



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

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN
ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA AUGUSTO SALAZAR BONDY-
2026**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

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

AUTOR
GARCIA LUCHO, IRLE SELENE
ORCID:0000-0001-5776-0594

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

CHIMBOTE-PERÚ
2026



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA

ACTA N° 0018-111-2026 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **17:55** horas del día **05** de **Agosto** del **2026** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **OBSTETRICIA**, conformado por:

BRIONES GONZALES MARIA ALICIA Presidente
VALLE SALVATIERRA WILLY Miembro
PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH Miembro
Dr(a). PERALTA IPARRAGUIRRE ANA VILMA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA AUGUSTO SALAZAR BONDY NUEVO CHIMBOTE- 2026**

Presentada Por :
(0102120042) **GARCIA LUCHO IRLE SELENE**

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:

BRIONES GONZALES MARIA ALICIA
Presidente

VALLE SALVATIERRA WILLY
Miembro

PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH
Miembro

Dr(a). PERALTA IPARRAGUIRRE ANA VILMA
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA AUGUSTO SALAZAR BONDY NUEVO CHIMBOTE-2026 Del (de la) estudiante GARCIA LUCHO IRLE SELENE, asesorado por PERALTA IPARRAGUIRRE ANA VILMA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 14% 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, 07 de Octubre del 2026




Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

DEDICATORIA

A DIOS

Por mostrarme lo maravillosa que es la vida y bendecirme con la vocación de cuidar y presenciar el milagro de un nuevo nacimiento. Este logro es el reflejo de tu guía y fortaleza en mi camino profesional.

A mi familia:

Por ser el pilar fundamental en esta etapa de mi vida, creer firmemente en mi potencial y alentarme a seguir desarrollándome profesionalmente. Gracias por su apoyo incondicional y por permanecer a mi lado en cada acierto y adversidad.

A mis docentes:

Por brindarme sus conocimientos, moldear mis habilidades y destrezas, y guiarme para convertirme en una profesional de calidad y con un trato cálido.

AGRADECIMIENTO

A mis abuelos, por ser el cimiento de mi vida. Gracias por heredarme los valores más valiosos: la honestidad, el trabajo duro y la bondad. Sus sabios consejos y su ejemplo diario moldearon la persona que soy hoy. Este logro profesional también les pertenece, pues me enseñaron que el verdadero éxito consiste en ser una persona de bien.

A mis padres, por ser mi fuerza y mi motor incondicional. Gracias por su constancia infinita, por no dejarme caer en los momentos de duda y por impulsarme a seguir adelante con la carrera que tanto anhelé. Este título es el resultado de sus sacrificios, su amor y su fe inquebrantable en mí. Logramos esta meta juntos.

A Dios, por su infinita misericordia y por bendecirme con el regalo más grande: mis hijos, Daniel y Renghy. Ellos son la razón de mi vida y el motivo por el cual sigo de pie luchando por mis sueños. En los momentos más difíciles y ante cada traba en el camino, bastaba con voltear a verlos para encontrar la fuerza para continuar. Dedico este logro a ustedes, mis niños, para que este título sea su ejemplo; quiero que en el futuro nunca vean como una opción abandonar aquello que más les apasiona.

Irle Selene García Lucho

Índice General

Dedicatoria.....	IV
Agradecimiento.....	V
Índice General.....	VI
Lista de Tablas.....	VII
Lista de Gráficos.....	VIII
Resumen.....	IX
Abstrac.....	X
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	1
II. MARCO TEORICO	4
2.1 Antecedentes.....	4
2.2 Bases teóricas.....	7
2.3 Hipótesis	21
III. METODOLOGÍA.....	22
3.1 Tipo, nivel y diseño de investigación.....	22
3.2 Población	23
3.3 Operacionalización de las variables.....	26
3.4 Técnica e instrumento de recolección de datos.....	27
3.5 Método de análisis de datos.....	29
3.6 Aspectos éticos.....	30
IV. RESULTADOS	33
V. DISCUSIÓN	43
VI. CONCLUSIONES.....	48
VII. RECOMENDACIONES.....	50
Referencias bibliográficas.....	52
ANEXOS.....	58
Anexo 01. Carta de recojo de Datos.....	58
Anexo 02. Matriz de consistencia y operacionalización	59
Anexo 03. Ficha de Identificación del experto.....	61
Anexo 04. Ficha Técnica de los instrumentos	78
Anexo 05. Formato de consentimiento y asentimiento informado.....	85

Lista de Tablas

Tabla 1	Conocimiento global sobre prevención del embarazo en adolescentes del 5to año de la I.E. Augusto Salazar Bondy, Nuevo Chimbote - 2026.	31
Tabla 2	Conocimiento según dimensiones sobre prevención del embarazo en adolescentes del 5to año de la I.E. Augusto Salazar Bondy, Nuevo Chimbote - 2026.	33
Tabla 3	Actitud global sobre prevención del embarazo en adolescentes del 5to año de la I.E. Augusto Salazar Bondy, Nuevo Chimbote - 2026.	35
Tabla 4	Actitud según dimensiones sobre prevención del embarazo en adolescentes del 5to año de la I.E. Augusto Salazar Bondy, Nuevo Chimbote - 2026.	37

Lista de Figuras

Gráfico 1	Conocimiento global sobre prevención del embarazo en adolescentes del 5to año de la I.E. Augusto Salazar Bondy, Nuevo Chimbote - 2026.	32
Gráfico 2	Conocimiento según dimensiones sobre prevención del embarazo en adolescentes del 5to año de la I.E. Augusto Salazar Bondy, Nuevo Chimbote - 2026.	34
Gráfico 3	Actitud global sobre prevención del embarazo en adolescentes del 5to año de la I.E. Augusto Salazar Bondy, Nuevo Chimbote - 2026.	36
Gráfico 4	Actitud según dimensiones sobre prevención del embarazo en adolescentes del 5to año de la I.E. Augusto Salazar Bondy, Nuevo Chimbote - 2026.	38

RESUMEN

El embarazo adolescente es un problema de salud pública que requiere una atención prioritaria porque los cambios físicos, emocionales y sociales de esa edad afectan la toma de decisiones en materia de sexualidad. La presente investigación tuvo como objetivo general determinar la información y actitud sobre la prevención del embarazo en adolescentes del 5° año de la Institución Educativa Augusto Salazar Bondy, Nuevo Chimbote – 2026, desarrollándose bajo la metodología de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo y diseño no experimental de corte transversal, a través de la técnica de la encuesta y el instrumento utilizado fue el cuestionario a los estudiantes. Los resultados pusieron de manifiesto que el nivel de conocimiento bajo prevalecía con un 50,6 %, seguido del nivel medio con un 45,7 % y del nivel alto con un 3,7 %. En cuanto a la actitud, el 58,6 % manifestó una actitud positiva ante la prevención del embarazo adolescente, mientras que el 41,4 % expresó una actitud negativa. También se encontró que las principales debilidades en la información tienen que ver con métodos anticonceptivos y efectos del embarazo en la adolescencia. En conclusión, si bien existe una actitud mayoritariamente favorable, no existe el nivel adecuado de conocimiento que la respalde, por lo que se sugiere reforzar la educación sexual en el ámbito escolar, a fin de fomentar decisiones informadas y responsables.

Palabras Claves: adolescentes, embarazo, actitud, conocimiento

ABSTRAC

Adolescent pregnancy is a public health problem that demands urgent attention, since the physical, mental and social changes typical of this period of life affect the decision-making process around sexuality. The objective of the present study was to examine the knowledge and attitudes on the prevention of adolescent pregnancy in the 5th year of secondary education at the Augusto Salazar Bondy Educational Institution of Nuevo Chimbote – 2026. The study was developed through a quantitative approach, descriptive level and non-experimental, cross-sectional design, applying the survey technique and a structured questionnaire as the research instrument applied to the students.

The results showed that the level of knowledge of the students was predominantly low (50.6%) followed by medium (45.7%) and high (3.7%). In terms of attitude, 58.6% of students had positive attitude towards preventing adolescent pregnancy and 41.4% had negative attitude. Similarly, the largest knowledge gaps were on contraceptive techniques and the risks of adolescent pregnancy.

Finally, while a largely favorable attitude was observed, this is not backed by an acceptable level of understanding. Therefore, it is suggested to increase sexual education in the school setting to encourage informed and responsible decision-making by teenagers.

Keywords: adolescents, pregnancy, attitude, knowledge

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La gestación precoz en la adolescencia constituye un conflicto de carácter comunitario y sanitario por los efectos que genera en la vida personal, familiar y educativa. Esta situación afecta a jóvenes que atraviesan cambios físicos y emocionales sin adecuada orientación sobre sexualidad responsable. La escases de conocimientos acerca de métodos de regulación de la fertilidad, la limitada comunicación familiar y la influencia social incrementan la probabilidad de embarazos no planificados. Además, el embarazo adolescente puede provocar abandono escolar, problemas emocionales y económicas que afecten a su futuro. Por ello, la información y la actitud preventiva son importantes para fomentar conductas responsables que tienen relación con la salud y bienestar sexual. En este contexto, es importante evaluar cuánto saben y cuál es la actitud de los alumnos de quinto año de educación secundaria del colegio Augusto Salazar Bondy sobre la prevención del embarazo temprano. Esto ayudará a mejorar las estrategias educativas para prevenirlo (1).

El embarazo en adolescentes en el ámbito mundial sigue siendo un conflicto que preocupa a las organizaciones internacionales de salud y educación. La OMS indica que anualmente, un sinnúmero de estudiantes de 15 a 19 años se quedan embarazadas, especialmente en países con bajos y medianos ingresos. Además, alrededor del 50 % de estos embarazos no son planeados, lo que incrementa la vulnerabilidad en la etapa de la gestación y parto. Latinoamérica y el Caribe tienen uno de los porcentajes más considerables de embarazo en adolescentes a nivel global. Esta problemática se relaciona con elementos como pobreza, violencia y limitado acceso a educación sexual integral. Asimismo, muchas adolescentes abandonan sus estudios y enfrentan dificultades económicas y sociales que afectan su desarrollo integral. Estudios internacionales señalan que la falta de aprendizaje adecuado y las actitudes negativas frente a la prevención, benefician prácticas sexuales que los ponen en estado de vulnerabilidad (2).

En Perú, la gestación temprana en adolescentes sigue siendo un problema serio, especialmente en grupos vulnerables y de bajos ingresos. La Encuesta de Salud Familiar 2024 indica que el 8,4 % de las adolescentes de 15 a 19 años ya son mamás o están en su primer embarazo. El Ministerio de Salud informó que, en 2025, más de 37 mil adolescentes

menores de 19 años fueron madres. Las zonas rurales presentan mayores índices debido al limitado acceso a servicios de salud, educación sexual y orientación familiar. Además,

muchas adolescentes enfrentan pobreza, baja escolaridad y pocas oportunidades de desarrollo. En las zonas urbanas persisten problemas relacionados con la desinformación, la iniciación temprana de relaciones sexuales y la falta de comunicación familiar. Estudios nacionales señalan que la región selva registra los porcentajes más altos de embarazo adolescente en el país (3).

En la región Áncash, el embarazo precoz en adolescentes continúa siendo una problemática que afecta a muchas familias e instituciones educativas. Diversos reportes indican que la falta de orientación sobre salud sexual y reproductiva favorecen hábitos perjudiciales para la integridad sexual en los adolescentes. Asimismo, factores como la violencia familiar, poca supervisión, influencia social y el desconocimiento sobre métodos anticonceptivos incrementan los embarazos no planificados. Esta situación cobra mayor importancia en los alumnos del 5to año de secundaria, ya que atraviesan una etapa de decisiones afectivas y sexuales. En la I. E. Augusto Salazar Bondy es necesario conocer el nivel de conocimiento y actitud de los adolescentes frente a la prevención del embarazo precoz. Esto permitirá identificar necesidades y fortalecer acciones de orientación y prevención en la comunidad estudiantil. Además, se busca promover y generar conciencia sobre la importancia de cuidar el bienestar sexual y el proyecto de vida de los estudiantes (4,5).

Por esta razón, surgió el interés de investigar más a fondo a través de la siguiente pregunta: ¿Cuál es el conocimiento y la actitud sobre la prevención del embarazo en adolescentes de 5to año de la I.E. Augusto Salazar Bondy en Nuevo Chimbote en 2026? Para contestar a esta pregunta, se estableció como consecuente el objetivo general: Determinar el conocimiento y la actitud sobre prevención del embarazo en adolescentes del 5to año del Augusto Salazar Bondy, Nuevo Chimbote - 2026. Con el propósito de desarrollar el objetivo general, se describieron los siguientes objetivos específicos:

- a). Identificar el conocimiento global sobre cómo prevenir el embarazo en adolescentes del 5to año de la I.E Augusto Salazar Bondy, Nuevo Chimbote - 2026.

- b) Describir el conocimiento según dimensiones sobre la prevención del embarazo adolescente de los estudiantes de 5to año de la I.E Augusto Salazar Bondy, Nuevo Chimbote -2026.
- c) Identificar la actitud global sobre la prevención del embarazo en adolescentes del 5to año de la I.E Augusto Salazar Bondy, Nuevo Chimbote - 2026.
- d) Evaluar la actitud según dimensiones sobre la prevención del embarazo en adolescentes del 5to año de la I.E Augusto Salazar Bondy, Nuevo Chimbote - 2026.

Por eso, esta investigación se justifica teóricamente porque ayudará a incrementar la información con respecto al conocimiento y las actitudes hacia la precaución de la maternidad precoz en estudiantes de secundaria. Asimismo, contribuirá al fortalecimiento del sustento conceptual referente al bienestar sexual y reproductivo durante la etapa de la adolescencia, proporcionando información actualizada sobre las variables de estudio. Igualmente, los resultados pueden ser útiles como guía para futuras investigaciones sobre la prevención de la gestación en adolescentes. El análisis ayudará a conocer lo que piensan y saben los estudiantes de 5to año de la institución Augusto Salazar Bondy, Nuevo Chimbote - 2026, sobre la prevención del embarazo adolescente. La información recopilada podrá ser utilizada por la institución educativa y por los profesionales de salud para fortalecer actividades educativas, programas preventivos y estrategias de orientación dirigidas a los adolescentes, favoreciendo conductas responsables relacionadas con su salud sexual y reproductiva (6).

En el aspecto social, el estudio adquiere importancia debido a que el embarazo adolescente continúa siendo una problemática que puede generar consecuencias en el ámbito personal, familiar y educativo de los jóvenes. Con base en ello, conocer el nivel de conocimientos y las actitudes frente a su prevención permitirá promover mayor sensibilización y sensibilización en los adolescentes acerca de la relevancia de la protección en la salud sexual y reproductiva. Además, los resultados contribuirán al fortalecimiento de acciones preventivas dentro de la comunidad educativa. De igual manera, el estudio contribuirá a generar mayor interés por la ejecución de acciones orientadas al bienestar integral dirigidas a los estudiantes, incentivando la intervención de los profesores, progenitores y profesionales de salud en acciones preventivas. Finalmente, los hallazgos

obtenidos podrán servir como apoyo para futuras intervenciones orientadas al bienestar y desarrollo integral de la población adolescente (7).

II. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Beltrán TC, (8), Ecuador 2024, abordó en su estudio **titulado** “Factores socioculturales, percepciones y actitudes que inciden en el embarazo adolescente”. Hospital Básico Rafael Serrano López. “La Libertad, Ecuador, 2024.” **Objetivo:** estudiar cómo los conocimientos, percepciones y actitudes afectan el embarazo en adolescentes. La **metodología** empleada fue cuantitativa, descriptiva y de diseño transversal, con una muestra de 47 adolescentes embarazadas. Los instrumentos utilizados fueron encuestas estructuradas y observación directa. **Los resultados** evidenciaron que la falta de conocimientos sobre sexualidad y la limitada comunicación familiar influyen negativamente en las actitudes preventivas frente al embarazo adolescente. **Conclusión:** fortalecer la educación sexual y la orientación familiar contribuye al desarrollo de actitudes responsables en los adolescentes.

González Y, (9), Ecuador 2023, en su estudio **titulado** “Conocimientos y actitudes sobre embarazo adolescente en estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa Fiscal ‘Portoviejo’”. **Objetivo:** determinar el nivel de conocimientos y actitudes sobre embarazo adolescente en estudiantes de bachillerato. **La metodología** utilizada fue de enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, con una muestra de estudiantes adolescentes de nivel secundario. Los instrumentos utilizados fueron cuestionarios estructurados relacionados con conocimientos y actitudes sobre sexualidad. **Los resultados** evidenciaron que los alumnos revelaron conocimientos regulares y actitudes parcialmente beneficiosas hacia la precaución de la gestación adolescente. **Conclusión:** es necesario fortalecer programas educativos acerca del bienestar sexual y reproductivo para mejorar los conocimientos y actitudes preventivas en adolescentes.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Isasi L, (10), Ayacucho 2024, en su estudio titulado “Conocimientos y actitudes sobre prevención del embarazo adolescente en alumnos de secundaria de la institución educativa Cristo Rey - Ayacucho, 2024”. **Objetivo:** identificar la conexión entre lo que saben y cómo piensan acerca de la precaución del embarazo en adolescentes que están en secundaria. Se empleó una **metodología** cuantitativa, descriptiva correlacional y de diseño transversal. La muestra consistió en alumnos de tercer, cuarto y quinto año de secundaria. Se usaron cuestionarios y escalas para medir la actitud. Los **resultados** mostraron que los adolescentes con más discernimiento tuvieron conductas más positivas hacia la prevención de la gestación adolescente. **Conclusión:** aprender más sobre sexualidad ayuda a que los adolescentes tengan actitudes responsables que prevengan riesgos.

