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

CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO PRECOZ EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 9 DE OCTUBRE - SULLANA, 2026

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

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

AUTOR
VALDIVIEZO MADRID, MARIA AZUCENA
ORCID:0000-0003-0438-7890

ASESOR
VASQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARIA
ORCID:0000-0003-2445-9388

CHIMBOTE-PERÚ
2026

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA

ACTA N° 0047-111-2026 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **10:45** horas del día **13** de **Septiembre** del **2026** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **OBSTETRICIA**, conformado por:

PERALTA IPARRAGUIRRE ANA VILMA Presidente
VALLE SALVATIERRA WILLY Miembro
BRIONES GONZALES MARIA ALICIA Miembro
Mgtr. VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO PRECOZ EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 9 DE OCTUBRE - SULLANA, 2026**

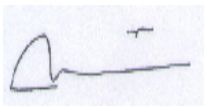
Presentada Por :
(0402132016) **VALDIVIEZO MADRID MARIA AZUCENA**

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

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



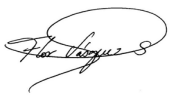
PERALTA IPARRAGUIRRE ANA VILMA
Presidente



VALLE SALVATIERRA WILLY
Miembro



BRIONES GONZALES MARIA ALICIA
Miembro



Mgtr. VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA
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 PRECOZ EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 9 DE OCTUBRE - SULLANA, 2026 Del (de la) estudiante VALDIVIEZO MADRID MARIA AZUCENA, asesorado por VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 17% 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,10 de Noviembre del 2026

Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

DEDICATORIA

A Dios, por brindarme la oportunidad de cumplir mi meta y darme fuerzas para seguir adelante, por fortalecer mi corazón e iluminar mi camino.

A cada uno de mis seres queridos, quienes han sido mis pilares para seguir adelante, es para mí una gran satisfacción poder dedicarles a ellos, que con mucho esfuerzo, esmero y trabajo me lo he ganado.

A mi hijo, porque es mi vida y mi motor para seguir adelante y amando la vida, son la razón de sentirme tan orgullosa de culminar mi meta, gracias a ellos por confiar siempre en mí.

María Azucena, Valdiviezo Madrid

AGRADECIMIENTO

A mis padres, por ser los principales promotores de mis sueños, por su apoyo incondicional sobre todo en este camino de formación profesional y por ser ejemplo de perseverancia y constancia para salir adelante.

A Dios, que me ha dado la vida y fortaleza para llevar a cabo mi carrera profesional, por la sabiduría para desempeñarme en cada una de mis actividades, por brindarme buena salud y por guiar mis pasos y mi camino. seguir logrando cada meta propuesta.

A mi asesora Flor Vásquez Saldarriaga, por el compromiso y la calidad de servicio brindado, por haberme formado como el gran profesional que actualmente soy.

María Azucena, Valdiviezo Madrid

ÍNDICE GENERAL

Carátula		I
Dedicatoria		IV
Agradecimiento		V
Índice general		VI
Lista de Tablas		VII
Lista de Figuras		VIII
Resumen		IX
Abstract		X
I.	**Planteamiento del problema**	**1**
II.	**Marco teórico**	**4**
2.1	Antecedentes	6
2.2	Bases teóricas	9
III.	**Metodología**	**17**
3.1	Tipo, Nivel y Diseño de investigación	17
3.2	Población	17
3.3	Operacionalización de variables	18
3.4	Técnicas e instrumento de recolección de datos	19
3.5	Métodos de análisis de datos	22
3.6	Aspectos éticos	22
IV.	**Resultados**	**24**
V.	**Discusión**	**34**
VI.	**Conclusiones**	**39**
VII.	**Recomendaciones**	**40**
Referencia bibliográfica		52
Anexos		52
Anexo 1. Carta de recojo de datos (automatizado en el sistema de la universidad)		52
Anexo 2. Documento de autorización y aceptación para el desarrollo de la investigación (Ley N°29733)		53
Anexo 3. Declaración Jurada de Integridad Científica y Conflictos de Interés		54
Anexo 4. Formato de consentimiento informado o Formato de asentimiento informado		56
Anexo 5. Matriz de consistencia y operacionalización		59
Anexo 6. Ficha de identificación del experto para proceso de validación		54
Anexo 7. Ficha técnica de los instrumentos		65
Anexo 8. Consideraciones Metodológicas		75

LISTA DE TABLAS

Tabla 1	Conocimiento global sobre prevención del embarazo precoz en adolescentes de 15 a 19 años del Asentamiento Humano 9 de Octubre - Sullana, 2026	24
Tabla 2	Conocimiento sobre prevención del embarazo precoz según dimensiones en adolescentes de 15 a 19 años del Asentamiento Humano 9 de Octubre - Sullana, 2026	26
Tabla 3	Actitud global sobre prevención del embarazo precoz en adolescentes de 15 a 19 años del Asentamiento Humano 9 de Octubre - Sullana, 2026	28
Tabla 4	Actitud sobre prevención del embarazo precoz según dimensiones en adolescentes de 15 a 19 años del Asentamiento Humano 9 de Octubre - Sullana, 2026	30

