Ramírez DNI: 02779811



GOBIERNO REGIONAL PIURA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PIURA
D.R. 001 / 2 SIMBILA
Obst. Deysi Morales Ramírez
JEFE DE ESTABLECIMIENTO

Firma



FICHA DE VALIDACIÓN 3

TÍTULO:

PERSPECTIVA INTEGRAL DEL EMBARAZO ADOLESCENTE, EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ OLAYA - CHIMBOTE, 2025

Variable 01: Perspectiva integral del embarazo adolescente		Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple	
Dimensión 1: Conocimiento sobre embarazo adolescente		X		X		X		
1	¿En qué periodo del ciclo menstrual se encuentran los días fértiles?	X		X		X		
2	¿Cómo ocurre un embarazo?	X		X		X		
3	Los adolescentes frente a un embarazo precoz se encuentran:	X		X		X		
4	Es un factor que predispone al embarazo adolescente:	X		X		X		
5	Estimula a tener relaciones sexuales inconscientemente:	X		X		X		
6	Las consecuencias del embarazo en la adolescencia son:	X		X		X		
7	Los métodos anticonceptivos sirven para:	X		X		X		
8	El uso del preservativo evita:	X		X		X		
9	Las píldoras anticonceptivas:	X		X		X		
10	La forma más segura de evitar un embarazo en la adolescencia es:	X		X		X		

11	Existe mayor riesgo de que el hijo de una madre adolescente puede nacer:	X		X		X		
12	Una madre adolescente puede:	X		X		X		
13	Un padre o madre adolescente implica:	X		X		X		
14	¿Cuántas relaciones sexuales sin protección son suficiente para que una adolescente quede embarazada?	X		X		X		
Dimensión 02: Actitudes sobre el embarazo adolescente								
1	¿Crees que el acceso a los métodos anticonceptivos en una forma gratuita, te ayudaría a prevenir un embarazo adolescente?	X		X		X		
2	¿Considera necesario que las y los jóvenes conozcan el uso correcto de los métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo?	X		X		X		
3	¿Crees que es adecuado iniciar la práctica de las relaciones sexuales en la adolescencia?	X		X		X		
4	¿Accederías a tener relaciones coitales si una persona te ofreciera sacarte de la pobreza o te diera algún bien (ropa, alimentación, dinero y diversión) o si los amigos te presionaran?	X		X		X		
5	¿Crees que antes de tener relaciones sexuales, se debe pensar en la responsabilidad que implica el ser padre o madre?	X		X		X		
6	¿Crees que contar con un proyecto de vida (aspiraciones profesionales, metas, etc.) es fundamental para prevenir un embarazo precoz?	X		X		X		
7	¿Piensas que si recibes educación sobre temas de sexualidad fomentaría tu inicio de la actividad sexual?	X		X		X		

8	¿Piensas que con educación podrás conocer y defender tus derechos sexuales previniendo un embarazo adolescente?	X		X		X		
9	¿Crees necesario que tus padres se informen más sobre el tema de la sexualidad?	X		X		X		
10	¿Piensas que con una buena comunicación con tu familia disminuye las probabilidades de un embarazo a temprana edad?	X		X		X		
Dimensión 3: Prácticas sobre el embarazo adolescente								
1	¿Ha iniciado relaciones sexuales alguna vez en tu vida?	X		X		X		
2	¿A qué edad decidiste tener tu primera relación sexual?:	X		X		X		
3	¿Con cuántas parejas has tenido relaciones sexuales?:	X		X		X		
4	¿Ha usado preservativo en la primera relación sexual para evitar un embarazo?	X		X		X		
5	¿A quién le contaste sobre tu primera experiencia sexual?	X		X		X		
6	¿Recibiste algún tipo de información sobre la prevención del embarazo adolescente?	X		X		X		
7	¿Dónde obtuviste información sobre la prevención del embarazo adolescente?	X		X		X		
8	¿El temor al embarazo fue la razón por la que nunca iniciaste relaciones sexuales?	X		X		X		