Montes Y, (11), Pucallpa 2024, en su estudio **titulado** “Conocimiento que se asocia a la actitud preventiva sobre embarazo adolescente en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de la Institución Educativa Los Libertadores de América, 2024”. **Objetivo:** encontrar la relación entre lo que saben y su actitud acerca de la prevención de la gestación adolescente en escolares de secundaria. La **metodología** utilizada fue cuantitativa, con un enfoque correlacional y un diseño no experimental en un solo momento. La muestra consistió en jóvenes de cuarto y quinto año de secundaria. Se usaron cuestionarios organizados para evaluar la información y las actitudes de prevención. Los **resultados** indicaron que hay una asociación importante entre la información y las actitudes para precaver el embarazo adolescente. **Conclusión:** un buen nivel de conocimiento ayuda a desarrollar actitudes responsables y preventivas ante el embarazo adolescente.

Rivera K, (12), Ica 2024 en su investigación **titulada** “Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes de prevención del embarazo adolescente en estudiantes del 5to año de secundaria de la I.E. Nuestra Señora de las Mercedes, 2024”. **Objetivo:** determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes de prevención del embarazo adolescente en estudiantes del quinto año de secundaria. La **metodología** empleada fue de enfoque cuantitativo, tipo correlacional y diseño no experimental transversal. La muestra estaba compuesta por alumnos del 5to año de secundaria de la institución educativa. Los instrumentos utilizados fueron cuestionarios estructurados y escalas de medición de

actitud. Los **resultados** determinaron que carece de vinculación estadísticamente relevante entre ambas variables con respecto a prevención del embarazo adolescente, debido a que el valor de significancia fue mayor a 0,05. **Conclusión:** aunque los estudiantes poseen determinados conocimientos sobre precaución del embarazo adolescente, ello no garantiza necesariamente actitudes preventivas adecuadas, evidenciándose la necesidad de reforzar estrategias educativas orientadas a la práctica responsable de la vida reproductiva.

2.1.3. Antecedentes Locales

Huanmanchuco MP, (13), Chimbote 2024, en su estudio **titulado** “Conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo adolescente en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, 2024”. **Objetivo:** determinar la relación entre la información y las actitudes sobre prevención del embarazo adolescente en estudiantes de secundaria. La **metodología** empleada fue de enfoque cuantitativo, tipo correlacional y diseño no experimental de corte transversal. La muestra se constituyó por estudiantes del nivel secundario. Los recursos empleados fueron cuestionarios estructurados y escalas de actitud. Los **resultados** evidenciaron que los estudiantes con un conocimiento superior presentaron actitudes preventivas más positivas con respecto al embarazo precoz. **Conclusión:** el fortalecimiento de conocimientos acerca de la salud sexual contribuye al desarrollo de actitudes responsables y preventivas en adolescentes.

Ruiz J. Saldaña M, (14), Huamachuco 2024, en su estudio **titulado** “Actitud y embarazo precoz en adolescentes de una institución educativa, 2024”. El **objetivo** es entender la relación entre la Actitud y el embarazo precoz en adolescentes de una escuela. La **metodología** usada fue un enfoque cuantitativo básico, con un diseño no experimental. La muestra incluyó a 170 estudiantes, y se aplicaron dos cuestionarios para medir ambas variables, que demostraron ser válidos y tener alta confiabilidad. Los **resultados** evidencian una asociación entre el embarazo precoz y las áreas de pensamiento, conducta y sentimiento (0.356, 0.367, 0.297 respectivamente). **Conclusión:** los resultados muestran una relación estadísticamente importante entre la gestación temprana y los aspectos cognitivos (0.356), conductuales (0.367) y afectivos (0.297). Se encontró una relación válida entre el pensamiento y el embarazo precoz (0.022), que se caracteriza por una correlación directa y débil según la prueba Rho de Spearman (0.356).

Miñano JK, (15), Santa 2025, en su investigación **titulada** “Conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo adolescente en la Institución Educativa Javier Heraud 88039, Santa, Chimbote, 2025”. **Objetivo:** comprobar la existencia del vínculo entre la información y las actitudes sobre prevención del embarazo adolescente en estudiantes de secundaria. La **metodología** utilizada fue de enfoque cuantitativo, correlacional, no experimental y de corte transversal, con una muestra de 96 estudiantes. Los instrumentos utilizados fueron cuestionarios y test de Likert. Los **resultados** demostraron que el 94,0% manifestó conocimientos adecuados acerca de la prevención del embarazo adolescente y el 85,0% evidencio actitudes alentadoras. **Conclusión:** los estudiantes con mayor conocimiento evidenciaron actitudes más propicias hacia la prevención del embarazo adolescente.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Conocimiento

El conocimiento sobre la prevención del embarazo adolescente ha sido abordado por diversos autores como un componente esencial para el desarrollo de conductas responsables en los adolescentes. En ese contexto, Yon Leau menciona que la educación sexual y reproductiva permite que la población juvenil acceda a datos necesarios para comprender los peligros asociados a las prácticas sexuales no protegidas, favoreciendo la adopción de prácticas preventivas orientadas a la protección del bienestar sexual y reproductivo. Asimismo, sostiene que el fortalecimiento de conocimientos en esta etapa contribuye a la toma de decisiones conscientes de la vida y a la reducción de comportamientos de riesgo en la adolescencia (16).

Por otra parte, Cervantes Lara, tomando como referencia la propuesta de Promoción de la Salud de Nola Pender, indica que la información constituye un factor importante en la adopción de comportamientos saludables. La autora refiere que los adolescentes con mayor información sobre sexualidad y prevención del embarazo presentan mayores probabilidades de desarrollar conductas preventivas y tomar decisiones responsables relacionadas con su salud sexual. Del mismo modo, destaca que la orientación adecuada favorece el desarrollo de posturas optimistas frente a la prevención del embarazo adolescente (17).

De igual manera, Librado-González y colaboradores indican que la información relacionada con la prevención del embarazo adolescente se halla vinculado con factores personales y sociales que repercute en el proceder de los jóvenes. Los autores

sostienen que el acceso a información clara y oportuna permite fortalecer la capacidad de los adolescentes para identificar situaciones de riesgo y adoptar medidas preventivas orientadas al cuidado de su bienestar físico y emocional. Además, resaltan la importancia de promover estrategias pedagógicas que favorezcan la toma de decisiones informadas en la población adolescente (18).

2.2.1.1 Teorías del Conocimiento

➤ Teoría del Aprendizaje Social

Albert Bandura afirma que el aprendizaje se produce a través del análisis visual y la socialización con el entorno. Esta teoría explica que los adolescentes pueden adquirir conocimientos y conductas preventivas observando modelos positivos relacionados con el cuidado de la salud sexual y reproductiva. Asimismo, el acceso a información adecuada y la influencia del entorno familiar, educativo y social favorecen la adopción de hábitos responsables para combatir la maternidad adolescente (19).

➤ Teoría Cognitiva

Jean Piaget refiere que la información se desarrolla progresivamente a través de procesos mentales y experiencias adquiridas por el individuo. Durante la adolescencia, los jóvenes desarrollan la capacidad de razonamiento abstracto, lo que les permite analizar las repercusiones de comportamientos sexuales poco seguros y comprender la relevancia de las medidas preventivas del embarazo adolescente. Esta teoría destaca la importancia del aprendizaje y la capacidad de evaluar opciones con conciencia (20).

➤ Modelo de Promoción de la Salud

Nola Pender señala que la información influye en la adopción de conductas saludables. Según esta teoría, las experiencias personales, las creencias y la información recibida orientan las decisiones relacionadas con la salud. En relación con el control de la

natalidad en adolescente, el modelo explica que los adolescentes con conocimiento superior acerca del bienestar sexual y reproductiva presentan mayores posibilidades de desarrollar patrones de conductas preventivas y comportamientos saludables (21).

➤ **Teoría del Aprendizaje Significativo**

David Ausubel defiende que la adquisición se genera cuando los saberes nuevos se asocian a las nociones adquiridas del individuo. En el caso de la prevención del embarazo adolescente, esta teoría permite comprender que los adolescentes asimilan mejor la información preventiva cuando se vincula con experiencias y situaciones de su realidad cotidiana. De esta manera, el aprendizaje adquiere mayor significado y facilita la adopción de conductas responsables (22).

2.2.2. Actitud

Las actitudes relacionadas con la prevención del embarazo adolescente han sido estudiadas por diversos autores debido al impacto que genera los patrones de conductas y decisiones de los jóvenes respecto a su salud sexual y reproductiva. En ese sentido, Fishbein y Ajzen sostienen que la actitud representa una predisposición aprendida que orienta a las personas a mostrar una respuesta satisfactoria o insatisfactoria respecto a determinadas conductas. Aplicado a la precaución de la gestación adolescente, los autores refieren que cuando los adolescentes desarrollan actitudes positivas hacia el cuidado de su salud sexual, presentan mayores probabilidades de adoptar prácticas preventivas y evitar conductas de riesgo.

2.2.2.1. Teorías de la actitud

➤ **Teoría de la Acción Razonada**

Fishbein y Ajzen explican que las actitudes interfieren en las decisiones y comportamientos de las personas. Según los autores, cuando los adolescentes desarrollan una postura favorable hacia la prevención del embarazo, existe mayor posibilidad de que adopten conductas responsables relacionadas con el mantenimiento de su salud sexual y reproductiva óptima. Asimismo, señalan que las creencias y opiniones del entorno social participan en la formación de actitudes preventivas. (23).

➤ **Teoría de la Conducta Planificada**

Ajzen sostiene que las actitudes forman parte de los factores que orientan la intención de realizar determinadas conductas. En relación con la precaución de la gestación temprana, esta teoría indica que los jóvenes tienden a asumir hábitos preventivos cuando consideran importante proteger su bienestar y reconocen las consecuencias de las prácticas sexuales de riesgo. Además, el autor destaca que la influencia familiar y educativa contribuye en la formación de actitudes responsables (24).

➤ **Teoría de la Motivación Autodeterminada**

Librado-González y colaboradores mencionan que las posturas ante la precaución gestacional se encuentran asociadas con aspectos emocionales, sociales y personales que interfieren en el actuar de los adolescentes. Los autores refieren que la información adecuada, el apoyo social y la orientación favorecen el desarrollo de actitudes positivas orientadas al autocuidado y a la prevención de riesgos relacionados con la sexualidad (25).

➤ **Actitudes y conducta social**

Vázquez Rodríguez y colaboradores señalan que las actitudes pueden fortalecerse mediante el aprendizaje y las experiencias adquiridas en el entorno social. En ese sentido, explican que la enseñanza en salud sexual y reproductiva contribuye a que los adolescentes desarrollen mayor conciencia respecto a la relevancia de precaver el embarazo precoz y adoptar conductas responsables frente a su sexualidad (26).

2.2.3 Adolescencia

La adolescencia constituye una fase de la evolución de las capacidades individuales que indica la transición de la niñez a la adultez. Según la Organización Mundial de la Salud, este intervalo comprende a individuos de 10 a 19 años y se distingue por un conjunto de cambios físicos, psicológicos, emocionales y sociales. Durante este periodo ocurre la maduración sexual y reproductiva, acompañada por modificaciones hormonales que influyen en el crecimiento corporal y el comportamiento. Asimismo, el adolescente desarrolla mayor capacidad de razonamiento, autonomía e identidad personal, aspectos importantes para su integración social y emocional. En esta etapa también se fortalecen las relaciones interpersonales y la necesidad de aceptación dentro del entorno social, especialmente entre los grupos de amigos. Sin embargo, debido a que el desarrollo

emocional aún se encuentra en proceso, los adolescentes pueden presentar conductas impulsivas o de riesgo relacionadas con la sexualidad, consumo de sustancias y toma de decisiones (27).

Etapas de la adolescencia:

La adolescencia constituye una fase de la evolución humana situada entre la niñez y la adultez, marcada por transformaciones de índole física, psicológica, emocional y social. Conforme a la Organización Mundial de la Salud, esta fase comprende a partir de los 10 hasta los 19 años y se subdivide habitualmente en adolescencia temprana, media y tardía, en función de las características evolutivas propias de cada periodo (27).

➤ Adolescencia temprana

La adolescencia temprana se presenta aproximadamente entre los 10 y 13 años de edad. Durante esta fase inician las modificaciones corporales producidos por la pubertad, como el crecimiento biológico acelerado y la manifestación de rasgos sexuales secundarios. Asimismo, los adolescentes suelen experimentar variaciones emocionales, preocupación por la apariencia física y necesidad de aceptación social. En esta etapa todavía existe gran dependencia familiar y el pensamiento se mantiene principalmente concreto, por lo que resulta difícil anticipar las consecuencias de algunas conductas (27).

➤ Adolescencia media

La adolescencia media comprende desde los 14 y 16 años. En este periodo los cambios físicos se consolidan y aumenta el interés por las relaciones afectivas y sociales. Los adolescentes buscan mayor independencia de la familia y fortalecen la identificación con su grupo de amigos. Además, comienzan a desarrollar el pensamiento abstracto, permitiéndoles analizar situaciones de manera más reflexiva. Sin embargo, también pueden presentarse conductas impulsivas o de riesgo debido a la influencia social y emocional propia de esta etapa (27).

➤ Adolescencia tardía

La adolescencia tardía se desarrolla aproximadamente entre los 17 y 19 años. En esta fase se alcanza mayor madurez emocional, psicológica y social. Los jóvenes logran construir una identidad más definida y adquieren mayor capacidad para tomar decisiones responsables relacionadas con su salud, estudios y proyecto de vida. Asimismo, las relaciones interpersonales suelen ser más estables y existe una mejor comprensión de las consecuencias derivadas de las conductas de riesgo (27).

2.2.3.1. Teorías de la Adolescencia

➤ Teoría psicosocial

Erik Erikson planteó que la adolescencia se ve asociada a la etapa de “identidad versus confusión de roles”. Durante este ciclo el adolescente procura establecer su personalidad, valores y metas para construir una identidad propia. La falta de orientación adecuada puede generar inseguridad, dependencia emocional y dificultades para tomar decisiones responsables. Esta teoría se relaciona con la prevención del embarazo adolescente porque muchos jóvenes aún no han desarrollado madurez emocional suficiente para enfrentar situaciones relacionadas con la sexualidad y la responsabilidad reproductiva. Asimismo, la influencia del entorno social y familiar puede afectar la construcción de conductas saludables (28).

➤ Teoría cognitiva

Jean Piaget señaló que durante esta etapa se despliegan las operaciones formales, definida por la destreza de razonamiento abstracto y pensamiento crítico. El adolescente empieza a analizar consecuencias, resolver problemas y reflexionar sobre sus actos. Sin embargo, este proceso no ocurre de manera uniforme en todos los jóvenes, por lo que algunos pueden presentar conductas impulsivas o asumir riesgos sin valorar adecuadamente sus consecuencias. Esta teoría tiene relevancia en el estudio del embarazo adolescente porque el grado de información y la habilidad de análisis influyen en las decisiones relacionadas con la sexualidad y el uso de métodos anticonceptivos (29).

➤ Teoría psicoanalítica

Sigmund Freud explicó que la adolescencia corresponde a la etapa genital del desarrollo psicosexual, donde resurgen impulsos sexuales que favorecen la maduración afectiva y emocional. Durante esta fase, el adolescente experimenta interés por las relaciones sentimentales y la sexualidad. Cuando no existe orientación adecuada sobre educación sexual, pueden presentarse conductas de riesgo relacionadas con relaciones sexuales tempranas y embarazos no planificados. Esta postura resalta el papel crucial de la enseñanza y el asesoramiento familiar continuo para promover conductas sexuales responsables (30).

➤ **Teoría sociocultural**

Lev Vygotsky sostuvo que el aprendizaje y desarrollo del adolescente están influenciados por el entorno social y cultural. La familia, escuela, amistades y medios de comunicación participan en el desarrollo de conocimientos, posturas y comportamientos. Desde esta perspectiva, las conductas relacionadas con la sexualidad pueden modificarse mediante orientación educativa y apoyo social adecuado. Esta teoría tiene importancia en la precaución de la maternidad precoz porque destaca que la enseñanza sexual integral y el entorno familiar influyen directamente en la toma consciente de alternativas (31).

2.2.3. Anatomía y fisiología sexual y reproductiva

La anatomía y fisiología sexual y reproductiva comprende el estudio de los aparatos reproductores humanos y las funciones que participan en la reproducción, desarrollo sexual y mantenimiento de la salud reproductiva. Estos sistemas experimentan cambios importantes durante la adolescencia debido a la acción hormonal de la pubertad. El adecuado conocimiento de la anatomía y fisiología reproductiva colabora a fortalecer la enseñanza sexual y la prevención de embarazos adolescentes (32).

2.2.3.1 Ciclo menstrual

El periodo biológico femenino es una transición fisiológica y hormonal que tiene origen en el organismo de la mujer desde la pubertad hasta la menopausia. Su función principal es preparar el aparato reproductor ante la probabilidad de una gestación a través de modificaciones en los ovarios y el útero. El intervalo promedio del periodo menstrual es de 28 días; pese a ello, puede oscilar entre 21 y 35 días dependiendo de cada mujer. Este proceso está estrictamente controlado principalmente por hormonas generadas por el hipotálamo, hipófisis y gónadas femeninas, como estrógenos, progesterona, hormona foliculoestimulante y hormona luteinizante. Durante el ciclo menstrual se producen modificaciones en el endometrio y maduración de los óvulos. Cuando no ocurre fecundación, inmediatamente inicia la degradación del tejido endometrial y aparece la menstruación. La información del periodo menstrual es importante en la adolescencia porque permite comprender el funcionamiento reproductivo femenino, reconocer el periodo fértil y fortalecer la prevención del embarazo adolescente (33).