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 Gráfico circular del conocimiento global sobre prevención del embarazo precoz en adolescentes de 15 a 19 años del Asentamiento Humano 9 de Octubre - Sullana, 2026 25

Figura 2 Gráfico de columna del conocimiento sobre prevención del embarazo precoz según dimensiones en adolescentes de 15 a 19 años del Asentamiento Humano 9 de Octubre - Sullana, 2026 27

Figura 3 Gráfico circular de la actitud global sobre prevención del embarazo precoz en adolescentes de 15 a 19 años del Asentamiento Humano 9 de Octubre - Sullana, 2026 29

Figura 4 Gráfico de columna de la actitud sobre prevención del embarazo precoz según dimensiones en adolescentes de 15 a 19 años del Asentamiento Humano 9 de Octubre - Sullana, 2026 31

RESUMEN

El embarazo precoz constituye un problema de salud pública debido a las repercusiones biológicas, psicológicas y sociales que ocasiona en la vida de los adolescentes. La presente investigación tuvo como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento y la actitud sobre la prevención del embarazo precoz en adolescentes de 15 a 19 años del Asentamiento Humano 9 de Octubre, Sullana, 2026. La **metodología** fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño no experimental y de corte transversal. La población estuvo conformada por 100 adolescentes, seleccionados de acuerdo con los criterios de inclusión establecidos. La técnica utilizada fue la encuesta y se aplicaron dos cuestionarios previamente validados y confiables para evaluar las variables de estudio. Los **resultados** evidenciaron que el 83,0% de los adolescentes presentó desconocimiento sobre la prevención del embarazo precoz y el 76,0 % mostró una actitud desfavorable. Asimismo, el mayor desconocimiento se observó en la dimensión métodos anticonceptivos (83,0%), mientras que la actitud más desfavorable correspondió a sexualidad responsable y segura (89,0%). Se **concluye** que predominan conocimientos insuficientes y actitudes desfavorables frente a la prevención del embarazo precoz, situación que incrementa la vulnerabilidad de los adolescentes y evidencia la necesidad de fortalecer las estrategias de educación sexual integral.

Palabras clave: actitud, adolescentes, conocimiento, embarazo precoz, prevención.

ABSTRACT

Early pregnancy is a public health problem due to its biological, psychological, and social repercussions on the lives of adolescents. This research **aimed** to determine the level of knowledge and attitudes regarding early pregnancy prevention among adolescents aged 15 to 19 years in the 9 de Octubre Human Settlement, Sullana, 2026. The **methodology** was quantitative, descriptive, non-experimental, and cross-sectional. The population consisted of 100 adolescents, selected according to established inclusion criteria. The data collection technique was a survey, and two previously validated and reliable questionnaires were used to assess the study variables. The **results** showed that 83.0% of the adolescents lacked knowledge about early pregnancy prevention, and 76.0% displayed an unfavorable attitude toward it. Furthermore, the greatest lack of knowledge was observed in the area of contraceptive methods (83.0%), while the most unfavorable attitude pertained to responsible and safe sexuality (89.0%). It is **concluded** that insufficient knowledge and unfavorable attitudes prevail regarding the prevention of early pregnancy, a situation that increases the vulnerability of adolescents and highlights the need to strengthen comprehensive sexuality education strategies.

Keywords: attitude, adolescents, knowledge, early pregnancy, prevention.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La adolescencia es una de las etapas de vida crucial que se extiende desde la infancia hacia la adultez, donde el individuo pasa por diversos cambios físicos, emocionales y sexuales, contexto que conlleva a este grupo etario a la inestabilidad, confusión e inexperiencia para afrontar estos cambios exponiéndolos a ejercer conductas sexuales de riesgo (1). La falta de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva, es considerado en la actualidad uno de los principales problemas que enfrenta el embarazo en las adolescentes. La carencia o poca información fidedigna limita la toma de decisiones informadas y expone a las y los jóvenes a riesgos significativos (2).

Existen diversos factores de riesgo vinculados al embarazo precoz que indican que el incrementó de los casos tiende a ser más alto en aquellos países con menos educación, bajo nivel socioeconómico, el abuso sexual y el matrimonio infantil, esto es debido a que las adolescentes no tienen la autonomía para decidir cuándo tener un hijo. Otro factor concurrente es la limitada información sobre métodos anticonceptivos (MAC) y aun cuando pueden optar por ellos no cuentan con los recursos necesarios para costearlos, asimismo, el desconocimiento del lugar para adquirirlos, el uso, la función y los efectos secundarios (3).