Recomendaciones: Ninguna

Opinión de experto: Aplicable (X) Aplicable después de modificar () No aplicable ()

Nombres y Apellidos de experto: Deysi Nery Morales Ramírez DNI: 02779811



The image shows a handwritten signature in blue ink, which appears to be 'Nancy Mendoza Ladines', written over a professional stamp. The stamp is rectangular and contains the following text: 'Mg. Nancy Mendoza Ladines' on the first line, 'OBSTETRA' on the second line, and 'C.O.P. 8489' on the third line. To the left of the text in the stamp is a small circular logo featuring a caduceus (a staff with two snakes and wings).

—Firma—

Anexo 5.3 Confiabilidad del instrumento

CONFIABILIDAD POR KUDER RICHARDSON: CONOCIMIENTOS SOBRE LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE

Interno	Coeficiente de Kuder - Richardson														Puntaje Total (xi)	(xi-X)²
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14		
I1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	12	0.18777778
I2	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	5	43.12111111
I3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	5.921111111
I4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	13	2.054444444
I5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	5.921111111
I6	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	9	6.587777778
I7	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	10	2.454444444
I8	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	9	6.587777778
I9	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	12	0.187777778
I10	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	12	0.187777778
I11	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	11	0.321111111
I12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	5.921111111
I13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	5.921111111
I14	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	11	0.321111111
I15	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	13	2.054444444
I16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	5.921111111
I17	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	10	2.454444444
I18	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	13	2.054444444
I19	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	11	0.321111111
I20	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	11	0.321111111
I21	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	12	0.187777778
I22	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	10	2.454444444
I23	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	12	0.187777778
I24	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	12	0.187777778
I25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	5.921111111
I26	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	13	2.054444444
I27	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	13	2.054444444

I28	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	7	20.85444444
I29	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	10	2.454444444
I30	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	12	0.187777778
Total	16	27	28	28	28	26	26	23	7	29	27	30	26	26	347	135.37
Media	0.53	0.90	0.93	0.93	0.93	0.87	0.87	0.77	0.23	0.97	0.90	1.00	0.87	0.87	11.57	22.60
p=	0.53	0.90	0.93	0.93	0.93	0.87	0.87	0.77	0.23	0.97	0.90	1.00	0.87	0.87	11.57	22.60
q=	0.47	0.10	0.07	0.07	0.07	0.13	0.13	0.23	0.77	0.03	0.10	0.00	0.13	0.13	2.43	4.40
p.q=	0.25	0.09	0.06	0.06	0.06	0.12	0.12	0.18	0.18	0.03	0.09	0.00	0.12	0.12	1.47	2.69
# de ítems	14															
# de encuestas	30															
(st)exp2	4.51															
rtt	0.727															

KR= 0.72= Excelente confiabilidad

Tabla de KUDER RICHARDSON

0,53 a menos = Confiabilidad nula
 0,54 a 0,59 = Confiabilidad baja
 0,60 a 0,65 = Confiable
 0,66 a 0,71 = Muy confiable
 0,72 a 0,99 = Excelente confiabilidad
 1,0 = Confiabilidad perfecta