2.2.3.2. Fases del ciclo menstrual

2.2.3.2.1 Fase menstrual

La fase de sangrado catamenial nos indica el comienzo del periodo menstrual y se definida por la descamación de la capa funcional del endometrio a través del sangrado vaginal. Esto ocurre debido a la disminución de estrógenos y progesterona cuando no existe fecundación. Generalmente dura entre 3 y 7 días y puede acompañarse de molestias como dolor abdominal, cansancio o cambios emocionales. Durante esta etapa, el organismo comienza un nuevo ciclo reproductivo. La cantidad de sangrado varía entre mujeres y forma parte de un proceso fisiológico normal (34).

➤ Fase folicular

La fase folicular inicia simultáneamente con el flujo menstrual y continúa hasta la expulsión folicular. Durante esta etapa, la hipófisis libera hormona foliculoestimulante, responsable de promover el desarrollo y maduración de los folículos ováricos. Uno de los folículos se desarrolla más que los demás y contiene el óvulo que será liberado posteriormente. Asimismo, aumentan los niveles de estrógenos, permitiendo la regeneración y engrosamiento del endometrio para preparar el útero la posibilidad de una gestación (34).

➤ Ovulación

La liberación del ovocito se va a producir a mediados del ciclo menstrual, aproximadamente en el día 14 en un patrón menstrual normativo de 28 días. Durante esta fase, la elevación de la hormona luteinizante va a propiciar la liberación del ovocito maduro desde el ovario con dirección a los conductos tubáricos, esta etapa representa el periodo de mayor fertilidad femenina, ya que el óvulo puede ser fecundado por un espermatozoide. Algunas mujeres pueden presentar dolor leve abdominal o aumento del flujo vaginal durante la ovulación (34).

➤ Fase lútea

La fase lútea comienza inmediatamente seguida de la expulsión del ovocito El folículo que liberó el óvulo se va a convertir en el cuerpo amarillo, componente biológico destinado a la producción de progesterona. Esta hormona favorece el engrosamiento y mantenimiento del endometrio para facilitar la implantación del óvulo fecundado. Ante la

ausencia de fecundación la estructura lútea involuciona, reduciendo la concentración hormonal lo cual va a provocar la descamación endometrial, produciendo la menstruación y a su vez dando origen a un nuevo ciclo menstrual (34).

2.2.4. Embarazo Adolescente

La gestación en la adolescencia se determina como la gestación que se produce en mujeres cuyas edades oscilan entre los 10 y los 19 años, rango que la Organización Mundial de la Salud ubica dentro de la adolescencia. Este problema constituye un desafío sanitario de gran alcance por sus repercusiones biológicas, psicológicas, socioculturales y financieras capaz de provocar secuelas que alteren el completo bienestar de la madre y su neonato. Además, el embarazo a temprana edad suele estar relacionado con limitaciones educativas, pobreza y la deficiente cobertura sobre educación sexual y reproducción integral. Durante la adolescencia, muchas jóvenes aún no han alcanzado una madurez biológica y emocional completa para asumir las responsabilidades de la maternidad. Por ello, el embarazo precoz puede afectar el proyecto de vida, ocasionar abandono escolar y disminuir las oportunidades de desarrollo personal y laboral. Asimismo, las gestantes adolescentes presentan una alta probabilidad de complicaciones obstétricas debido a que su organismo todavía se encuentra en proceso de crecimiento y desarrollo (35).

2.2.4.1 Características del embarazo adolescente

➤ Embarazo no planificado

El embarazo adolescente ocurre, en gran parte de los casos, de manera no intencionada debido a la limitada información sobre sexualidad y salud reproductiva. Muchos adolescentes inician relaciones sexuales sin conocer adecuadamente el funcionamiento de su cuerpo ni las consecuencias que puede generar una relación sexual sin protección. Asimismo, el uso incorrecto o la ausencia de anticoncepción incrementa el riesgo de una gestación temprana. La carencia de guía familiar y educativa influye igualmente en la adopción de decisiones poco responsables vinculadas a la vida sexual. Esta coyuntura puede provocar alteraciones imprevistas en el proyecto vital de la adolescente, repercutiendo en su continuidad educativa y en su desarrollo personal (36).

➤ **Vulnerabilidad física y emocional**

Durante esta etapa, el organismo se encuentra en plena fase de transición es decir permanece incompleta, por ende, una gestación incrementaría las probabilidades de morbilidad materno-fetal. Las adolescentes tienen más predisposición de presentar anemia, hipertensión gestacional y complicaciones durante el parto. A nivel emocional, muchas jóvenes experimentan miedo, ansiedad, inseguridad y estrés frente a la responsabilidad de la maternidad. Además, algunas adolescentes pueden sentirse rechazadas socialmente o no contar con apoyo familiar suficiente, situación que afecta su estabilidad emocional y autoestima. La inmadurez psicológica propia de la edad dificulta, en muchos casos, afrontar adecuadamente las responsabilidades relacionadas con el cuidado del recién nacido (36).

➤ **Impacto social y educativo**

El embarazo adolescente puede generar consecuencias importantes en el contexto sociocultural y académico. Múltiples adolescentes interrumpen sus labores académicas para asumir las nuevas responsabilidades que trae consigo el embarazo y su rol de madre, limitando sus oportunidades académicas y laborales futuras. Asimismo, las dificultades económicas suelen incrementarse, especialmente cuando no existe apoyo familiar o estabilidad económica. En algunos casos, las adolescentes enfrentan discriminación social y cambios en sus relaciones familiares y personales. Estas situaciones pueden afectar el desarrollo integral de la madre adolescente y disminuir sus posibilidades de construir una estabilidad económica y personal a futuro (36).

2.2.4.2 Factores relacionados con el embarazo adolescente

➤ **Falta de educación sexual**

La insuficiente información sobre sexualidad, reproducción y prevención constituye uno de los principales desencadenantes asociados a la maternidad adolescente. La ausencia de educación sexual integral limita la toma de decisiones responsables (37).

➤ **Inicio precoz de relaciones sexuales**

Muchos adolescentes inician actividad sexual a edades tempranas sin tener conocimientos certeros de los riesgos relacionados con la gestación y las enfermedades venéreas o infecciones de transmisión sexual (37).

➤ **Uso inadecuado de anticonceptivos**

El desconocimiento o uso incorrecto de métodos anticonceptivos incrementa el riesgo de embarazos no deseados durante la adolescencia (37).

➤ **Problemas familiares**

La escasa comunicación familiar, ausencia de supervisión y conflictos dentro del hogar pueden influir en conductas de riesgo relacionadas con la sexualidad (37).

➤ **Factores socioeconómicos**

La pobreza y bajo nivel educativo dificultan y empeoran la obtención de sistemas de atención sanitaria y orientación preventiva, incrementando la vulnerabilidad frente al embarazo precoz (37).

2.2.4.3 Riesgos del embarazo adolescente

➤ **Riesgos maternos**

Las adolescentes embarazadas presentan mayor riesgo de anemia, hipertensión gestacional, infecciones y complicaciones durante el parto (38).

➤ **Riesgos para el recién nacido**

Los neonatos de madres adolescentes pueden tener como consecuencia bajo peso al nacer, prematuridad y problemas de salud neonatal (38).

➤ **Riesgos psicológicos**

El embarazo precoz puede ocasionar ansiedad, depresión, estrés emocional y dificultades para adaptarse a la maternidad (38).

2.2.4.3. Importancia de la prevención del embarazo adolescente

La prevención de la gestación en la adolescencia constituye una estrategia central para salvaguardar la integridad física, emocional y social de dicho grupo. La educación preventiva facilita que los jóvenes obtengan información adecuada sobre sexualidad, reproducción y métodos anticonceptivos, promoviendo decisiones responsables respecto a

su vida sexual. Además, ayuda a disminuir conductas de riesgo asociadas a relaciones sexuales en etapas tempranas y a embarazos no planificados. La prevención también desempeña un papel significativo en la reducción de complicaciones de la salud materna y neonatal. Las adolescentes embarazadas presentan mayor riesgo de anemia, parto prematuro, hipertensión gestacional y otras complicaciones obstétricas debido a que su organismo aún se encuentra en proceso de desarrollo. Por ello, las acciones preventivas ayudan a disminuir riesgos que afectan tanto a la madre como al recién nacido (38).

2.2.4.4 Métodos Anticonceptivos

Los mecanismos de regulación de la fertilidad consisten en procedimientos, fármacos o dispositivos destinados a evitar embarazos no deseados. Durante la adolescencia, la adecuada información y el manejo eficaz de estos métodos resultan esenciales para minimizar el riesgo de una gestación temprana y prevenir infecciones de transmisión sexual. La educación sexual integral posibilita que los adolescentes comprendan la relevancia de una sexualidad responsable y adopten conductas preventivas enfocadas al cuidado de su salud. El acceso a información confiable sobre anticoncepción favorece la toma de decisiones responsables y contribuye a reducir situaciones de riesgo asociadas a relaciones sexuales sin protección. Asimismo, la orientación brindada por profesionales de salud ayuda a elegir el recurso de planificación idóneo según los requerimientos individuales de cada usuario adolescente (39).

➤ Condón masculino

El preservativo masculino es un método de protección empleado durante las relaciones sexuales para evitar embarazos y frenar la propagación de agentes patógenos. Se utiliza colocándolo sobre el pene erecto antes del contacto íntimo, formando un escudo que impide el ingreso del espermatozoos hacia el tracto genital femenino. Su efectividad aumenta cuando su aplicación correcta abarca en su totalidad el acto sexual. En la población adolescente, este método es ampliamente recomendado debido a que, además de prevenir embarazos no deseados, ayuda a proteger frente a enfermedades como el VIH y otras infecciones de transmisión sexual. Por ello, su uso responsable constituye una medida importante para preservar la integridad sanitaria en el ámbito sexual (39).

➤ **Anticonceptivos orales**

Las píldoras anticonceptivas son medicamentos hormonales utilizados para evitar la gestación. Se administran por vía oral y contienen hormonas que alteran el proceso normal de ovulación, evitando la liberación del óvulo. Asimismo, provocan alteraciones en la consistencia del flujo cervical, ralentizando el avance de los espermatozoides hacia la matriz. Para lograr una adecuada eficacia, deben ingerirse diariamente siguiendo las indicaciones médicas correspondientes. En las adolescentes, este método puede contribuir al control de embarazos no planificados y, en algunos casos, ayudar a regular el ciclo menstrual. Sin embargo, debido a que no brindan protección frente a enfermedades venéreas, se recomienda combinarlas con el uso del preservativo (39).

➤ **Anticonceptivos inyectables**

Los anticonceptivos inyectables son métodos hormonales que se aplican mediante una inyección colocada por personal de salud en el brazo o glúteo, de manera mensual o cada tres meses, dependiendo del tipo indicado. Se recomienda iniciar su uso durante los primeros días del ciclo menstrual para asegurar mayor efectividad. El proceso de funcionamiento consiste en impedir la liberación del ovulo y aumentar la consistencia de la secreción cervical, dificultando el ingreso de los espermatozoides al útero. Aunque presentan una alta eficacia, pueden producir fallas cuando la aplicación no se realiza en la fecha correspondiente o se suspenden las dosis programadas (39).

➤ **Implante subdérmico**

El implante subdérmico consiste en una diminuta varilla moldeable que se coloca debajo del tejido subdérmico del brazo mediante un procedimiento sencillo realizado por un profesional capacitado, generalmente durante los primeros días de la menstruación. Este método puede brindar protección anticonceptiva por varios años sin necesidad de mantenimiento diario. Su acción se basa en la liberación continua de hormonas que evitan la liberación del folículo maduro y modifican la consistencia del moco cervical para impedir el paso de los espermatozoides. Las fallas son poco frecuentes, aunque pueden ocurrir cuando el implante no se coloca correctamente o supera el tiempo recomendado de uso (39).

➤ **Dispositivo intrauterino (DIU)**

El dispositivo intrauterino es un método anticonceptivo que se atraviesa la cavidad uterina durante una consulta médica especializada, pudiendo colocarse después de la menstruación o tras una evaluación ginecológica. Dependiendo del tipo, puede ofrecer protección durante varios años. Su mecanismo de acción consiste en alterar el ambiente uterino para dificultar la movilidad de los espermatozoides y evitar la fecundación. En algunos casos, el método puede fallar si el dispositivo se desplaza de su posición o es expulsado parcialmente sin que la usuaria lo note (39).

➤ **Métodos naturales**

Los métodos anticonceptivos naturales se utilizan mediante el control y observación de la fase ovulatoria del ciclo femenino, a través del calendario, la temperatura basal o las modificaciones en el moco cervical. Para su correcta aplicación se requiere registrar continuamente las variaciones del ciclo y practicar la abstinencia periódica durante la fase fértil. Su mecanismo de acción consiste en prevenir la fecundación sin emplear hormonas ni dispositivos médicos. Sin embargo, su efectividad puede disminuir debido a errores en el cálculo de los días fértiles, irregularidad menstrual o falta de constancia en el seguimiento del método (39).

➤ **Anticoncepción quirúrgica**

La anticoncepción quirúrgica es un método permanente que se realiza mediante procedimientos médicos como la oclusión tubárica femenina o la sección de los conductos deferentes en el varón, llevados a cabo en establecimientos de salud por profesionales especializados. Generalmente se indica en personas que han decidido no tener hijos en el futuro. Su principio de funcionamiento es bloquear el paso del óvulo o de los espermatozoides, evitando así la fecundación. Aunque su efectividad es muy alta, existen casos poco frecuentes en los que puede producirse una reconexión espontánea de los conductos intervenidos (39).

2.2.4.5. Educación sexual

La orientación en planificación sexual constituye un proceso de enseñanza-aprendizaje enfocado en transferir conocimientos científicos sobre la sexualidad, la reproducción, los lazos afectivos y la precaución de riesgos sexuales. Tiene como finalidad

fortificar conocimientos, actitudes y habilidades que capaciten a los adolescentes a tomar determinaciones fundamentadas en relación con su salud sexual y reproductiva. Asimismo, aporta a la prevención de embarazos no planificados y de infecciones de transmisión sexual mediante la promoción de conductas saludables. La educación sexual integral también impulsa el respeto mutuo, la valoración personal y el crecimiento de los adolescentes. Adicionalmente, permite aclarar dudas y desmitificar ideas erróneas vinculadas a la sexualidad. Cuando los adolescentes reciben orientación adecuada, desarrollan una mayor responsabilidad ante las relaciones sexuales y el uso correcto de los métodos anticonceptivos (40).

➤ **Rol de la familia**

La familia cumple un papel fundamental en la formación y orientación de los adolescentes respecto a la sexualidad y prevención del embarazo precoz. La comunicación basada en la confianza y el respeto favorece que los jóvenes expresen sus dudas y reciban información adecuada sobre salud sexual y reproductiva. Asimismo, el acompañamiento familiar fortalece valores, autoestima y capacidad para tomar decisiones responsables. Los padres o cuidadores representan modelos importantes en la formación de conductas y actitudes saludables. Cuando existe poca comunicación familiar o ausencia de orientación, los adolescentes pueden buscar información en fuentes inadecuadas o asumir conductas de riesgo. Por ello, la participación activa de la familia es importante para prevenir embarazos adolescentes y promover el bienestar integral de los jóvenes (41).

➤ **Rol de la escuela**

La escuela desempeña una función importante en la educación y orientación de los adolescentes sobre sexualidad responsable. A través de programas educativos y actividades preventivas, las instituciones educativas brindan información científica relacionada con cambios físicos, emocionales y reproductivos propios de la adolescencia. Asimismo, fomentan valores, habilidades sociales y toma de decisiones responsables frente a situaciones de riesgo. La educación sexual impartida en las escuelas contribuye a prevenir embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual. Además, los docentes pueden identificar situaciones de vulnerabilidad y orientar oportunamente a los estudiantes hacia servicios de apoyo y atención en salud. De esta manera, la escuela fortalece el desarrollo integral y bienestar de los adolescentes (42).

➤ **Rol del personal de salud**

El personal de salud tiene la responsabilidad de brindar orientación, consejería y atención integral a los adolescentes en temas relacionados con salud sexual y reproductiva. Los profesionales de salud proporcionan información clara y confiable sobre métodos anticonceptivos, prevención de infecciones de transmisión sexual y cuidado del organismo durante la adolescencia. Asimismo, promueven conductas preventivas mediante actividades educativas y campañas de promoción de la salud. La atención brindada debe realizarse con respeto, confidencialidad y empatía para generar confianza en los adolescentes. Además, el acceso oportuno a servicios de salud contribuye a disminuir embarazos adolescentes y complicaciones relacionadas con la salud sexual. El acompañamiento profesional favorece el desarrollo de una sexualidad responsable y saludable (43).

2.2.4.6. Disponibilidad libre de métodos de planificación familiar

La disponibilidad gratuita de métodos de planificación familiar representa una medida importante para fortalecer la salud sexual y reproductiva en los adolescentes. El acceso oportuno a estos métodos permite reducir el riesgo de embarazos no planificados y favorece la adopción de conductas responsables frente a la sexualidad. Asimismo, contribuye a que los adolescentes reciban orientación adecuada sobre prevención y cuidado de su salud reproductiva, disminuyendo las barreras económicas que limitan el uso de anticonceptivos. De igual manera, los servicios de salud cumplen un rol fundamental al brindar información y acceso seguro a los diferentes métodos anticonceptivos (43).