El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), menciona que las complicaciones procedentes del embarazo, parto y puerperio **se** encuentran entre las tres principales causas de muerte de las adolescentes cuyas edades oscilan entre 15 y 19 años en América Latina y el Caribe. En América Latina el número de abortos al año en las adolescentes alcanza un número de 670 mil casos. Concluyendo que estas cifras de embarazos en adolescentes resaltan en la necesidad de invertir en la prevención y promoción de una buena educación sexual integral progresiva en el que se involucre a los padres, madres y tutores (4).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), revela que a pesar de la existencia de las estrategias en los puestos de salud que abordan la salud sexual y reproductiva del adolescente no hay cambios estadísticos en los índices de embarazo. Así mismo, hace mención sobre una brecha marcada entre el embarazo en adolescentes de zonas urbanas, cuyo porcentaje es de 6.9%, y la zona rural, que es de 12.4%. Lo que significa que las adolescentes de las zonas más alejadas y rurales de nuestro país se encuentran frente a situaciones de mayor vulnerabilidad y complejidad siendo la causa principal de este la falta de conocimiento que aborda esta problemática (5).

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) informa que los embarazos en la adolescencia han disminuido durante en los últimos años, sin embargo, aún existe mayor impacto en diferentes regiones de nuestro país, tal es así que en el año 2025 la fertilidad en las adolescentes de 15 a 19 años de edad fue de 8,2% y del total de este porcentaje, el 6,7% ya eran madres y el 1,5% estaban gestando por primera vez; estas cifras en comparación con el año 2024 han disminuido 2% con relación a las adolescentes que alguna vez estuvieron embarazadas. Por otra parte, en la zona rural el 17,1% de adolescentes ya eran madres o estaban embarazadas por primera vez, mientras que en la zona urbana el porcentaje fue menor alcanzando el 6,1% respectivamente, estos datos estadísticos se contrastan con los del año 2022 en el que se evidenció una disminución del 1.3% en cuando a la zona rural y el 0,7% en la zona urbana (6).

En el año 2025 el Ministerio de Salud (MINSA), se reportó 16 655 partos en adolescentes de 12 a 17 años, de los cuales el 51, 8% de los embarazos corresponde a la zona urbana y el 48,2% a la zona rural, según el ministerio estas cifras indican que la falta de acceso a los métodos anticonceptivos modernos, la educación sobre su uso adecuado, las condiciones y conductas que influyen en el embarazo adolescente, como el inicio de relaciones sexuales a temprana edad, la violencia sexual o familiar, la falta de comunicación con los padres, el nivel socioeconómico bajo, los roles de género y estereotipos definidos comúnmente y la escasa promoción en los adolescentes sobre sus derechos sexuales y reproductivos, son factores vinculados a estas cifras respectivamente mencionadas (7).

A nivel departamental el marco del Plan multisectorial para la prevención del embarazo en adolescentes del año 2025, informa que los casos de embarazo en adolescentes muestran incrementó en los últimos 3 años; en 2023 se registraron 2,273 casos; en 2024 2,005 casos; y de enero a agosto de 2025, 1,355 casos. Durante estos 3 últimos años se informó que los casos de embarazo adolescente, desde enero del presente año ya se evidencia 45 nuevos casos, las cuales van en aumento debido a la falta de accesibilidad a los métodos anticonceptivos, así como el temor de acudir a los centros de salud para adquirirlos y recibir información confiable sobre salud sexual y reproductiva de parte de un profesional Obstetra (8).

A nivel regional esta situación no es ajena, pues en el año 2025 la Sub región Luciano Castillo Colonna (Sullana) registro 1,355 casos reportados desde enero a diciembre y, alarmantemente, pues más de 200 niñas adolescentes entre las edades de 10 a 14 años quedan embarazadas producto de violencia sexual. Según los datos estadísticos ofrecidos por la Sub

región de salud actualmente se registran 104 casos de embarazo adolescente hasta mayo y hasta la fecha se han registrado 15 nuevos casos, esto refleja que las adolescentes en plena etapa escolar asumen nuevas responsabilidades que en su mayoría las llevan a interrumpir o poner en pausa sus estudios secundarios, como consecuencia, esto les impide desarrollar su potencial académico y profesional, limitando sus oportunidades de futuro, cuando podrían construir proyectos de vida más exitosos (9).

Considerando la problemática mencionada, el Asentamiento Humano 9 de octubre, no es ajeno a ello, debido a que la población adolescente que se encuentran entre las edades de 15 a 19 años aún carece de información sobre el ámbito reproductivo. Información que muchas veces proviene de páginas de internet no confiables o socialismo con las mismas personas de su edad, generando confusión entre los mismos. Por otro lado, la devoción religiosa como la adventista y evangélica no permiten el uso de métodos anticonceptivos, a pesar de que la mayoría de estos adolescentes tienen enamorado (a) y que han iniciado una vida sexual activa. Es por ello que la falta de información precisa sobre la reproducción, la anticoncepción y las prácticas sexuales seguras puede dejar a los adolescentes mal preparados para tomar decisiones informadas.