CONFIABILIDAD POR ALFA DE CRONBACH: ACTITUDES SOBRE LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE

N	ITEM										Total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	4	5	4	5	4	4	4	2	3	3	38
2	3	5	5	5	5	5	5	2	4	5	44
3	4	5	3	5	5	5	5	4	4	5	45
4	4	5	4	5	5	3	3	4	4	4	41
5	4	5	2	4	5	5	3	4	5	5	42
6	5	5	1	5	5	5	1	5	5	5	42
7	3	3	4	5	2	2	3	5	5	5	37
8	3	4	3	5	4	4	2	3	4	4	36
9	2	4	4	3	4	4	2	3	4	4	34
10	5	5	4	5	5	5	2	5	5	4	45
11	2	4	3	5	4	5	4	3	4	4	38
12	5	5	4	5	5	5	4	4	4	5	46
13	4	5	5	5	5	4	1	4	4	5	42
14	3	5	4	5	5	5	5	5	5	5	47
15	3	4	4	5	5	4	3	3	4	3	38
16	4	5	4	5	4	5	2	5	5	4	43
17	1	5	1	5	5	4	2	3	5	5	36
18	3	5	5	5	5	5	5	3	4	5	5
19	1	5	3	5	5	5	3	4	5	3	39
20	4	5	4	5	5	4	4	4	4	4	43
21	3	4	4	5	4	4	2	4	4	4	38
22	2	4	4	5	4	3	3	4	4	4	37
23	3	5	5	5	5	4	5	4	4	5	45
24	2	5	3	4	5	4	3	4	4	5	39
25	1	5	5	5	5	5	1	5	5	5	42
26	5	4	3	4	5	4	3	4	4	3	39
27	1	5	3	5	5	4	1	4	4	4	36
28	5	5	3	4	5	5	1	5	5	5	43
29	3	3	5	5	5	4	2	3	5	5	40
30	3	4	4	5	4	4	4	3	4	3	38
Varianza	1.59	0.39	1.13	0.23	0.45	0.56	1.79	0.76	0.30	0.57	53.58
Suma_var	7.77										

k (ITEM)

10

N

30

r-Alpha de Cronbach **0.95**

Excelente confiabilidad

VALORES DE ALFA DE CRONBACH

0,53 a menos = Confiabilidad nula

0,54 a 0,59 = Confiabilidad baja

0,60 a 0,65 = Confiable

0,66 a 0,71 = Muy Confiable

0,72 a 0,99 = Excelente confiabilidad

1.0 = Confiabilidad perfecta

Anexo 6: Consentimiento informado

Anexo 6.1 Consentimiento para padres



CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PADRE

Título del estudio: Perspectiva Integral del embarazo adolescente, en estudiantes de la Institución Educativa José Olaya - Chimbote, 2025

Investigadora: Dalia Antuanet Hernandez Miñan

Asesora: Mgtr. Obsta. Amelia Nelly Solís Villanueva

Institución: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote

Propósito del estudio:

Estamos invitando a su hijo(a) a participar en un trabajo de investigación titulado “Perspectiva Integral del embarazo adolescente, en estudiantes de la Institución Educativa José Olaya - Chimbote, 2025”, desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es determinar la perspectiva integral del embarazo adolescente a través de la relación entre el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en estudiantes de la Institución Educativa José Olaya de Chimbote, 2025, dado que los resultados que se obtengan servirán como línea de base para los representantes del Caserío, permitiéndoles plantear estrategias de intervención, las cuales deben estar enmarcadas en salud sexual.

Procedimientos:

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

1. Orientación sobre el asentimiento y consentimiento informado.
2. Aplicación del instrumento de recolección de datos.
3. Fotografías como evidencia de la aplicación del instrumento (opcional).
4. **Riesgos:** Su participación en este estudio no implica ningún riesgo de daño físico ni psicológico para usted.

Beneficios:

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

Confidencialidad:

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

Derechos del participante:

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

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

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

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

**Nombres y Apellidos
Padre/Apoderado**

Fecha y Hora

**Nombres y Apellidos
Hora
Investigador**

Fecha y

Anexo 6.2 Asentimiento informado



PROTOCOLO DE ASENTIMIENTO INFORMADO

Mi nombre es Dalia Antuanet Hernandez Miñan y estoy haciendo mi investigación, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

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

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

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

¿Quiero participar en la investigación de Perspectiva Integral del embarazo adolescente, en estudiantes de la Institución Educativa José Olaya - Chimbote, 2025 ?	Sí	No
---	----	----