2.3 Hipótesis

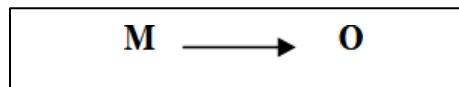
Ho: No existe relación significativa entre las variables conocimiento y actitud sobre prevención del embarazo en adolescentes del 5to año de la I.E. Augusto Salazar Bondy Nuevo Chimbote – 2026.

III. METODOLOGIA

3.1 Tipo, nivel y diseño de investigación

La investigación presentó un enfoque cuantitativo, ya que permitió responder a los objetivos formulados mediante la medición y análisis numérico de las variables estudiadas, utilizando datos estadísticos para su procesamiento y organización. Asimismo, el nivel de investigación fue descriptivo porque posibilitó detallar las características de cada variable y describir la población evaluada. El diseño fue no experimental, debido a que las variables no fueron manipuladas ni sometidas a modificaciones externas durante el desarrollo del estudio. Además, tuvo un corte transversal, puesto que la recolección de información se efectuó en un único momento y dentro de un periodo determinado (44).

ESQUEMA



M = Adolescentes del 5to año de la I.E. Augusto Salazar Bondy Nuevo Chimbote – 2026.

O = Conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo adolescente.

3.2 Población

3.2.1 Población

La población estuvo integrada por 280 estudiantes de quinto año de secundaria de la I.E. Augusto Salazar Bondy, Nuevo Chimbote, en 2026, los cuales constituyeron el universo de estudio. A partir de dicha población se seleccionó una muestra de 162 adolescentes, elegidos conforme a los criterios de inclusión y exclusión establecidos para la investigación. La muestra proporcionó la información necesaria para analizar el nivel de conocimiento y las actitudes respecto a la prevención del embarazo adolescente entre los participantes del estudio.

3.2.2. Muestra

La muestra estuvo conformada por 162 estudiantes del 5to año de secundaria de la I.E. Augusto Salazar Bondy, Nuevo Chimbote – 2026, seleccionados de acuerdo con los criterios establecidos para la investigación. El tamaño de la muestra fue determinado tomando como referencia el padrón de estudiantes matriculados correspondiente al año académico 2026 de la institución educativa.

➤ La unidad de análisis

Estuvo constituida por 162 estudiantes del 5to año de secundaria de la I.E. Augusto Salazar Bondy, Nuevo Chimbote – 2026, quienes participaron en la investigación y fueron seleccionados considerando los criterios de inclusión establecidos para el estudio.

➤ Criterios de inclusión:

- Estudiantes adolescentes de ambos sexos que cursaban el 5to año de secundaria y aceptaron participar voluntariamente en el estudio.
- Adolescentes matriculados en la I.E. Augusto Salazar Bondy, Nuevo Chimbote – 2026.
- Participantes que contaron con el consentimiento informado firmado por el padre, madre o apoderado.

➤ Criterios de exclusión:

- Adolescentes que se encontraban en estado de gestación durante el desarrollo de la investigación.
- Estudiantes que presentaban dificultades que limitaban la comunicación oral o escrita al momento de aplicar el instrumento.

Para llevar a cabo la recolección de información, previamente se gestionó la autorización correspondiente ante la dirección de la Institución Educativa. Posteriormente, se informó a los estudiantes acerca de los objetivos del estudio, resaltando que su participación sería voluntaria y confidencial. Antes de la aplicación del instrumento, se solicitó el asentimiento de los participantes y el consentimiento informado firmado por los padres o apoderados. Asimismo, se brindó a los adolescentes la oportunidad de realizar preguntas o manifestar dudas relacionadas con la investigación. La aplicación de la

encuesta se efectuará de manera anónima, utilizando un cuestionario estructurado, con un tiempo aproximado de 20 minutos para su desarrollo.

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORIA O VALORACION
Variable 1: Conocimiento sobre embarazo adolescente	Se evaluó a través de 10 preguntas referidas a conocimientos del embarazo adolescente, respecto a Fisiología reproductiva y sexualidad, métodos anticonceptivos y causas y consecuencias. Cada respuesta se evaluó de manera: Respuesta correcta 1 punto. Respuesta incorrecta 0 puntos.	Fisiología reproductiva y sexualidad (Ítem 1, ítem 2, ítem 3, ítem 4, ítem 5)	▪ Día fértil del ciclo menstrual. ▪ Circunstancias que produce un embarazo. ▪ Situación que cursan ante un embarazo adolescente. ▪ Factores que predisponen un embarazo. ▪ Relaciones sexuales sin protección que influye a un embarazo.	Cualitativa nominal	CONOCIMIENTO GENERAL Bajo: ≤ 6 puntos Medio: 7-8 puntos Alto: ≥ 9 puntos Por dimensiones Dimensión 1: (Fisiología y sexualidad) Bajo: 0-2 puntos Medio: 3-4 puntos Alto: 5 puntos Dimensión 2: (Anticonceptivos) Bajo: 1 puntos Medio: 2 puntos Alto: 3 puntos Dimensión 3: (Causas y consecuencias) Bajo: 1 puntos Alto 2 puntos
		Métodos anticonceptivos (Ítem 6, ítem 7, ítem 8)	▪ Forma segura de prevenir el embarazo. ▪ Píldoras anticonceptivas. ▪ Prevención de embarazo adolescente		
		Causas y consecuencias del embarazo adolescente (ítem 9, ítem 10,)	▪ Consecuencias para los padres adolescentes. ▪ Consecuencias para el bebé.		

Variable 2: Actitud sobre prevención del embarazo adolescente	Se evaluó a través de 11 preguntas sobre sexualidad responsable y segura e información sobre sexualidad. Las respuestas se evaluaron con la escala de Likert, donde la puntuación será de 1 a 5 puntos clasificándose: TD: Totalmente de acuerdo 5 puntos DA: De acuerdo 4 puntos I: Indiferente 3 puntos ED: En desacuerdo 2 puntos TED: Totalmente en desacuerdo 1 puntos	Sexualidad responsable y segura (ítem 1, ítem 2, ítem 3, ítem 4, ítem 5, ítem 6, ítem 7)	▪ Disponibilidad gratuita a los métodos anticonceptivos. ▪ Uso correcto de métodos anticonceptivo. ▪ Inicio de las relaciones coitales durante la adolescencia. ▪ Prácticas sexuales para salir de la pobreza o por presión de los amigos. ▪ Relaciones sexuales responsables. ▪ Proyecto de vida para prevención del embarazo. ▪ Responsabilidad de padres adolescentes.	Cualitativa nominal	ACTITUD GENERAL Actitud positiva: 39-55 puntos Actitud negativa: 11-38 puntos Por dimensiones Dimensión 1: (Sexualidad, responsable y Segura) Actitud positiva: 19-35 puntos Actitud negativa: 7-18 puntos
		Educación sexual (ítem 8, ítem 9, ítem 10, ítem 11)	▪ Educación sexual para la defensa de los derechos sexuales. ▪ Educación sexual para padres. ▪ Comunicación familiar.		

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos/información

Para la obtención de la información se utilizará la técnica de la encuesta, la cual permitió recopilar datos cuantitativos y descriptivos de la población en estudio mediante la aplicación de un instrumento dirigido a la muestra seleccionada. Esta técnica facilitará la recolección organizada de información necesaria para el análisis de las variables investigadas.

El instrumento representa un instrumento particular empleado para recolectar y examinar datos durante el proceso de investigación. Se manipuló un cuestionario para la recolección de datos y fue elaborado por Díaz C y Pairazaman D, denominada “Conocimiento y actitud sobre la prevención del embarazo en estudiantes de la I.E. Latino en San Pedro de Lloc, 2022”, validado por 3 expertos profesionales de la Salud.

- 1era sección: Aquí encontramos datos generales de los estudiantes y está conformado por 7 preguntas: Características sociodemográficas y sexuales.
- 2da sección: Ayuda a valorar el grado de conocimiento sobre prevención del embarazo adolescente y está compuesta por 10 preguntas.

En las siguientes dimensiones:

- Dimensión 1: Fisiología reproductiva y sexualidad (Ítems: 1, 2, 3, 4, 5).
- Dimensión 2: Métodos anticonceptivos (Ítems: 6, 7, 8).
- Dimensión 3: Causas y consecuencias del embarazo adolescente (Ítems: 9, 10).

Se estimó estableciendo 1 punto si la respuesta es correcta y 0 si es incorrecta, Y para establecer la unidad de medida se de los percentiles 33 y 66 obtenidos de la prueba piloto (n=20) En el cuestionario de conocimiento (0-10), el P33 correspondió a 6 y el P66 a 8, disponiendo 3 niveles: Bajo (≤ 6), medio (7–8) y alto (≥ 9).

Baremación para las dimensiones de la actitud:

DIMENSIONES	ESCALA Puntos	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA
D1: Sexualidad responsable y segura	19 – 35	Actitud positiva
	7 - 18	Actitud negativa
D2: Educación sexual	11 – 20	Actitud positiva
	4 – 10	Actitud negativa

➤ Validez

La validez del instrumento fue establecida mediante juicio de expertos. Para ello, participaron tres profesionales del área de obstetricia, quienes evaluaron cada uno de los ítems considerando criterios como claridad, pertinencia y relevancia en relación con las variables de estudio. Luego de la revisión correspondiente, se determinó que el instrumento reunía las condiciones necesarias para su aplicación en la población seleccionada.

➤ Confiabilidad

Con la finalidad de determinar la confiabilidad del instrumento, se realizó una prueba piloto en 20 adolescentes con características semejantes a la población de estudio. Posteriormente, los datos obtenidos fueron procesados mediante el programa Excel utilizando la prueba KR-20 de Kuder Richardson para la variable conocimiento, conformada por 10 preguntas dicotómicas, donde las respuestas correctas recibieron el valor de 1 y las incorrectas el valor de 0. El análisis mostró un resultado de $KR-20 = 0.893$, considerado como un nivel de confiabilidad excelente según los criterios de George y Mallery (2003), quienes señalan que valores mayores a 0.80 reflejan adecuada consistencia interna.

En cuanto a la variable actitud, integrada por 11 ítems con escala tipo Likert de cinco alternativas de respuesta, se utilizó el coeficiente Alfa de Cronbach para evaluar su confiabilidad. El resultado obtenido fue $\alpha = 0.936$, valor que evidencia una excelente

consistencia interna, debido a que supera el valor mínimo de 0.70 recomendado para investigaciones en el ámbito social.

VARIABLES	ESCALA Puntos	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA
Actitud general	39 - 55	Actitud positiva
	11 - 38	Actitud negativa

De manera general, los resultados obtenidos evidencian que ambos instrumentos poseen una adecuada consistencia interna, permitiendo medir de forma uniforme y coherente las variables conocimiento y actitud. Esto demuestra que tanto el cuestionario destinado a evaluar el nivel de conocimiento como la escala tipo Likert empleada para valorar las actitudes presentan niveles satisfactorios de confiabilidad. En consecuencia, los instrumentos fueron considerados adecuados para su aplicación en la muestra definitiva conformada por 162 adolescentes.

Conocimiento	Actitud
KR - 20	Alfa de Cronbach
0,893	0,936

3.5. Método de análisis de datos

Se llevará a cabo un análisis estadístico de las variables de la investigación, teniendo en cuenta los objetivos del estudio. Los resultados se mostrarán de manera cuantitativa a través de tablas y gráficos estadísticos, junto con sus interpretaciones, para ayudar a entender la información. Los datos recolectados fueron organizados, codificados y procesados en una hoja de cálculo de Open Office Calc.

3.6 Aspectos Éticos

La investigación tomó en consideración los principios éticos establecidos en el Reglamento de Integridad Científica en la Investigación V002 de Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote (45), donde se garantizó el manejo responsable, confidencial y respetuoso de la información proporcionada por los participantes. Asimismo, durante el desarrollo del estudio se aplicaron los siguientes principios éticos:

a) Principio de respeto y protección de los participantes:

La participación de los estudiantes se desarrollará de manera voluntaria y con pleno uso de sus facultades. Para ello, se solicitará el consentimiento informado firmado por los padres o apoderados, así como el asentimiento de los adolescentes participantes. Además, se garantizará el derecho de retirarse del estudio en cualquier momento, manteniendo la confidencialidad y privacidad de la información obtenida.

b) Principio de cuidado del medio ambiente:

Durante la ejecución de la investigación se respetarán las normas de bioseguridad establecidas, con el propósito de contribuir a la protección y conservación del medio ambiente.

c) Principio de participación voluntaria:

La inclusión de los adolescentes en el estudio será totalmente libre y voluntaria, evitando cualquier tipo de presión u obligación para responder el cuestionario aplicado.

d) Principio de beneficencia y no maleficencia:

Los participantes serán informados acerca de los beneficios que aportará la investigación. Asimismo, durante la aplicación de la encuesta se procurará evitar cualquier situación que pueda generar daño físico, psicológico o social en los adolescentes.

e) Principio de integridad y honestidad:

La información recopilada será utilizada únicamente con fines académicos y de investigación, garantizando en todo momento la confidencialidad de los datos. Del mismo modo, los resultados obtenidos no serán utilizados con propósitos comerciales ni para beneficios económicos de terceros, asegurando transparencia y responsabilidad en el manejo de la información.

f) Principio de justicia:

En el estudio participarán únicamente los adolescentes que cumplan con los criterios de inclusión establecidos, sin realizar ningún tipo de discriminación relacionada con género, raza, religión o condición sociocultural, respetando en todo momento la diversidad e interculturalidad de los participantes.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Conocimiento global sobre prevención del embarazo en adolescentes del 5to año de la Institución Educativa Augusto Salazar Bondy, Nuevo Chimbote - 2026

Conocimiento global	n	Porcentaje (%)
Bajo	82	50,6
Medio	74	45,7
Alto	6	3,7
Total	162	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de información

En la tabla 1, se observa el nivel de conocimiento global sobre prevención del embarazo en adolescentes del 5° año de la I.E. Augusto Salazar Bondy, Nuevo Chimbote - 2026. Se evidencia que presentan un nivel de conocimiento bajo sobre la prevención del embarazo adolescente, alcanzando el 50,6 % (82 estudiantes). Del mismo modo, el 45,7% (74 estudiantes) se ubica en un nivel medio, mientras que solo el 3,7 % (6 estudiantes) demuestra un nivel alto de conocimiento. Estos resultados permiten inferir que la información que poseen los adolescentes acerca de las medidas preventivas frente al embarazo resulta insuficiente en una proporción importante de la población estudiada. En ese sentido, se evidencia la necesidad de fortalecer las actividades de orientación y educación en salud sexual y reproductiva, con la finalidad de promover conocimientos más sólidos que contribuyan a la prevención del embarazo durante la adolescencia.

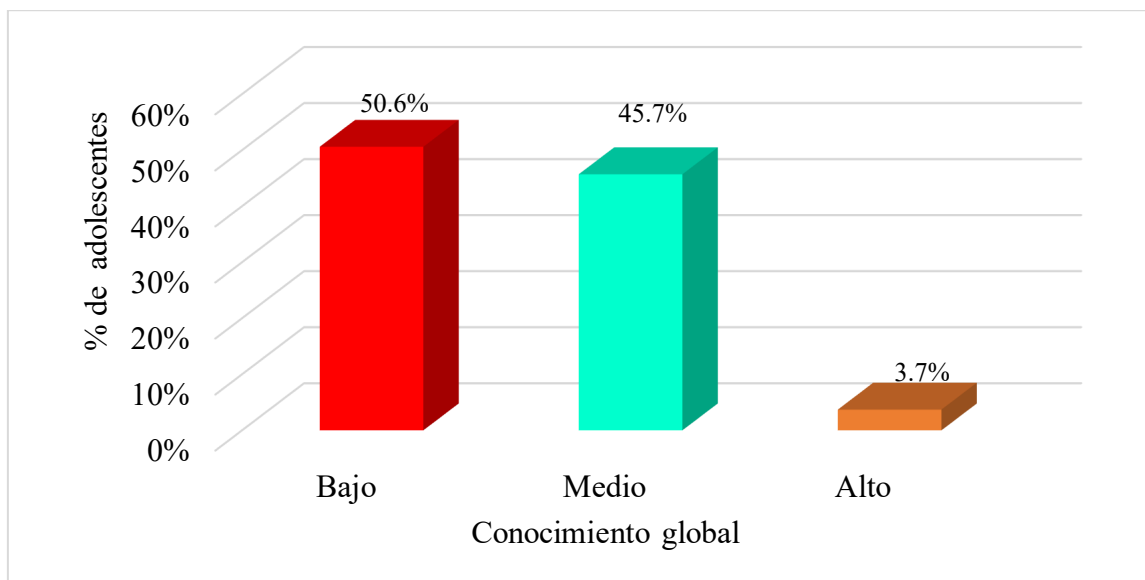


Gráfico 1. Conocimiento global sobre prevención del embarazo en adolescentes del 5to año de la Institución Educativa Augusto Salazar Bondy, Nuevo Chimbote - 2026.