Frente a la realidad problemática expuesta líneas arriba surge la necesidad de plantearse la siguiente interrogante: ¿Cuál es el conocimiento y actitud sobre prevención del embarazo precoz en adolescentes de 15 a 19 años del Asentamiento Humano 9 de Octubre - Sullana, 2026?, para dar respuesta a esta interrogante, se propone el siguiente objetivo general: Determinar el conocimiento y actitud sobre prevención del embarazo precoz en adolescentes de 15 a 19 años del Asentamiento Humano 9 de Octubre - Sullana, 2026; asimismo, se considera los siguientes objetivos específicos: a) Identificar el conocimiento global sobre prevención del embarazo precoz en adolescentes de 15 a 19 años del Asentamiento Humano 9 de Octubre - Sullana, 2026, b) Identificar el conocimiento sobre prevención del embarazo precoz según dimensiones en adolescentes de 15 a 19 años del Asentamiento Humano 9 de Octubre - Sullana, 2026, c) Identificar la actitud global sobre prevención del embarazo precoz en adolescentes de 15 a 19 años del Asentamiento Humano 9 de Octubre – Sullana, 2026, d) Identificar la actitud sobre prevención del embarazo precoz según dimensiones en adolescentes de 15 a 19 años del Asentamiento Humano 9 de Octubre, Sullana, 2026, e) Describir las características sociodemográficas, sexuales y reproductivas de los adolescentes de 15 a 19 años del Asentamiento Humano 9 de Octubre - Sullana, 2026.

El embarazo en la adolescencia representa un problema de salud pública que afecta

de manera significativa el desarrollo físico, emocional y el social de quienes lo enfrentan. Esta situación no solo limita las oportunidades educativas y económicas de los(as) adolescentes, sino que también influye en los ciclos de pobreza y desigualdad en diversas partes del Perú, como ocurre en la provincia de Sullana. A pesar de los esfuerzos institucionales, los indicadores reflejan que aún existen importantes desafíos relacionados con la educación sexual integral, el acceso a servicios de salud reproductiva y la equidad en la distribución de información y recursos preventivos. En este contexto, se hace necesario profundizar en las estrategias de prevención del embarazo adolescente como una prioridad para garantizar el bienestar de las y los jóvenes adolescentes, con el fin de contribuir al desarrollo social y económico sostenible.

La presente investigación surgió debido a que el embarazo adolescente es actualmente un tema de gran impacto a nivel mundial, lo que convierte a los adolescentes en un grupo vulnerable, enfrentando diversas situaciones de riesgo. Es por ello que la prevención del embarazo adolescente constituye una prioridad en el ámbito de la salud pública y la educación, dado su impacto significativo en el desarrollo físico, emocional y social. Esta investigación se justificó por el creciente índice de embarazos no planificados en adolescentes, lo que perpetúa la pobreza, interrupción escolar y exclusión social. Analizar las causas y consecuencias del embarazo precoz permite proponer estrategias preventivas más eficaces, centradas en la educación integral en sexualidad y la participación activa de la familia y la comunidad. Así, la investigación pretende aportar conocimiento útil para reducir la incidencia de embarazos adolescentes y mejorar la calidad de vida de los jóvenes, promoviendo su bienestar integral y sus derechos.

La presente investigación se justificó teóricamente en razón que el embarazo adolescente es un tema de continuo debate, para manejar eficazmente esta situación, se necesita un enfoque preventivo en el mundo académico. Entre los factores que conlleva a este problema de salud encontramos la influencia del entorno familiar y social, la edad y el desconocimiento que conduce a conductas de riesgo que derivan en embarazos no deseados, cabe señalar que este estudio contribuye de manera teórica a realizar aportes al vacío del conocimiento mediante la obtención de resultados que permiten comprender la realidad de este grupo etario; de la misma manera, se incentivará a realizar estudios más complejos.

La justificación práctica se basa en el aporte que brindarán los resultados de esta investigación para fortalecer el conocimiento de los jóvenes mediante talleres y estrategias educativas efectivas. Además, busca fomentar actitudes positivas frente a la prevención del

embarazo precoz, el cual puede afectar significativamente su desarrollo integral y truncar sus proyectos de vida, al enfrentarse a una responsabilidad para la que muchos aún no están preparados.