Fuente: Tabla 1

Tabla 2

Conocimiento según dimensiones sobre prevención del embarazo en adolescentes del 5to año de la Institución Educativa Augusto Salazar Bondy, Nuevo Chimbote - 2026

Dimensiones dla información	Fisiología reproductiva y sexualidad		Métodos anticonceptivos		Causas y consecuencias del embarazo adolescente	
	n	%	n	%	n	(%)
Bajo	14	8,6	93	57,4	113	69,8
Medio	115	71,0	62	38,3	0	0,0
Alto	33	20,4	7	4,3	49	30,2
Total	162	100,0	162	100,0	162	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de información

En la tabla 2, se presentan los resultados de las dimensiones dla información sobre prevención del embarazo adolescente en estudiantes del 5° año de la I.E. Augusto Salazar Bondy, donde muestran diferencias entre las dimensiones evaluadas dla información sobre prevención del embarazo adolescente. En fisiología reproductiva y sexualidad destacó el nivel medio con 71,0 % (115 estudiantes), lo que indica una comprensión moderada de estos temas. En contraste, en métodos anticonceptivos predominó el nivel bajo con 57,4 % (93 estudiantes), al igual que en causas y consecuencias del embarazo adolescente, donde alcanzó el 69,8 % (113 estudiantes). Estos hallazgos sugieren que los estudiantes presentan mayores dificultades en aspectos relacionados con la prevención y los efectos del embarazo adolescente, por lo que resulta conveniente reforzar la educación sexual preventiva en el ámbito escolar.

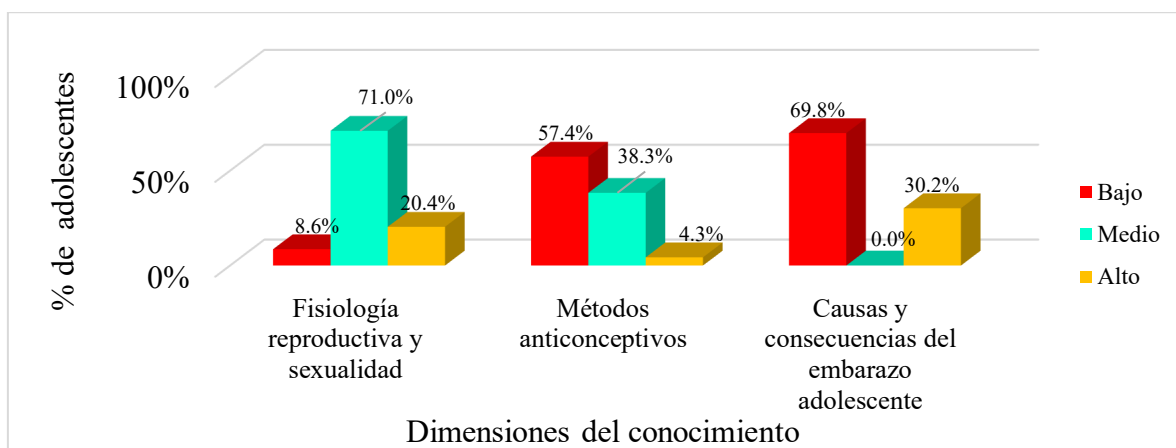


Gráfico 2. Conocimiento según dimensiones sobre prevención del embarazo en adolescentes del 5to año de la Institución Educativa Augusto Salazar Bondy, Nuevo Chimbote - 2026

Fuente: Tabla 2

Tabla 3

Actitud global sobre prevención del embarazo en del 5to año de la Institución Educativa Augusto Salazar Bondy, Nuevo Chimbote - 2026

Actitud Global	n	Porcentaje(%)
Actitud negativa	67	41,4
Actitud positiva	95	58,6
Total	162	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de información

En la tabla 3, se observa la actitud global frente a la prevención del embarazo adolescente en los estudiantes del 5. ° año de la I.E. Augusto Salazar Bondy. Los resultados muestran que el 58,6 % (95 estudiantes) presenta una actitud positiva, mientras que el 41,4 % (67 estudiantes) evidencia una actitud negativa. Estos hallazgos indican que, aunque predomina una disposición favorable hacia la prevención del embarazo adolescente, aún existe un grupo importante de estudiantes con actitudes poco favorables, lo que podría influir en la adopción de conductas preventivas. Por ello, resulta importante fortalecer las actividades de promoción y educación orientadas al desarrollo de actitudes responsables frente a la salud sexual y reproductiva.

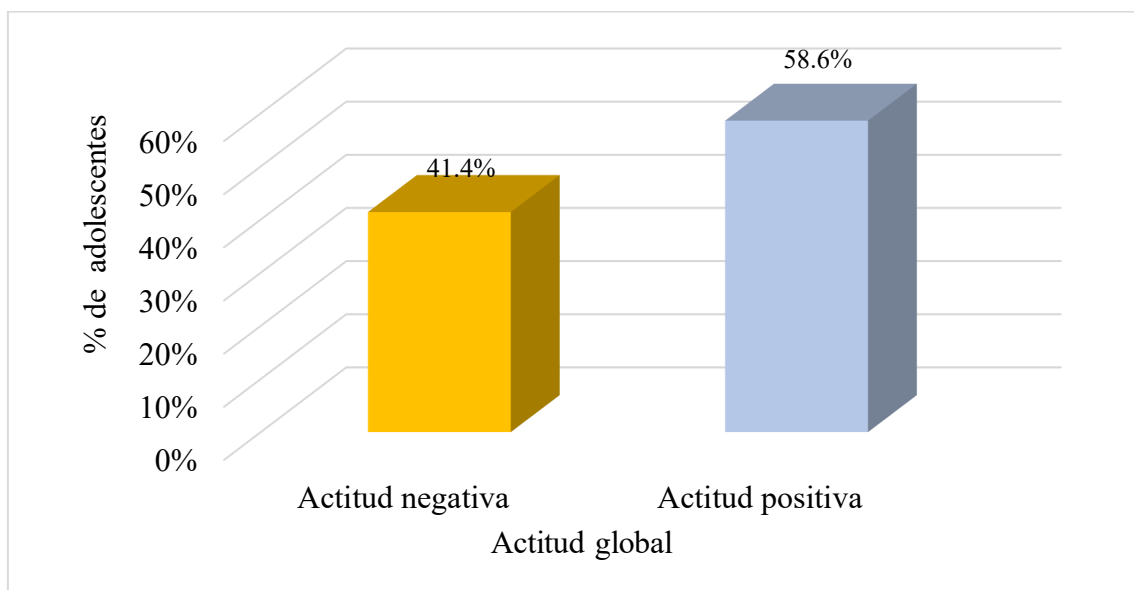


Gráfico 3. Actitud global sobre prevención del embarazo en del 5to año de la Institución Educativa Augusto Salazar Bondy, Nuevo Chimbote - 2026

Fuente: Tabla 3

Tabla 4

Actitud según dimensiones sobre prevención del embarazo en adolescentes del 5to año de la Institución Educativa Augusto Salazar Bondy, Nuevo Chimbote – 2026

Dimensiones de las Actitudes	Sexualidad responsable y segura		Información sobre sexualidad	
	n	%	n	(%)
Actitud negativa	9	5,6	16	9,9
Actitud positiva	153	94,4	146	90,1
Total	162	100,0	162	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de información

En la tabla 4, se observan los resultados de las dimensiones de las actitudes frente a la prevención del embarazo adolescente en los estudiantes del 5° año de la I.E. Augusto Salazar Bondy. En la dimensión sexualidad responsable y segura, predominó la actitud positiva con 94,4 % (153 estudiantes), mientras que el 5,6 % (9 estudiantes) presentó una actitud negativa. Asimismo, en la dimensión información sobre sexualidad, el 90,1 % (146 estudiantes) evidenció una actitud positiva y el 9,9 % (16 estudiantes) una actitud negativa. Estos resultados muestran que la mayoría de los estudiantes mantiene una disposición favorable hacia la práctica de una sexualidad responsable y la búsqueda de información sobre sexualidad, lo que constituye un aspecto importante para la prevención del embarazo durante la adolescencia.

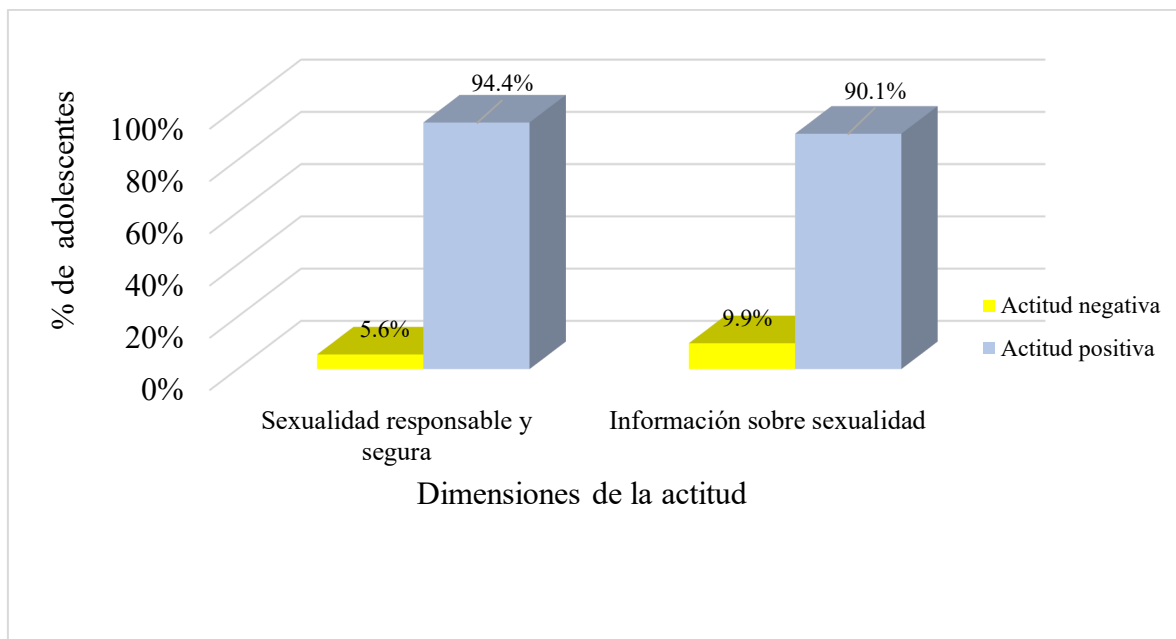


Gráfico 4. Actitud según dimensiones sobre prevención del embarazo en adolescentes del 5to año de la Institución Educativa Augusto Salazar Bondy, Nuevo Chimbote – 2026

Fuente: Tabla 4

V. DISCUSION DE ANALISIS

El embarazo en la adolescencia constituye una de las principales problemáticas de salud pública a nivel mundial, debido a las repercusiones físicas, psicológicas y sociales que puede generar en esta etapa del desarrollo. Esta situación suele estar influenciada por diversos factores, entre ellos la falta de información adecuada sobre salud sexual y reproductiva, así como por condiciones familiares y sociales que afectan la toma de decisiones. En este sentido, el análisis de la información y las actitudes de los adolescentes frente a la prevención del embarazo permite comprender su nivel de preparación y respuesta ante esta problemática. En este sentido, el análisis de la información y las actitudes de los adolescentes frente a la prevención del embarazo resulta fundamental, realizar el estudio de Conocimiento y actitud sobre prevención del embarazo en adolescentes del 5° año de la Institución Educativa Augusto Salazar Bondy, Nuevo Chimbote – 2026.

En este apartado se presentan los resultados obtenidos en la investigación, los cuales son analizados y comparados con antecedentes de estudios similares, con la finalidad de identificar coincidencias y diferencias en los hallazgos.

De acuerdo con los resultados presentados en la tabla 1, predominó que el 50,6 % de los estudiantes presentó un nivel de conocimiento bajo sobre prevención del embarazo adolescente, mientras que el 45,7 % alcanzó un nivel medio y únicamente el 3,7 % mostró un nivel alto. Estos hallazgos permiten identificar que una proporción importante de adolescentes que poseen limitaciones en la comprensión de aspectos relacionados con la prevención del embarazo. Estos resultados presentan similitud con lo reportado por **González Y, (9)**, Ecuador 2023, encontró que los estudiantes 55,9 % de los estudiantes presentaron un nivel de desconocimiento sobre la prevención del embarazo adolescente, mientras que el 44,1 % mostró algún nivel de conocimiento, en cuanto a las actitudes, el 60,5% presentó actitudes desfavorables frente a la prevención del embarazo adolescente, mientras que el 39,5% evidenció actitudes favorables. Concluyó que era necesario fortalecer los programas educativos sobre salud sexual y reproductiva para mejorar la preparación de los adolescentes frente a esta problemática. De manera semejante, en la presente investigación predominó un conocimiento insuficiente, lo que evidencia la persistencia de vacíos informativos en la población adolescente.

Sin embargo, los hallazgos difieren de los obtenidos por **Miñano JK, (15)**, Santa 2025, encontró que el 94,0 % de los estudiantes presentó conocimientos adecuados sobre prevención del embarazo adolescente. Esta diferencia podría atribuirse a factores relacionados con el contexto educativo, el acceso a información sobre salud sexual, las estrategias de enseñanza implementadas por la institución educativa y el nivel de participación familiar en la orientación de los adolescentes.

Estos hallazgos pueden sustentarse en la teoría del aprendizaje significativo de David Ausubel, quien sostiene que la adquisición de nuevos conocimientos depende de la relación que el estudiante establece entre la información nueva y los conocimientos previos. Desde esta perspectiva, cuando los adolescentes reciben información limitada o poco contextualizada sobre sexualidad y prevención del embarazo, el aprendizaje puede resultar insuficiente, generando niveles bajos de conocimiento en nuestros resultados. Por ello, resulta necesario fortalecer los procesos educativos que favorezcan una comprensión adecuada de la salud sexual y reproductiva (46). En mi opinión la información adquirida durante la adolescencia puede convertirse en un elemento decisivo para afrontar los desafíos propios de esta etapa; por ello, las brechas identificadas en el presente estudio representan una oportunidad para fortalecer la formación de los estudiantes desde un enfoque preventivo.

Los resultados obtenidos en la tabla 2 mostraron que, en la dimensión fisiología reproductiva y sexualidad, predominó el nivel de conocimiento medio con un 71,0 % de los estudiantes. Por otro lado, en las dimensiones métodos anticonceptivos y causas y consecuencias del embarazo adolescente prevaleció el nivel de conocimiento bajo, alcanzando el 57,4 % y 69,8 %, respectivamente. Estos hallazgos permiten inferir que los adolescentes poseen conocimientos generales acerca de la sexualidad y el funcionamiento reproductivo; sin embargo, presentan limitaciones importantes respecto a las medidas preventivas y a las repercusiones que puede ocasionar un embarazo durante esta etapa de la vida.

Los resultados guardan semejanza con los encontrados por **Beltrán TC, (8)**, Ecuador 2024, reportó que el 43 % de las adolescentes conocía los métodos anticonceptivos, el 36 % las medidas de prevención y solo el 21 % la planificación familiar, evidenciando un

conocimiento limitado en temas preventivos. Asimismo, señaló que factores como la presión social (51 %), la falta de información (26 %) y la disfunción familiar (23 %) influyen en la toma de decisiones sexuales, lo cual coincide con las dificultades encontradas en la presente investigación. En conjunto, ambos estudios reflejan la necesidad de fortalecer la educación sexual preventiva, especialmente en métodos anticonceptivos y consecuencias del embarazo adolescente.

No obstante, estos resultados difieren de los obtenidos por **Miñano JK, (15)**, Santa 2025, donde encontró que el 94,0 % de los estudiantes presentó conocimientos adecuados sobre prevención del embarazo adolescente. Esta discrepancia podría explicarse por diferencias en el acceso a información sobre salud sexual y reproductiva, la implementación de programas educativos institucionales o el grado de participación de la familia en la formación de los adolescentes respecto a temas preventivos.

Los hallazgos pueden explicarse a partir de la Teoría Cognitiva de Jean Piaget, quien sostiene que la información se construye de manera progresiva mediante procesos mentales de asimilación y acomodación, que permiten al individuo interpretar y comprender la realidad que lo rodea. En la etapa de la adolescencia se desarrolla el pensamiento formal, el cual posibilita el análisis de situaciones hipotéticas y la comprensión de las consecuencias de las conductas sexuales de riesgo (47).

Sin embargo, cuando la información sobre métodos anticonceptivos y las consecuencias del embarazo adolescente no es abordada de manera adecuada o no se refuerza en el entorno educativo, pueden persistir limitaciones en la comprensión de estos temas. En este sentido, los resultados evidencian la necesidad de fortalecer los procesos educativos orientados al desarrollo del pensamiento crítico y la toma de decisiones responsables en los adolescentes. En mi opinión, comprender la prevención del embarazo no implica únicamente conocer conceptos, sino desarrollar la capacidad de analizar las consecuencias de las propias decisiones y actuar con responsabilidad frente a ellas.