La justificación metodológica, para esta investigación se ha trabajado con el instrumento de recolección de datos tomado de la autora Vásquez O (10) el cual fue validado con formatos actualizados con el aporte de tres expertos de la especialidad; este instrumento ha demostrado su validez y confiabilidad, lo que lo convierte en una herramienta útil para evaluar de manera precisa la dimensión del problema. Su aplicación permitió obtener resultados reales y significativos que pueden servir de base para futuras investigaciones similares. Además, sus aportes pueden motivar a las instituciones a asumir un mayor compromiso con la educación sexual en los adolescentes, facilitando el acceso a información clara y oportuna. De esta manera, se promovió la toma de decisiones responsables antes del inicio de la vida sexual, fomentando la conciencia sobre el cuidado de la salud sexual y reproductiva.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Godoy D et al (11), Ecuador 2026, expusieron la investigación **titulada** "Conocimientos y actitudes para prevenir el embarazo adolescente en un colegio de Loja, Ecuador, 2026", formularon como **objetivo** principal: Determinar el conocimiento y actitud para la prevención del embarazo adolescente en un colegio de Loja. La **metodología** tuvo un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal, la muestra estuvo constituida por 167 estudiantes. **Resultados:** El 73% de los adolescentes no conoce mientras que el 27% si conoce sobre embarazo adolescente. En cuanto al conocimiento por dimensiones sexualidad, embarazo adolescente y métodos anticonceptivos, no conocen con un 35% y 43% respectivamente. Respecto a la actitud global el 53.8% son desfavorables y 46.2 % favorables. Por otro lado, la actitud por dimensión sexualidad responsable y segura, predominó una actitud favorable con 67%. Se **concluye** que la falta de conocimiento lleva a optar a actitudes desfavorables trayendo como consecuencia un embarazo precoz.

Torres J (12), México 2024, expuso la investigación **titulada** "Análisis del embarazo adolescente desde el conocimiento y actitud, Hidalgo, México 2024", la investigación tuvo como **objetivo** general: Determinar el conocimiento y actitud frente al embarazo adolescente en Hidalgo. La **metodología** empleada fue cuantitativo, descriptivo, transversal con una muestra de 384 adolescentes. **Resultados:** El 48.1 % no conoce mientras que el 51,9% conoce sobre cómo prevenir un embarazo adolescente. En cuanto al conocimiento por dimensiones se evidencia que no conocen sobre sexualidad, métodos anticonceptivos y embarazo precoz con el 59%. Por otro lado, la actitud predominante es desfavorable con 76,8%. Respecto a las dimensiones por actitud fueron las siguientes sexualidad y sexo seguro fue desfavorable con un 65%. Se presentó como **conclusión** que existe insuficiente información en la población encuestada, y actitudes desfavorables hacia la prevención del embarazo adolescente.

Ramírez V (13), Nicaragua 2024, trabajo la autoría de la tesis **titulada** "Conocimientos y actitudes sobre prevención del embarazo en adolescentes de 3er a 5to año del colegio "Solingalpa" en Nicaragua, año 2024", formuló el **objetivo** general: Determinar el conocimiento y actitud sobre prevención del embarazo en adolescentes en Nicaragua, la **metodología** empleada fue tipo descriptivo, de corte trasversal, ejecutado en 87 adolescentes

priorizando criterios de inclusión del estudio. Los **resultados** por conocimiento global mostraron que el 57% no conoce sobre embarazo precoz, en cuanto a sus dimensiones por conocimiento sexualidad y sexo seguro 53% y métodos anticonceptivos 32% no conocen respectivamente. Por otro lado, la actitud global es desfavorable con 32,2% y su dimensión sobre educación sexual fue desfavorable con 35,6%. Se **concluye:** Las variables de forma global y por dimensiones simultáneamente mostraron desconocimiento y actitudes desfavorables frente a la problemática embarazo precoz.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Mendoza S (14), Chimbote 2024, trabajo la autoría de la tesis **titulada "**Conocimiento y actitud sobre prevención del embarazo precoz en adolescentes de la UPIS Villa San Luis II etapa, Nuevo Chimbote – 2025", formuló como **objetivo** general de la investigación determinar el conocimiento y actitud sobre prevención del embarazo precoz, la **metodología** tuvo un enfoque cuantitativo, descriptivo de diseño no experimental de corte transversal, se trabajó con una muestra de 100 adolescentes. Los **resultados** demostraron que el 88% conoce en forma global sobre prevenir un embarazo precoz, en relación a las dimensiones demostraron conocimiento, el 86% sobre causas y consecuencias, el 83% sobre métodos anticonceptivos y el 75,0% sobre fisiología reproductiva y sexualidad. El 91 % posee actitud global favorable y respecto a las dimensiones, ambas fueron favorables el 92 % sobre sexualidad y el 79 % para sexualidad responsable y segura. Se **concluye** que los adolescentes conocen sobre embarazo precoz y tienen actitudes favorables.

Cupitan S (15), Casma 2025, responsable de tesis **titulada** "Conocimiento y actitudes sobre la prevención del embarazo precoz en adolescentes de 15-19 años, Centro Poblado Villa Hermosa, Casma, 2025", propuso como **objetivo** principal: Determinar el conocimiento y actitud sobre la prevención del embarazo precoz. La **metodología** empleada fue cuantitativo, descriptivo, diseño no experimental de corte transversal, ejecutado en 151 adolescentes. Los **resultados** demostraron que el 57,6% no conoce sobre embarazo precoz, respecto a sus dimensiones el 71,5% conoce sobre métodos anticonceptivos, el 65.6% si conoce sobre sus consecuencias y 2,9% manifestó conocer sobre sexualidad y reproducción. En cuanto a la actitud global el 100% son favorables, según sus dimensiones el 100% tuvo actitud favorable sobre educación sexual, el 82,8% tuvo actitud favorable sobre sexualidad

responsable y segura. Se **concluye** que el conocimiento influye en las actitudes favorables frente al embarazo precoz.