Los resultados de la tabla 3, de la presente investigación evidenciaron que el 58,6 % de los estudiantes presentó una actitud positiva frente a la prevención del embarazo adolescente, mientras que el 41,4 % manifestó una actitud negativa. Estos hallazgos indican que, aunque predomina una disposición favorable hacia la prevención del embarazo adolescente, aún

existe un grupo considerable de estudiantes que no evidencia actitudes suficientemente orientadas al autocuidado y a la toma de decisiones responsables en su salud sexual y reproductiva. En relación con estos resultados, se observa similitud con lo encontrado por **Isasi L, (10)**, Ayacucho 2024, donde identificó que resultados evidenciaron que el 88 % de los estudiantes presentó desconocimiento sobre la prevención del embarazo adolescente, mientras que solo el 12 % manifestó conocer el tema. Esto refleja un nivel de conocimiento mayoritariamente bajo en la población estudiada. En relación con las actitudes, se encontró que el 68,3 % de los estudiantes presentó actitudes desfavorables frente a la prevención del embarazo adolescente, mientras que únicamente el 31,3 % mostró actitudes favorables. Asimismo, el estudio concluyó que existe una relación significativa entre la información y las actitudes, evidenciando que, a menor nivel de conocimiento, predominan actitudes menos favorables hacia la prevención del embarazo adolescente. Sin embargo, por otro lado, estos hallazgos difieren de lo reportado por **Rivera K, (12)**, Ica 2024, se evidenció que no existía una relación estadísticamente significativa entre la información y las actitudes preventivas, debido a que el valor de significancia fue mayor a 0,05. Esta diferencia podría explicarse por la influencia de factores sociales, culturales y familiares que intervienen en la formación de actitudes, más allá del nivel de conocimiento adquirido. Finalmente, los resultados pueden sustentarse en la Teoría de la Acción Razonada de Fishbein y Ajzen, la cual plantea que las actitudes influyen directamente en la intención de conducta de las personas. Desde esta perspectiva, cuando los adolescentes desarrollan creencias favorables hacia la prevención del embarazo, existe una mayor probabilidad de que adopten decisiones responsables respecto a su comportamiento sexual. No obstante, estas actitudes también se encuentran condicionadas por las normas sociales y el entorno en el que se desenvuelven, lo que explicaría la presencia de un porcentaje de estudiantes con actitudes negativas en la presente investigación. En consecuencia, se evidencia la necesidad de fortalecer la educación sexual integral en el ámbito escolar, con el propósito de consolidar actitudes positivas y promover conductas preventivas que contribuyan a reducir el riesgo de embarazo en la adolescencia (48). A mi criterio los resultados permiten comprender que el desarrollo de actitudes favorables requiere un trabajo conjunto entre la familia, la institución educativa y los servicios de salud, ya que el entorno desempeña un papel determinante en la formación de conductas preventivas.

Los resultados de la tabla 4, evidenciaron que, en la dimensión sexualidad responsable y segura, el 94,4 % de los estudiantes del 5° año de secundaria presentó una actitud positiva, mientras que el 5,6 % manifestó una actitud negativa. De manera similar, en la dimensión información sobre sexualidad, el 90,1 % evidenció una actitud positiva y el 9,9 % una actitud negativa. Estos hallazgos indican que la mayoría de los adolescentes muestra una disposición favorable hacia la práctica de una sexualidad responsable y hacia la búsqueda de información sobre salud sexual y reproductiva, lo cual representa un aspecto importante para la prevención del embarazo en la adolescencia. En relación con estos resultados, se observa coincidencia con lo reportado por **Huanmanchuco MP, (13), Chimbote 2024**, los resultados evidenciaron que el 94,0 % de los estudiantes presentó un nivel de conocimiento adecuado sobre la prevención del embarazo adolescente, mientras que solo un 6,0 % mostró conocimientos insuficientes. En cuanto a las actitudes, el 85,0 % de los estudiantes manifestó actitudes favorables hacia la prevención del embarazo adolescente, mientras que el 15,0 % evidenció actitudes no favorables. Asimismo, los hallazgos permitieron concluir que los estudiantes con mayor nivel de conocimiento tienden a presentar actitudes más positivas frente a la prevención del embarazo adolescente, evidenciando una relación significativa entre ambas variables.

Por otro lado, estos resultados también guardan relación con lo señalado por **Ruiz J, Saldaña M, (8), Huamachuco 2024**, identificaron una relación significativa entre la actitud y las dimensiones cognitiva, conductual y afectiva, evidenciando que los componentes de la actitud influyen en la prevención del embarazo precoz. Este hallazgo respalda lo encontrado en la presente investigación, en la medida que las dimensiones evaluadas reflejan predisposición favorable hacia conductas preventivas.

Finalmente, los resultados pueden sustentarse en la Teoría de la Conducta Planificada de Ajzen, la cual plantea que la actitud forma parte de los factores que influyen en la intención de realizar una conducta determinada. Desde este enfoque, cuando los adolescentes perciben como importante el cuidado de su salud sexual y reconocen las consecuencias del embarazo adolescente, existe una mayor probabilidad de que desarrollen conductas preventivas. No obstante, la presencia de un pequeño porcentaje de actitudes negativas evidencia la influencia de factores externos como el entorno social, familiar y cultural, los cuales también intervienen en la formación de la conducta (49).

En consecuencia, se concluye que, aunque predomina una actitud positiva en ambas dimensiones, es necesario fortalecer la educación sexual integral en el ámbito escolar con

el fin de consolidar comportamientos responsables que contribuyan a la prevención del embarazo adolescente. En mi opinión, estos hallazgos muestran que el desarrollo personal de los adolescentes depende también de las oportunidades que tengan para reflexionar, dialogar y fortalecer su capacidad de asumir decisiones acordes con sus metas y expectativas de vida.

VI. CONCLUSIONES

1. Se demostró que el nivel de conocimiento global sobre prevención del embarazo adolescente en los estudiantes del 5° año de la I.E. Augusto Salazar Bondy es predominantemente bajo, alcanzando el 50,6 % (82 estudiantes), seguido de un nivel medio con 45,7 % (74 estudiantes) y solo un 3,7 % (6 estudiantes) con nivel alto. Estos resultados evidencian que más de la mitad de los estudiantes no cuenta con conocimientos suficientes sobre la prevención del embarazo adolescente, lo cual representa una limitación importante para la adopción de conductas sexuales responsables y preventivas.
2. Se encontró que, en relación con las dimensiones de la información, los estudiantes presentan mayores debilidades en métodos anticonceptivos, donde predomina el nivel bajo con 57,4 % (93 estudiantes), así como en causas y consecuencias del embarazo adolescente con 69,8 % (113 estudiantes). En contraste, en la dimensión fisiología reproductiva y sexualidad se evidenció un nivel medio predominante de 71,0 % (115 estudiantes). Estos resultados indican que, si bien existe una comprensión moderada de aspectos básicos de la sexualidad, persisten deficiencias significativas en contenidos directamente relacionados con la prevención del embarazo adolescente.
3. Se evidencio que la actitud global frente a la prevención del embarazo adolescente es mayoritariamente positiva, alcanzando el 58,6 % (95 estudiantes), mientras que el 41,4 % (67 estudiantes) presenta una actitud negativa. Estos hallazgos reflejan que, a pesar de que predomina una disposición favorable hacia la prevención, existe aún un grupo considerable de estudiantes que no manifiesta actitudes adecuadas para el autocuidado y la toma de decisiones responsables en su salud sexual y reproductiva.

4. Por último, se concluyó que en las dimensiones de la actitud predomina ampliamente una postura positiva hacia la prevención del embarazo adolescente. En la dimensión sexualidad responsable y segura, el 94,4 % (153 estudiantes) presentó una actitud positiva, mientras que en la dimensión información sobre sexualidad el 90,1 % (146 estudiantes) evidenció igualmente una actitud favorable. Estos resultados demuestran que la mayoría de los estudiantes muestra disposición positiva hacia la práctica de una sexualidad responsable y el acceso a información sobre salud sexual, lo cual constituye un factor protector importante frente al embarazo adolescente.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a la institución educativa, en coordinación con el personal de salud y los docentes tutores, fortalecer e implementar programas de educación sexual integral dirigidos a los estudiantes del nivel secundario, con el propósito de mejorar el nivel de conocimiento sobre la prevención del embarazo adolescente. Estas acciones deben orientarse principalmente al refuerzo de temas como métodos anticonceptivos y consecuencias del embarazo en la adolescencia, debido a que en la presente investigación se evidenció un predominio de conocimientos bajos en estos aspectos.
2. Se recomienda al personal de salud del establecimiento o centro de salud más cercano coordinar acciones con la institución educativa, a fin de desarrollar campañas de orientación y consejería en salud sexual y reproductiva. Estas intervenciones deben enfocarse en fortalecer las actitudes positivas identificadas, pero también en reducir el porcentaje de estudiantes que aún presentan actitudes negativas frente a la prevención del embarazo adolescente.
3. Se sugiere a los padres de familia reforzar la comunicación con sus hijos adolescentes respecto a temas de sexualidad responsable, fomentando espacios de diálogo abierto, respetuoso y de confianza. De esta manera, se busca complementar la formación recibida en la escuela y contribuir al desarrollo de actitudes responsables que favorezcan la toma de decisiones adecuadas en la prevención del embarazo adolescente.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Embarazo en la adolescencia [Internet]. Ginebra: OMS; 2024 [citado 13 mayo 2026]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
2. Organización Mundial de la Salud. La OMS publica una nueva directriz para evitar los embarazos adolescentes y mejorar la salud de las niñas [Internet]. Ginebra: OMS; 2025 [citado 12 mayo 2026]. Disponible en: OMS – Directriz para prevenir embarazos adolescentes <https://www.who.int/es/news/item/23-04-2025-who-releases-new-guideline-to-prevent-adolescent-pregnancies-and-improve-girls--health?utm>
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES 2024 [Internet]. Lima: INEI; 2025 [citado 12 mayo 2026]. Disponible en: INEI – ENDES 2024 <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/6813623-peru-encuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2024>
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Nacidos vivos en madres adolescentes, 2024 [Internet]. Lima: INEI; 2025 [citado 13 mayo 2026]. Disponible en: INEI – Nacidos vivos en madres adolescentes 2024 https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/8438876/7007056-peru-nacidos-vivos-en-madres-adolescentes-2024.pdf?utm_source=
5. Ministerio de Salud del Perú. En el Perú, 12 de cada 100 adolescentes están embarazadas o ya son madres [Internet]. Lima: MINSA; 2020 [citado 13 mayo 2026]. Disponible en: MINSA – Embarazo adolescente en Perú https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/303880-en-el-peru-12-de-cada-100-adolescentes-estan-embarazadas-o-ya-son-madres?utm_source
6. Organización Mundial de la Salud. Embarazo en la adolescencia [Internet]. Ginebra: OMS; 2024 [citado 2026 May 20]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
7. Organización Panamericana de la Salud. Anticoncepción en la adolescencia: estrategias para la reducción del embarazo no intencional y la promoción de la salud sexual y reproductiva [Internet]. Washington D.C.: OPS; 2024 [citado 2026 May 20]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/30-9-2024-anticoncepcion-adolescencia-estrategias-para-reduccion-embarazo-no-intencional>
8. Beltrán TC. Factores socioculturales, percepciones y actitudes que inciden en el embarazo adolescente. Hospital Básico Rafael Serrano López. La Libertad, Ecuador, 2024. La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2024 [citado el 18 de mayo de 2026]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/items/f8aa9270-fe8f-452f-bfc0-6021d85ee568>

9. González Y. Conocimientos y actitudes sobre embarazo adolescente en estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa Fiscal “Portoviejo”. Manabí, Ecuador, 2023. Manabí: Universidad Técnica de Manabí; 2023 [citado el 18 de mayo de 2026]. Disponible en: <https://refcale.uleam.edu.ec/index.php/refcale/article/view/2714>

10. Isasi L. Conocimientos y actitudes sobre prevención del embarazo adolescente en alumnos del nivel secundaria de la institución educativa Cristo Rey - Ayacucho, 2024 Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2025. [Consultado 18 de Mayo 2026]. Disponible en: https://repositorio.unfv.edu.pe/items/d786cdca-39d4-47bb-9b0c-3d59e6d7a71e/full?utm_source=

11. Montes Y. Conocimiento que se asocia a la actitud preventiva sobre embarazo adolescente en estudiantes del cuarto y quinto de secundaria de la Institución Educativa Los Libertadores de América, 2024. Pucallpa: Universidad Nacional de Ucayali; 2025. [Consultado 19 de mayo 2026]. Disponible en: https://repositorio.unu.edu.pe/items/577c171b-f6ae-47aa-8e44-13aab39a58fd?utm_source=

12. Rivera K. Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes de prevención del embarazo adolescente en estudiantes del 5to año de secundaria de la I.E. Nuestra Señora de las Mercedes - Ica, 2024. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2025.

<https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/2951/1/RIVERA%20QUISPE%20LILIANA%20LUCY.pdf>

13. Huanmanchuco MP. Conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo adolescente en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Chimbote, 2024. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2025 [citado el 19 de mayo de 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe>

14. Ruiz J, Saldaña M. Actitud y embarazo precoz en adolescentes de una institución educativa, Huamachuco - 2024. Trujillo: Universidad César Vallejo; 2024 [citado el 18 de mayo de 2026]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/159112>

15. Miñano JK. Conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo adolescente en la Institución Educativa Javier Heraud 88039, Santa, Chimbote, 2025. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2026 [citado el 18 de mayo de 2026]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/43465>

16. Yon Leau C. Teorías de cambio y buenas prácticas en salud sexual y reproductiva de los adolescentes: una relectura. Apuntes Rev Cienc Soc [Internet]. 2015 [citado 2026 May 20];42(76):9-36. Disponible en: https://revistas.up.edu.pe/index.php/apuntes/article/view/727?utm_source=

17. Cervantes Lara CA. Conducta promotora de salud sexual en adolescentes: propuesta de teoría de situación específica. Cultura de los Cuidados [Internet]. 2023 [citado 2026 May 20];27(65):230-242. Disponible en: https://culturacuidados.ua.es/article/view/18342?utm_source=
18. Librado-González N, Onofre-Rodríguez DJ, Dos Santos-Monteiro JC, Pérez-Cavazos DN. Teoría de situación específica de motivación autodeterminada para la prevención embarazo adolescente. Index Enferm [Internet]. 2024 [citado 2026 May 20];33(4). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962024000400015&utm_source=
19. Bandura A. Teoría del aprendizaje social. Madrid: Espasa-Calpe; 1987. Disponible en: https://en12.zlibrary.to/dl/bandura-aprendizaje-social?utm_source=
20. Piaget J. Psicología y pedagogía. Barcelona: Ariel; 2001. Disponible en: https://books.google.es/books/about/Psicolog%C3%ADa_y_pedagog%C3%ADa.html?id=QK0kAQAIAAJ&utm_source=
21. Pender NJ, Murdaugh CL, Parsons MA. Promoción de la salud en la práctica de enfermería. 6a ed. Madrid: Pearson Educación; 2011. Disponible en: https://books.google.com.pe/books/about/Promoci%C3%B3n_de_la_salud_en_la_pr%C3%A1ctica.html?id=7AzwZwEACAAJ&redir_esc=y
22. Ausubel DP. Adquisición y retención dla información: una perspectiva cognitiva. Barcelona: Paidós; 2002. Disponible en: <https://books.google.com.co/books?id=VuFcU8hc5sYC&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>
23. Fishbein M, Ajzen I. Belief, attitude, intention and behavior: an introduction to theory and research. Reading: Addison-Wesley; 1975. Disponible en: https://people.umass.edu/ajzen/f&a1975.html?utm_source=
24. Ajzen I. Attitudes, personality and behavior. 2nd ed. New York: Open University Press; 2005. Disponible en: https://psicoexperimental.wordpress.com/wp-content/uploads/2011/03/ajzeni-2005-attitudes-personality-and-behaviour-2nd-ed-open-university-press.pdf?utm_source=
25. Librado-González N, Onofre-Rodríguez DJ, Dos Santos-Monteiro JC, Pérez-Cavazos DN. Teoría de situación específica de motivación autodeterminada para la prevención embarazo adolescente. Index Enferm [Internet]. 2024 [citado 2026 May 20];33(4):e14849. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962024000400015&utm_source=

26. Vázquez Rodríguez C, Terol Cantero MC, Martín-Aragón Gelabert M, De la Torre Esteve M. Actitudes y conducta, influencia social y comportamiento colectivo. Elche: Editorial Universidad Miguel Hernández; 2022. Disponible en: https://editorial.umh.es/2022/10/21/actitudes-y-conducta-influencia-social-y-comportamiento-colectivo/?utm_source
27. Organización Mundial de la Salud OMS Salud del adolescente [Internet]. Ginebra: OMS; 2024 [citado 2026 May 21]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab>
28. Erikson EH. Identidad, juventud y crisis. Buenos Aires: Paidós; 2004. Disponible en: https://books.google.com/books/about/Identity_Youth_and_Crisis.html?id=I2v57FHiSxQC&utm_source
29. Piaget J. Psicología de la inteligencia. Madrid: Psique; 2001. Disponible en: https://archive.org/details/piaget-psicologia-de-la-inteligencia?utm_source=
30. Freud S. Tres ensayos sobre teoría sexual. Madrid: Alianza Editorial; 2006. Disponible en: https://www.freud.org.uk/education/resources/three-essays-on-the-theory-of-sexuality-1905/?utm_source
31. Vygotsky LS. El desarrollo de los procesos psicológicos superiores. Barcelona: Crítica; 2009. Disponible en: https://archive.org/details/vygotskylseldesa0000vygo?utm_source
32. Tortora GJ, Derrickson B. Principios de anatomía y fisiología. 15a ed. México: Editorial Médica Panamericana; 2018. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=tQK-twEACAAJ&redir_esc=y
33. [Organización Mundial de la Salud \(OMS\)](#). Salud sexual y reproductiva [Internet]. Ginebra: OMS; 2024 [citado 2026 May 21]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health#tab=tab_1
34. [Ministerio de Salud del Perú](#). Salud sexual y reproductiva en adolescentes [Internet]. Lima: MINSA; 2023 [citado 2026 May 21]. Disponible en: <https://www.gob.pe/minsa>
35. [Organización Mundial de la Salud \(OMS\)](#). Embarazo en la adolescencia [Internet]. Ginebra: OMS; 2024 [citado 2026 May 21]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
36. [UNICEF Perú](#). Embarazo adolescente [Internet]. Lima: UNICEF; 2024 [citado 2026 May 21]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/embarazo-adolescente>
37. Papalia DE, Martorell G. Desarrollo humano. 13a ed. México: McGraw-Hill Education; 2017. Disponible en: <https://www.mheducation.com/highered/product/desarrollo-humano-papalia-martorell/M9786071512093.html>

38. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Estado de la población mundial [Internet]. Nueva York: UNFPA; 2023 [citado 2026 May 21]. Disponible en: <https://www.unfpa.org/es>
39. [Ministerio de Salud del Perú](#). Salud sexual y reproductiva en adolescentes [Internet]. Lima: MINSA; 2023 [citado 2026 May 21]. Disponible en: <https://www.gob.pe/minsa>
40. [Organización Mundial de la Salud \(OMS\)](#). Salud sexual y reproductiva en adolescentes [Internet]. Ginebra: OMS; 2024 [citado 2026 May 21]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health>
41. [UNICEF Perú](#). Educación sexual integral y adolescencia [Internet]. Lima: UNICEF; 2024 [citado 2026 May 21]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru>
42. [Ministerio de Salud del Perú](#). Salud sexual y reproductiva en adolescentes [Internet]. Lima: MINSA; 2023 [citado 2026 May 21]. Disponible en: <https://www.gob.pe/minsa>
43. [UNESCO](#). Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad [Internet]. París: UNESCO; 2023 [citado 2026 May 21]. Disponible en: <https://www.unesco.org/es/health-education/cse>
44. Hernández-Sampieri R, Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 2a ed. México: McGraw-Hill Interamericana; 2023 [citado 2026 May 21]. Disponible en: https://opacbiblioteca.unibe.edu.do/bib/114084?utm_source
45. ULADECH CATÓLICA. (2025). Reglamento de integridad científica en la investigación versión 002 (No. Versión 002-2025; p. 30). Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. https://es.scribd.com/document/899787270/Reglamento-de-Integridad-Cientifica-v002-OK#google_vignette
46. Ausubel DP. Adquisición y retención de la información: una perspectiva cognitiva. Barcelona: Paidós; 2002. Disponible en: https://books.google.com.pe/books/about/Adquisici%C3%B3n_y_retenci%C3%B3n_del_conocimien.html?id=VufcU8hc5sYC&redir_esc=y
47. Piaget J. Psicología y pedagogía. Barcelona: Ariel; 2001. Disponible en: https://books.google.com.pe/books/about/Psicolog%C3%ADa_y_pedagog%C3%ADa.html?id=1cQxrOXb_CgC&redir_esc=y
48. Fishbein M, Ajzen I. Belief, attitude, intention and behavior: an introduction to theory and research. Reading: Addison-Wesley; 1975. Disponible en: https://people.umass.edu/ajzen/f&a1975.html?utm_source
49. Ajzen I. Attitudes, personality and behavior. 2nd ed. New York: Open University Press; 2005. Disponible en: <https://psicoexperimental.wordpress.com/wp->

[content/uploads/2011/03/ajzeni-2005-attitudes-personality-and-behaviour-2nd-ed-open-university-press.pdf?utm_source](content/uploads/2011/03/ajzeni-2005-attitudes-personality-and-behaviour-2nd-ed-open-university-press.pdf?utm_source)

VIII.ANEXOS

Anexo1.

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

Chimbote, 06 de junio del 2026

CARTA N° 0000000543- 2026-VI-DIP-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

**DIRECTOR: MAGISTER LUIS ALBERTO MUÑOZ PACHECO
I.E AUGUSTO SALAZAR BONDY**

Presente.-

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA AUGUSTO SALAZAR BONDY NUEVO CHIMBOTE-2026, con la LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, que involucra la recolección de información/datos en ESTUDIANTES DEL 5TO DE SECUNDARIA, a cargo de IRLE SELENE GARCIA LUCHO, perteneciente al PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA, con DNI N° 71939329, durante el período de 26-05-2026 al 06-06-2026.

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

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

Atentamente.


Dr. Q.F. Edison Vásquez Corales
UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
VICERRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO (I)

AUGUSTO SALAZAR B.
10 JUN. 2026
RECIBIDO
N° 11.23 au

Email: direccion_investigacion_postgrado@uladech.edu.pe
Cel: 95210529

www.uladech.edu.pe/

14 jun 2026, 10:02 a. m.

Anexo 2.

Documento de autorización y aceptación para el desarrollo de la investigación en cumplimiento de la ley de protección de datos personales en Peru (N°29733) y evitar sanciones



I.E. "AUGUSTO SALAZAR BONDY"

"Año de la Unidad y la Consolidación Nacional"

Nuevo Chimbote, 11 de junio de 2026

Señor:

Dr. Q.F. Edison Vásquez Corales

Vicerrector de Investigación y Postgrado (E)

Universidad Católica Los Angeles de Chimbote

Presente.-

ASUNTO: Autorización para el desarrollo de la investigación.

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente. En respuesta a su comunicación de solicitud, nos dirigimos a usted para informarle lo siguiente.

Se aprueba su solicitud para:

- Que la estudiante **Irlé Selene García Lucho**, con DNI N° **71939329**, perteneciente al Programa de Estudio de Obstetricia, realice actividades de recolección de datos en nuestras instalaciones, en el periodo comprendido del 26 de mayo al 11 de junio de 2026.
- Con el proyecto titulado: **"CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA AUGUSTO SALAZAR BONDY NUEVO CHIMBOTE – 2026"**, condición de que los utilizarse exclusivamente con fines académicos exclusivamente con fines académicos, conforme a la establecido en la Ley N° 20733 (Ley de Protección de Datos Personales).

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

Atentamente,



L. Muñoz P.
Director

Mgts. Luis Alberto Muñoz Pacheco
I.E. "AUGUSTO SALAZAR BONDY"
NUEVO CHIMBOTE

Anexo 3.

Declaración jurada de integridad científica y conflictos de intereses

Declaración jurada de integridad científica y conflictos de intereses tipiado

Yo Irle Selene García Lucho identificado(a) con Documento Nacional de Identidad (DNI) N.º 71939329 con domicilio en AA.HH 1ro de Agosto Mz. E Lt.19 Nuevo Chimbote en mi condición de: Autor / Investigador responsable / Coinvestigador / Asesor / ☐ Otro (especificar) vinculado al proyecto de investigación titulado: “Conocimiento y Actitud sobre la prevención del embarazo en adolescentes de la I.E Augusto Salazar Bondy, Nuevo Chimbote, 2026

DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente:

I. DECLARACIÓN DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

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

II. DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

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

7. En relación con el proyecto de investigación señalado:

☐ NO PRESENTO conflictos de interés.

☐ SÍ PRESENTO conflictos de interés, los cuales describo a continuación:

..... (indicar la naturaleza del conflicto: económico, laboral, institucional, académico, personal u otro)

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

III. DECLARACIÓN FINAL

9. Que la información consignada en la presente declaración jurada es verdadera, completa y fidedigna, y que soy consciente de las responsabilidades administrativas, académicas y legales que se derivan de una declaración falsa u omisión deliberada.

10. Que autorizo al Comité de Ética de la Investigación y a las instancias competentes de la universidad a verificar la información declarada, en el marco de sus funciones.

Lugar y fecha: Nuevo Chimbote 28 de mayo del

2026



Firma del declarante

Nombres y apellido: Irle Selene García Lucho

DNI: 71939329

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

Anexo 4.

Formato de consentimiento informado u otros

Formato de consentimiento informado o formato de Assentimento informado

A. FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: conocimiento y actitud sobre la prevención del embarazo en adolescentes de la I.E José Aberlado quiñones, Nuevo Chimbote, 2026

Investigador responsable: Irle Selene García Lucho

Institución: Augusto Salazar Bondy

Correo electrónico de contacto: irleselenegarcialucho@gmail.com

Teléfono de contacto: 922062990

1. Objetivo de la investigación

Este estudio tiene como objetivo *[explicar brevemente el propósito de la investigación, por ejemplo, comprender el impacto de un programa educativo en el rendimiento académico]*. La participación en este estudio contribuirá a *[detallar brevemente los beneficios que se esperan del estudio, como el avance de la información en el área de estudio]*.

2. Descripción de la participación

• **Procedimientos:** Si decide participar en este estudio, usted será invitado a *[describir las actividades que el participante deberá realizar, por ejemplo, completar encuestas, entrevistas, pruebas, etc.]*. La duración aproximada de su participación será de *[especificar la duración, por ejemplo, 30 minutos, 1 hora]*.

• **Frecuencia:** *[Indicar si hay varias sesiones o un solo encuentro]*.

3. Posibles beneficios

No se garantiza que usted reciba un beneficio directo por participar en esta investigación. Sin embargo, los resultados del estudio pueden proporcionar información valiosa sobre *[mencionar la aplicación o beneficio esperado del estudio para la comunidad, el área de conocimiento, etc.]*.

4. Posibles riesgos o molestias

La participación en este estudio no conlleva riesgos significativos, pero es posible que experimente *[describir posibles inconvenientes o molestias, como fatiga, incomodidad emocional, etc.]*. En caso de que se sienta incómodo o desee interrumpir su participación en cualquier momento, puede hacerlo sin ninguna consecuencia negativa.

5. Confidencialidad

Toda la información que proporcione será tratada de manera confidencial. Sus respuestas serán codificadas y los datos personales no serán divulgados en ningún momento. Los resultados de este estudio podrán ser utilizados para publicaciones científicas, pero los datos se presentarán de manera anónima. *[Incluir información sobre el almacenamiento de datos y las medidas de protección que se toman para*

garantizar la confidencialidad, como si los datos serán almacenados en servidores seguros].

6. Participación voluntaria

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

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

7. Compensación

- [Si aplica] Se proporcionará una compensación por su tiempo, como un pequeño incentivo, o no habrá compensación financiera, dependiendo del protocolo de la investigación. Especificar aquí si hay alguna compensación. *

8. Derechos del participante

Usted tiene derecho a:

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

9. Consentimiento

Si tiene alguna duda o pregunta sobre este estudio, puede ponerse en contacto con el investigador principal al número de celular 922062990 correo: irleselenegarcialucho@gmail.com

Por favor, lea cuidadosamente este documento antes de tomar una decisión. Si está de acuerdo en participar en este estudio, firme a continuación:

Firma del participante:



Fecha: 04/mayo/2026

Firma del investigador:

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

Este formato debe adaptarse según el tipo de investigación y el tipo de participantes involucra



ASENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

FORMATO DE ASENTIMIENTO INFORMADO

(Aplicable a menores de edad o personas con capacidad de comprensión limitada)

Título de la investigación: Conocimiento y Actitud sobre prevención del embarazo en adolescentes de la Institución Educativa Augusto Salazar Bondy

Investigador responsable: Irle Selene García Lucho

Institución: Augusto Salazar Bondy

Correo electrónico de contacto: irleselenegarcialucho@gmail.com

Teléfono de contacto: 922062990

INSTITUCIÓN: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote

1. Invitación a participar

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

2. Explicación del estudio

Se te invita a participar en un estudio donde se realizará lo siguiente:

[explicar brevemente el propósito de la investigación, por ejemplo, comprender el impacto de un programa educativo en el rendimiento académico].....

3. ¿Qué tendrás que hacer?

Si decides participar, se te pedirá que: *[describir las actividades que el participante deberá realizar, por ejemplo, completar encuestas, entrevistas, pruebas, etc.].*

.....

4. ¿Hay algún riesgo?

He sido informado que Si/No existe riesgo por participar en este estudio.
[caso se existir un riesgo, debe describir posibles inconvenientes o molestias, como fatiga, incomodidad emocional, etc.].

5. Tu participación es voluntaria

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

6. Confidencialidad

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

7. Aceptación

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

Nombre del menor o participante:

.Edad:

Firma del participante:

Lugar y fecha :

8. Consentimiento del padre, madre o tutor legal

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

Documento de identidad:.....

Firma:.....

Lugar y fecha:

Anexo 5.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Problema general: ¿Cuál es la información y la actitud sobre prevención del embarazo en adolescentes de la I.E. 14787 Sullana-Piura, 2025?	Objetivo general - Determinar la información y la actitud sobre prevención del embarazo en adolescentes de la I.E. 14787 Sullana-Piura, 2025 Objetivos específicos: - Describir la información global sobre prevención del embarazo en adolescentes de la I.E. 14787 Sullana-Piura, 2025 - Describir la información según dimensiones sobre prevención del embarazo en adolescentes de la I.E. 14787 Sullana-Piura, 2025 - Identificar la actitud global sobre prevención del embarazo en adolescentes de la I.E. 14787 Sullana-Piura, 2025 - Identificar la actitud según dimensiones sobre prevención del embarazo en adolescentes de la I.E. 14787 Sullana-Piura, 2025	Variable 1: - Nivel de conocimiento sobre prevención del embarazo adolescente Dimensiones: - Fisiología reproductiva y sexualidad - Métodos anticonceptivos - Causas y consecuencias del embarazo adolescente Variable 2: - Nivel de actitud sobre prevención del embarazo adolescente Dimensiones: - Sexualidad responsable y segura - Educación sexual.	Tipo; Cuantitativa Nivel: Descriptivo Diseño: No experimental, de corte transversal Población y muestra Población: La población estará conformada por 90 adolescentes de la I.E. 14787, y se conformarán según criterios de inclusión. Muestra: La muestra estará confirmada por 90 adolescentes de la I.E. 14787, y que cumplan con los criterios inclusión.

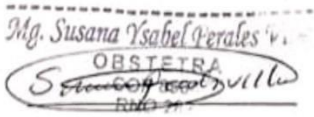
VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORIA O VALORACION
Variable 1: Conocimiento sobre embarazo adolescente	Se evaluó a través de 10 preguntas referidas a conocimientos del embarazo adolescente, respecto a Fisiología reproductiva y sexualidad, métodos anticonceptivos y causas y consecuencias. Cada respuesta se evaluó de manera: Respuesta correcta 1 punto. Respuesta incorrecta 0 puntos.	Fisiología reproductiva y sexualidad (Ítem 1, ítem 2, ítem 3, ítem 4, ítem 5)	▪ Día fértil del ciclo menstrual. ▪ Circunstancias que produce un embarazo. ▪ Situación que cursan ante un embarazo adolescente. ▪ Factores que predisponen un embarazo. ▪ Relaciones sexuales sin protección que influye a un embarazo.	Cualitativa nominal	CONOCIMIENTO GENERAL Bajo: ≤ 6 puntos Medio: 7-8 puntos Alto: ≥ 9 puntos Por dimensiones Dimensión 1: (Fisiología y sexualidad) Bajo: 0-2 puntos Medio: 3-4 puntos Alto: 5 puntos Dimensión 2: (Anticonceptivos) Bajo: 1 puntos Medio: 2 puntos Alto: 3 puntos Dimensión 3: (Causas y consecuencias) Bajo: 1 puntos Alto: 2 puntos
		Métodos anticonceptivos (Ítem 6, ítem 7, ítem 8)	▪ Forma segura de prevenir el embarazo. ▪ Píldoras anticonceptivas. ▪ Prevención de embarazo adolescente		
		Causas y consecuencias del embarazo adolescente (ítem 9, ítem 10,)	▪ Consecuencias para los padres adolescentes. ▪ Consecuencias para el bebé.		

Variable 2: Actitud sobre prevención del embarazo adolescente	Se evaluó a través de 11 preguntas sobre sexualidad responsable y segura e información sobre sexualidad. Las respuestas se evaluaron con la escala de Likert, donde la puntuación será de 1 a 5 puntos clasificándose: TD: Totalmente de acuerdo 5 puntos DA: De acuerdo 4 puntos I: Indiferente 3 puntos ED: En desacuerdo 2 puntos TED: Totalmente en desacuerdo 1 puntos	Sexualidad responsable y segura (ítem 1, ítem 2, ítem 3, ítem 4, ítem 5, ítem 6, ítem 7)	▪ Acceso gratuito a los métodos anticonceptivos. ▪ Uso correcto de métodos anticonceptivo. ▪ Inicio de las relaciones coitales durante la adolescencia. ▪ Prácticas sexuales para salir de la pobreza o por presión de los amigos. ▪ Relaciones sexuales responsables. ▪ Proyecto de vida para prevención del embarazo. ▪ Responsabilidad de padres adolescentes.	Cualitativa nominal	ACTITUD GENERAL Actitud positiva: 39-55 puntos Actitud negativa: 11-38 puntos Por dimensiones Dimensión 1: (Sexualidad, responsable y Segura) Actitud positiva: 19-35 puntos Actitud negativa: 7-18 puntos Dimensiones 2: (Educación sexual) Actitud positiva: 11-20 puntos Actitud negativa: 4-10 puntos
		Educación sexual (ítem 8, ítem 9, ítem 10, ítem 11)	▪ Educación sexual para la defensa de los derechos sexuales. ▪ Educación sexual para padres. ▪ Comunicación familiar.		

Anexo 6.