Obregón K (16), Chimbote 2025, expuso la investigación **titulada** "Conocimiento y actitud sobre prevención del embarazo precoz en adolescentes de 15 a 19 años del AA.HH. Sánchez Milla, Nuevo Chimbote – 2025", formuló como **objetivo** principal: Determinar el conocimiento y actitud sobre prevención del embarazo precoz en adolescentes de 15 a 19 años. La **metodología** tuvo un enfoque cuantitativo, descriptivo, no experimental, de corte transversal, se trabajó con una muestra de 100 adolescentes. Los **resultados** demostraron que el 77% conoce sobre embarazo adolescente. Respecto a las dimensiones del conocimiento el 82% y 95% sobre fisiología reproductiva y métodos anticonceptivos conocen sobre el tema. En cuanto a la actitud global el 95% fue favorable, con relación a las dimensiones sexualidad responsable y segura, y educación sexual mostraron actitud favorable con 91% y 90%, respectivamente. Se **concluye** que las personas en estudio conocen sobre la prevención del embarazo precoz y actitudes favorables.

2.1.3 Antecedentes regionales o locales

Rivera D (17), Sullana 2025, llevó a cabo una investigación titulada "Conocimientos y actitudes sobre prevención del embarazo en adolescentes del Asentamiento Humano Túpac Amaru, Sullana, Piura, 2025", con el **objetivo** de determinar el conocimiento y actitud sobre prevención del embarazo en adolescentes del mencionado AA.HH.. **Metodología:** Fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, de diseño no experimental de corte transversal con una muestra de 162 adolescentes a quienes se les aplicó una encuesta. Según los **resultados,** el 78,4% no conocen de forma global sobre prevención del embarazo adolescente, respecto a las dimensiones, la menos conocida fue la fisiología reproductiva y sexualidad con el 59,9%; en forma global las actitudes fueron desfavorables, en la dimensión sexualidad responsable y segura arrojó actitudes desfavorables con el 79,6%. Se **concluyó**, que los sujetos investigados no conocen y presentan actitudes desfavorables frente a la prevención del embarazo adolescente.

Melendres D (18), Piura 2025, presentó una investigación **llamada** "Conocimientos y actitudes sobre prevención del embarazo en adolescentes del Asentamiento Humano Alas Peruanas, Castilla, Piura, 2025". **Objetivo:** Determinar el conocimiento y actitud sobre prevención del embarazo en adolescentes del mencionado AA.HH. **Metodología:** Fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, de diseño no experimental de corte transversal con una muestra de 74 adolescentes a quienes se les aplicó una encuesta. Como **resultados**, el 58,2%

no conoce sobre la prevención del embarazo adolescente, la dimensión menos conocida fue fisiología reproductiva y sexualidad con el 60,8%; en la actitud global fue desfavorable con el 62,2% y la dimensión que predominó fue sexualidad responsable y segura con el 54,1%; en **conclusión,** los investigados carecen de conocimientos y manifiestan actitudes desfavorables hacia la prevención del embarazo precoz.

Suyón F (19), Sullana 2025, expuso la investigación **titulada** "Conocimiento y actitud sobre prevención del embarazo precoz en adolescentes de 15-19 años del Centro Poblado Villa Huangalá, Sullana, Piura, 2025", formuló como **objetivo** principal: Determinar el conocimiento y actitud sobre prevención del embarazo precoz en adolescentes de 15 a 19 años. La **metodología** del estudio fue cuantitativo, descriptivo, no experimental, de corte transversal, se trabajó con una muestra de 136 adolescentes. Los **resultados** demostraron que el 74,3% no conoce sobre prevención del embarazo precoz. Respecto a la dimensión por conocimiento sobre métodos anticonceptivos es la menos conocida con 65,5%. Respecto a la actitud global fue desfavorable con 59,6% de los investigados. La dimensión que arrojó mayor porcentaje de actitudes desfavorables fue la referida a educación sexual con un 73,5% **Se concluye** que ambas variables de estudio revelan datos insatisfactorios sobre la prevención del embarazo adolescente.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Conocimiento

Se define al conocimiento como aquel campo del saber que trata del estudio del conocimiento del ser humano desde el punto de vista científico, así mismo el conocimiento tal como se entiende en la actualidad es un proceso progresivo y gradual desarrollado por los seres humanos para comprender el mundo y realizarse como individuo. Ahora bien, si se habla desde un punto de vista epistemológico, este es considerado un proceso de pensamiento que crea nuevas ideas, por lo que las corrientes epistemológicas son sistemas de pensamiento que conllevan abstracciones paralelas en la forma de como conocer el mundo, por ende, cada una de estas interpretaciones particulares del conocimiento tiene su "propia" perspectiva y, por lo tanto, tiene un enfoque parcial del conocimiento en términos

de la generación y solidez de su validación y aplicación, debido a que ubican el conocimiento en su propio contexto, se entienden además de forma ecléctica y se basan en el concepto de conocimiento obtenido de la ciencia y la filosofía (20).

Teorías del conocimiento

Teoría del constructivismo social: La teoría expuesta por el autor Lev Vygotsky sostiene que la realidad no es objetiva, sino que depende de las percepciones e interpretaciones del ser humano debido a que el cerebro organiza, interpreta y da significado a las señales captadas por los sentidos, es por eso que la humanidad da sentido a su entorno social a través de sus propias experiencias e interacciones con quienes los rodean, estas interpretaciones y significados compartidos se forman a través del uso del lenguaje, la comunicación y las normas sociales (21).

Teoría del aprendizaje significativo: Esta teoría resalta la importancia de que el ser humano como individuo establezca conexiones entre la información recién adquirida y sus propias experiencias vividas, así como los conocimientos previos. En un proceso de aprendizaje significativo, el estudiante no se limita a memorizar datos desconectados, sino que logra comprender aquellas interrelaciones entre estos datos, siendo capaz de aplicar ese conocimiento en contextos variados (22).

Teoría del relativismo: Esta teoría argumenta que la verdad, los valores y las normas morales son subjetivos y que estos se ven influenciados por el contexto cultural, histórico y personal. De acuerdo con esta postura, no existe una verdad absoluta y objetiva, sino que cada individuo o grupo tiene su propia interpretación de la realidad en la que es sometida. Es por ello que esto implica que no hay una única forma válida o correcta de percibir las cosas, las opiniones y creencias pueden diferir según las perspectivas y experiencias individuales de cada ser humano (23).

La teoría del desarrollo cognitivo de Jean Piaget: Destaca la importancia de la participación activa de cada individuo en su propio proceso de aprendizaje. El autor creía que los niños aprenden desarrollando su propia comprensión del mundo a través de la experiencia y la interacción con el entorno por la forma de percibir las cosas, es decir, los seres humanos no nacen sabiendo, sino que desarrollan su inteligencia por etapas, poco a poco asimilándola a un proceso (24).

Teoría psicoanalista: Sigmund Freud, creía que la memoria surgía de procesos inconscientes que tenían lugar en la mente, los recuerdos se almacenan en el inconsciente y pueden influir en el comportamiento sin intervención humana. En su opinión,

se dio cuenta de esto desde sus primeras experiencias, especialmente en lo que respecta a el apego y la conexión porque juegan un papel importante en la configuración del desarrollo memorial, es decir, el comportamiento humano está profundamente influenciado por motivaciones y deseos inconscientes (24).

2.2.2 Actitud

La actitud es aquella que se enfrasca hacia un comportamiento específico del individuo, esta es un factor de tipo personal que comprende los sentimientos afectivos de la persona, ya sean de tipo positivo o negativo con respecto a la ejecución de una conducta preventiva y las percepciones de apoyo social que se tengan de dicha conducta. Las actitudes dependen mucho de la percepción de las consecuencias, es decir, de las creencias que tienen los seres humanos de que ciertas conductas producen determinados resultados y las evaluaciones de esos resultados. Siempre que se habla de actitud, se necesita englobar un objeto, ya sea material, ideológico, colectivo o social, hacia el cual se pueda dirigir la actitud, al que se le pueda llamar objetivo actitudinal (25).

Teorías de la actitud

Teoría de la disonancia cognitiva: El autor Festinger, afianza en su teoría que los seres humanos atraviesan un estado de disonancia cognitiva cuando el pensamiento se mantiene contradictorio en cuanto a la actitud. Teoría que es interpretada en que los jóvenes pueden encontrarse con esta contradicción de actitudes en muchas ocasiones, buscando disminuir la tensión y tomando decisiones no oportunas que podrían infringir las normas sociales ya existentes, esto quiere decir que los adolescentes tienen una fuerte necesidad de que sus creencias, actitudes y su conducta sean coherentes entre sí, evitando contradicciones entre estos elementos (26).

Teoría de la acción razonada: Esta teoría se basa en el enfoque psicológico que busca entender y predecir el comportamiento del ser humano al analizar las actitudes de las personas hacia una acción específica y las normas sociales que influyen en dichas actitudes, se plantea que la intención de llevar a cabo una acción en particular está influenciada por la evaluación personal de la acción y la percepción de las expectativas sociales. Así mimo, explica cómo las intenciones de los adolescentes influyen en sus comportamientos, haciendo hincapié en sus acciones están guiadas por el pensamiento racional y no por el impulso (27).