Ficha de identificación del experto para el proceso de validación

Experto 01:

Ficha de Identificación del Experto para proceso de validación	
Nombres y Apellido: Susan Isabel Perales Villa	
Nº DNI / C.E: 02715532	Edad: 54
Teléfono/ celular: 951 421 432	Gmail: Speralesvilla@gmail.com
Título profesional: Licenciado en Obstetricia	
Grado académico: Maestría <u> X </u> _____	
Doctorado Especialidad: Salud	
Familiar	
Institución que labora: E.S. I4 Consuelo de Velasco	
Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis	
Título: CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA 14787, SULLANA - PIURA, 2025.	
Autor: Miranda Tavera Lindee	
Programa académico: Obstetricia	
 Firma	 Huella

FICHA DE VALIDACIÓN: CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA 14787, SULLANA – PIURA, 2025								
	Variable 1: Conocimiento	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
1	¿En qué periodo del ciclo menstrual se encuentran los días fértiles? a) Durante el periodo menstrual o regla () b) Unos días antes de que baja la regla () c) Alrededor del día 14 del ciclo menstrual ()	X		X		X		
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 ()	X		X		X		
3	Los adolescentes frente a un embarazo precoz se encuentran: a) Preparados físicamente y psicológicamente () b) Lo asumen con completa responsabilidad () c) Se encuentran asustados ante el embarazo ()	X		X		X		
4	Factores que estimula a tener relaciones sexuales inconscientemente: a) Consumir alcohol o drogas b) Tener múltiples parejas sexuales () c) No utilizar métodos anticonceptivos ()	X		X		X		
5	¿Cuántas relaciones sexuales sin protección son suficientes para que una adolescente quede embarazada? a) Con solo una vez () b) De dos a cinco veces () c) De cinco a más veces ()	X		X		X		
6	Que factor es más importante en la prevención de embarazo adolescente: a) falta o inadecuada información acerca de la sexualidad () b) Pobreza () c) Desconocimiento de métodos anticonceptivo ()	X		X		X		

7	La píldora anticonceptiva: a) Se toman todos los días () b) No pueden utilizar las mujeres jóvenes () c) Son abortivas ()	X		X		X		
8	La forma más segura de evitar un embarazo: a) tener muchas parejas sexuales () b) no usar protección () c) No tener relaciones sexuales ()	X		X		X		
9	Las consecuencias del embarazo adolescente para la familia son: a) Problemas familiares, abandono escolar () b) Desilusión, peligro de muerte () c) No tiene consecuencias negativas para el adolescente y familia ()	X		X		X		
10	Las consecuencias del embarazo adolescente para el bebé: a) Ninguna () b) Problemas de desarrollo y mal formación () c) Bajo peso al nacer y prematuridad ()	X		X		X		
Variable 2: Actitud								
1	¿Crees que el acceso a los métodos anticonceptivos en una forma gratuita, te ayudaría a prevenir un embarazo adolescente?	X		X		X		
2	¿Consideras necesario que las y los jóvenes conozcan el uso correcto de los métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo adolescente?	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 sexuales si una persona te ofreciera sacarte de la pobreza, te diera algún bien (ropa, alimentación, dinero y diversión) o si los amigos	X		X		X		

	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	¿Considera que en las relaciones coitales la protección es primordial?	X		X		X		
8	¿Piensas que si recibes educación sobre temas de sexualidad fomentaría tu inicio de la actividad sexual?	X		X		X		
9	¿Piensas que con educación podrás conocer tus derechos sexuales previniendo un embarazo adolescente?	X		X		X		
10	¿Crees necesario que tus padres se informen más sobre tema de la sexualidad y como poder conversarlo contigo?	X		X		X		
11	¿Piensas que con una buena comunicación con tu familia disminuya las probabilidades de un embarazo a temprana edad?	X		X		X		

Recomendaciones: Ninguna

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

aplicable () Nombres y Apellidos de experto: Dr / Mg. Obst. Susan Isabel Perales Villa

DNI: 02715532

Mg. Susana Ysabel Perales V.
OBSTETRA
Susana Ysabel Perales Villa
R.M.O. 2715532

JURADO 2

Ficha de Identificación del Experto para proceso de validación	
Nombres y Apellido: Iliana Florisela Herrera García	
Nº DNI / C.E: 02839539	Edad: 50
Teléfono/ celular: 999 155 282	Gmail: ilianafhgobst2004@hotmail.com
Título profesional:	
Licenciado en Obstetricia	
Grado académico: Maestría ☒ Doctorado ☐	
Especialidad: Obstetricia	
Institución que labora: E.S. I-3 Villa Primavera-Sullana	
Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis	
Título:	
CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA 14787, SULLANA - PIURA, 2025.	
Autor: Miranda Távara Lindee	
Programa académico: Obstetricia	
 Firma	 Huella

FICHA DE VALIDACIÓN: CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA 14787, SULLANA – PIURA, 2025								
	Variable 1: Conocimiento	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
1	¿En qué periodo del ciclo menstrual se encuentran los días fértiles? a) Durante el periodo menstrual o regla () b) Unos días antes de que baja la regla () c) Alrededor del día 14 del ciclo menstrual ()	X		X		X		
2	¿Cómo ocurre un embarazo d) Al tener relaciones sexuales sin protección durante los días fértiles () e) Al tener relaciones sexuales cuando la mujer esta con la menstruación () f) Al tener relaciones sexuales usando un método anticonceptivo ()	X		X		X		
3	Los adolescentes frente a un embarazo precoz se encuentran: d) Preparados físicamente y psicológicamente () e) Lo asumen con completa responsabilidad () f) Se encuentran asustados ante el embarazo ()	X		X		X		
4	Factores que estimula a tener relaciones sexuales inconscientemente: d) Consumir alcohol o drogas e) Tener múltiples parejas sexuales () f) No utilizar métodos anticonceptivos ()	X		X		X		
5	¿Cuántas relaciones sexuales sin protección son suficientes para que una adolescente quede embarazada? d) Con solo una vez () e) De dos a cinco veces () f) De cinco a más veces ()	X		X		X		
6	Que factor es más importante en la prevención de embarazo adolescente: d) falta o inadecuada información acerca de la sexualidad () e) Pobreza () f) Desconocimiento de métodos anticonceptivo ()	X		X		X		

7	La píldora anticonceptiva: d) Se toman todos los días () e) No pueden utilizar las mujeres jóvenes () f) Son abortivas ()	X		X		X		
8	La forma más segura de evitar un embarazo: d) tener muchas parejas sexuales () e) no usar protección () f) No tener relaciones sexuales ()	X		X		X		
9	Las consecuencias del embarazo adolescente para la familia son: d) Problemas familiares, abandono escolar () e) Desilusión, peligro de muerte () f) No tiene consecuencias negativas para el adolescente y familia ()	X		X		X		
10	Las consecuencias del embarazo adolescente para el bebé: a) Ninguna () b) Problemas de desarrollo y mal formación () c) Bajo peso al nacer y prematuridad ()	X		X		X		
Variable 2: Actitud								
1	¿Crees que el acceso a los métodos anticonceptivos en una forma gratuita, te ayudaría a prevenir un embarazo adolescente?	X		X		X		
2	¿Consideras necesario que las y los jóvenes conozcan el uso correcto de los métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo adolescente?	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 sexuales si una persona te ofreciera sacarte de la pobreza, te diera algún bien (ropa, alimentación, dinero y diversión) o si los amigos	X		X		X		

JURADO 3

Ficha de Identificación del Experto para proceso de validación

Nombres y Apellido: Yenny Raquel Valdivia Zavala

Nº DNI / C.E: 03663608

Edad: 66

Teléfono/ celular: 966 172 742

Gmail: Yenny.valdivia.zavala@gmail.com

Título profesional:

Licenciado en Obstetricia

Grado académico: Maestría ☒ X Doctorado ☐

Especialidad: Obstetricia

Institución que labora: Hospital de Apoyo II-2 Sullana.

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis

Título:

CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA 14787, SULLANA - PIURA, 2025.

Autor: Miranda Tavera Lindee

Programa académico: Obstetricia


Ma. Obst. Yenny Raquel Valdivia Zavala
COP 2492

Firma

Huella



FICHA DE VALIDACIÓN: CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LAS AMÉRICAS, SULLANA – PIURA, 2025								
	Variable 1: Conocimiento	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
1	¿En qué periodo del ciclo menstrual se encuentran los días fértiles? d) Durante el periodo menstrual o regla () e) Unos días antes de que baja la regla () f) Alrededor del día 14 del ciclo menstrual ()	X		X		X		
2	¿Cómo ocurre un embarazo g) Al tener relaciones sexuales sin protección durante los días fértiles () h) Al tener relaciones sexuales cuando la mujer esta con la menstruación () i) Al tener relaciones sexuales usando un método anticonceptivo ()	X		X		X		
3	Los adolescentes frente a un embarazo precoz se encuentran: g) Preparados físicamente y psicológicamente () h) Lo asumen con completa responsabilidad () i) Se encuentran asustados ante el embarazo ()	X		X		X		
4	Factores que estimula a tener relaciones sexuales inconscientemente: g) Consumir alcohol o drogas h) Tener múltiples parejas sexuales () i) No utilizar métodos anticonceptivos ()	X		X		X		
5	¿Cuántas relaciones sexuales sin protección son suficientes para que una adolescente quede embarazada? g) Con solo una vez () h) De dos a cinco veces () i) De cinco a más veces ()	X		X		X		
6	Que factor es más importante en la prevención de embarazo adolescente: g) falta o inadecuada información acerca de la sexualidad () h) Pobreza () i) Desconocimiento de métodos anticonceptivo ()	X		X		X		

7	La píldora anticonceptiva: g) Se toman todos los días () h) No pueden utilizar las mujeres jóvenes () i) Son abortivas ()	X		X		X		
8	La forma más segura de evitar un embarazo: g) tener muchas parejas sexuales () h) no usar protección () i) No tener relaciones sexuales ()	X		X		X		
9	Las consecuencias del embarazo adolescente para la familia son: g) Problemas familiares, abandono escolar () h) Desilusión, peligro de muerte () i) No tiene consecuencias negativas para el adolescente y familia ()	X		X		X		
10	Las consecuencias del embarazo adolescente para el bebé: j) Ninguna () k) Problemas de desarrollo y mal formación () l) Bajo peso al nacer y prematuridad ()	X		X		X		
Variable 2: Actitud								
1	¿Crees que el acceso a los métodos anticonceptivos en una forma gratuita, te ayudaría a prevenir un embarazo adolescente?	X		X		X		
2	¿Consideras necesario que las y los jóvenes conozcan el uso correcto de los métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo adolescente?	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 sexuales si una persona te ofreciera sacarte de la pobreza, te diera algún bien (ropa, alimentación, dinero y diversión) o si los amigos	X		X		X		

	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	¿Considera que en las relaciones coitales la protección es primordial?	X		X		X		
8	¿Piensas que si recibes educación sobre temas de sexualidad fomentaría tu inicio de la actividad sexual?	X		X		X		
9	¿Piensas que con educación podrás conocer tus derechos sexuales previniendo un embarazo adolescente?	X		X		X		
10	¿Crees necesario que tus padres se informen más sobre tema de la sexualidad y como poder conversarlo contigo?	X		X		X		
11	¿Piensas que con una buena comunicación con tu familia disminuya las probabilidades de un embarazo a temprana edad?	X		X		X		

Recomendaciones: Ninguna

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

Nombres y Apellidos de experto: Dr / Mg. Obst. Susan Isabel Perales Villa DNI: 02715532


Mg. Obst. Yenny Paola Valdivia Zavala
CGP 2402

Firma

Anexo 7.

Instrumento de recolección de información

Ficha técnica de los instrumentos

a. Descripción de propiedades métricas: (Según el tipo de investigación)

a.1 Validez:

El instrumento utilizado corresponde al cuestionario de Mendoza A empleado originalmente en su tesis “Conocimiento y actitud sobre prevención del embarazo precoz en adolescentes de la I.E Augusto Salazar Bondy, Nuevo Chimbote – 2026” fue sometido a una rigurosa evaluación por tres jueces expertos, quienes aprobaron por unanimidad la totalidad de los ítems, confirmando su validez para ser aplicado en estudiantes de quinto año de secundaria de la I.E Augusto Salazar Bondy– Nuevo Chimbote.

a.2. Tipos de validez que pueden ser considerada

a.3.

- **Validez de contenido:** Los jueces expertos evaluaron que los ítems cubrieron adecuadamente las dimensiones de conocimiento (fisiología reproductiva y sexualidad, métodos anticonceptivos, causas y consecuencias del embarazo adolescente) y de actitudes (sexualidad responsable y segura, educación sexual).

b.1. Confiabilidad

La confiabilidad del cuestionario se determinó el software estadístico SPSS versión 26. Se aplicó el coeficiente KR-20

Instrumento	Coeficiente	Valor	Interpretación
Cuestionario De conocimiento	Kr-20	0,893	Aceptable

Instrumento	Coeficiente	Valor	interpretación
Escala de actitudes	Alfa de Cronbach	0,936	Aceptable

c. Ficha de resumen de instrumento

Características	Descripción
Nombre del Instrumento	cuestionario dla información y actitud sobre prevención del embarazo adolescente
Autor original	Mendoza A
N de itmes	21 preguntas Sexuales , 10 (conocimiento), 11(actitudes)
Tipo de escala	Politómica (1 correcto, 0 incorrecta) para Conocimiento Likert de 5 puntos para actitudes
Tiempo de aplicación	20 minutos
Forma de aplicación	Individual, autónoma, anónima
Población de aplicación	Estudiantes de 5to año de secundaria de la I.E Augusto Salazar Bondy

Anexo 8

Consideraciones Metodológicas

Después de identificar tu línea de investigación, debes elegir un concepto/ variable 11 para tu estudio

Propósito de estudio	Nivel investigado
Descripción, caracterización, estimación calculo, frecuencia, prevalencia, verificación, contrastación	Descriptivo

2. Población de estudio

Estuvo constituido por 162 adolescentes que pasaron los criterios de inclusión y exclusión

2.1 Título de la investigación

Conocimiento y actitud sobre la prevención del embarazo en adolescentes de la I.E Augusto Salazar Bondy, nuevo Chimbote, 2026

Nivel investigativo	Propósito de estudio	Concepto/variables	Población de estudio:		
			Población	Espacio	Tiempo
Descriptivo	Determinar el nivel de conocimiento y actitud	Conocimiento de métodos Anticonceptivos	162 adolescentes de 5to año de secundaria	I.E Augusto Salazar Bondy	20206
	Conocimiento y Actitud sobre la prevención del embarazo en adolescentes de la I.E Augusto Salazar Bondy, Nuevo Chimbote, 2026				

ANEXO 9

CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA AUGUSTO SALAZAR BONDY NUEVO CHIMBOTE– 2026

La encuesta es anónima, NO es necesario que registres tu nombre; responder demorará aproximadamente 20 minutos. La información es confidencial y sólo será utilizada para fines de la investigación, que plantea como objetivo general: Determinar la información y actitud sobre prevención del embarazo en adolescentes de la Institución Educativa Augusto Salazar Bondy Nuevo Chimbote– 2026. A continuación, se presenta una serie de preguntas, específicas para evaluar la información y actitud sobre la prevención del embarazo adolescente.

INSTRUCCIONES:

Marcar con un aspa (X), la respuesta que tú crees que es la correcta.

I. CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE EMBARAZO ADOLESCENTE

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

¿En qué periodo del ciclo menstrual se encuentran los días fértiles?

Durante el periodo menstrual o regla ()

Unos días antes de que baja la regla ()

Alrededor del día 14 del ciclo
menstrual ()

¿Cómo ocurre un embarazo?

Al tener relaciones sexuales sin protección durante los días fértiles ()

Al tener relaciones sexuales cuando la mujer esta con la

menstruación Al tener relaciones sexuales usando un método

anticonceptivo ()

Los adolescentes frente a un embarazo precoz se encuentran:

Preparados físicamente y psicológicamente ()

Lo asumen con completa responsabilidad ()

Se encuentran asustados ante el
embarazo ()

Factor que estimula a tener relaciones sexuales inconscientemente:

Consumir alcohol o drogas ()

Tener múltiples parejas sexuales () No
utilizar métodos anticonceptivos ()

**¿Cuántas relaciones sexuales sin protección son suficiente para
que una adolescente quede embarazada?**

Con solo una vez()

De dos a cinco veces
()

De cinco a más veces ()

Qué factor es más importante en la prevención de embarazo adolescente:

Falta o inadecuada información acerca de la sexualidad

Pobreza ()

Desconocimiento de métodos
anticonceptivo() **Las píldoras**

anticonceptivas:

Se toman todos los días ()

No pueden utilizarla las mujeres jóvenes
() Son abortivas ()

**La forma más segura de evitar el
embarazo es:**

Tener muchas parejas sexuales ()

No usar protección ()

No tener relaciones sexuales ()

Las consecuencias del embarazo adolescente para la familia

son: Problemas familiares, abandono escolar ()

Desilusión peligro de muerte ()

No tiene consecuencias negativas para el adolescente y familia

()

Las consecuencias del embarazo adolescente para el

bebé: Ninguna ()

Problemas de desarrollo y mal formación ()

Bajo peso al nacer y prematuridad ()

II. ACTITUD SOBRE PREVENCION DE EMBARAZO ADOLESCENTE

A continuación, encontraras una serie de enunciados con 5 opciones de respuesta.

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

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

Nº	ITEMS	RESPUESTA				
		1	2	3	4	5
1	¿ Crees que el acceso a los métodos anticonceptivos en una forma gratuita, te ayudaría a prevenir un embarazo adolescente?					
2	¿Considera necesario que las y los jóvenes conozcan el uso correcto de los métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo?					
3	¿Crees que es adecuado iniciar la práctica de las relaciones sexuales en la adolescencia?					
4	¿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?					

5	¿Crees que antes de tener relaciones sexuales, se debe pensar en la responsabilidad que implica el ser padre o madre?					
6	¿Crees que contar con un proyecto de vida (aspiraciones profesionales, metas, etc.) es fundamental para prevenir un embarazo precoz?					
7	¿Considera que en las relaciones coitales la protección es primordial?					
8	¿Piensas que si recibes educación sobre temas de sexualidad fomentaría tu inicio de la actividad sexual?					
9	¿Piensas que con educación podrás conocer y defender tus derechos sexuales previniendo un embarazo adolescente?					
10	¿Crees necesario que tus padres se informen más sobre el tema de la sexualidad y como poder conversarlo contigo?					
11	¿Piensas que con una buena comunicación con tu familia disminuye las probabilidades de un embarazo a temprana edad?					