Teoría de la autorrepresentación: Sustentada en cómo las personas sujetan sus propias representaciones mentales bajo la influencia de experiencias vividas con el entorno social y las evaluaciones externas. El resultado de esta teoría juega un papel vital en todos

los aspectos de la vida cotidiana, tales como la autoestima, la toma de decisiones, las relaciones y la salud mental. La teoría también se centra en cómo las personas gestionan las discrepancias entre su autoimagen ideal y real, desencadenando procesos como la autoafirmación. En última instancia, comprender las auto representaciones proporciona una comprensión integral de cómo las autopercepciones influyen en el comportamiento y la salud mental (28).

Adolescencia

Según la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia es una de las etapas de vida que se encuentra entre la niñez a la edad adulta, entre los 10 y 19 años de edad. Etapa donde los (as) adolescentes experimentan un rápido crecimiento físico, desarrollo psicológico, biológico, sexual y social, que influirá en cómo piensan, en su toma de decisiones, incluso en cómo interactúan con su entorno. Por ello es considera como la etapa en la que ocurren diferentes tipos de cambios que suelen ser rápidos, extensos y muy significativos que impactan de manera crucial al adolescente, durante esta etapa se logra experimentar constantes adaptaciones y ajustes en diferentes aspectos de la vida personal, así como la familiar, académica y también social, si hablamos desde el punto de vista cultural, se desenvuelve en un entorno de consumo aparentemente infinito, donde los padres pierden parte de su rol educativo y protector (29).

Teorías de la adolescencia

La investigadora y filosofa María Villareal Gonzales (30), señala tres teorías fundamentales competentes al adolescente: **Teoría conductual:** El proceso de evolución personal está en constante cambio y la mente no es un componente obligatorio en este contexto, eso se debe a que el progreso se obtiene y modifica continuamente a través de las experiencias del entorno. Skinner propone que la reestructuración de estas experiencias tiene la capacidad de alterar el desarrollo humano, desde el punto de vista conductista que sugiere los individuos introvertidos pueden sufrir adoptar y alteraciones de rasgos extrovertidos, e incluso aquellos que exhiben tendencias agresivas se ponen en paz de volverse más dóciles a través de esta transformación

Teoría Psicosocial (Erick Erickson): Señala que la adolescencia es vista como un resultado individual de tensiones generados por el ámbito social, exigen un estatus de independencia dentro de la sociedad, donde incorporan valores, creencias de la sociedad en la que viven y aceptan ciertos roles. También se enfatizan los procesos de integración laboral y familiar, del mismo modo se enfocan en el apoyo necesario para esta transición de una

situación general de dependencia a la de independencia. La situación de separación social donde provienen y la promulgación de los procesos de tránsito a la sociedad adulta, los pone en una situación de vulnerabilidad.

Teoría Evolucionista (Charles Darwin): Menciona que el individuo se va desarrollando con el transcurso del tiempo y las experiencias vividas propiamente, adaptándose a los diferentes cambios que ocurren en su entorno social e individual, determinados por factores biológicos e incluso genéticos, los cuales son heredados de generación en generación. El mecanismo principal es la elección natural, donde los individuos que mejor adapten al entorno son aquellos que tienen más probabilidades de sobrevivir y poder reproducirse.

2.2.3 Embarazo adolescente

El embarazo precoz, es aquel que se produce cuando una mujer se encuentra en su etapa de pubertad, es decir, entre los 10 y 19 años, según la Organización Mundial de la Salud. Este término es utilizado para hacer mención aquellos embarazos de mujeres adolescentes que no han alcanzado la mayoría de edad legal en el país en el que viven. Al producirse el embarazo durante la etapa crucial, la niña es fértil, pero se encuentra experimentando los cambios hormonales naturales de esta etapa, es decir, aún no está completamente desarrollada, lo que puede traer graves consecuencias materno - perinatal. Aunque el embarazo precoz se centraba como un problema habitual en países del tercer mundo, cada vez es más mayoritario encontrar este tipo de casos entre adolescentes que provienen de países desarrollados. La mayor parte de estos embarazos no son deseados, sino que son consecuencias de abuso sexual, en otras ocasiones, es el fruto del deseo de los mismos por querer experimentar relaciones sexuales sin protección (31).

Causas del embarazo adolescente

Actualmente existen muchas causas de diferentes tipos frente a esta situación problemática, tales como las malas condiciones económicas existentes en muchos países, la desnutrición, la falta de empleo, así como también la falta de asistencia integral son causas de altos niveles de mortalidad, morbilidad. Sin duda alguna la causa global a esta situación es la falta de conocimiento sobre educación sexual, pues este tipo de causa lleva a mantener relaciones sexuales sin protección, uso inadecuado de los métodos anticonceptivos, esto es un riesgo para las adolescentes que queden embarazas. El embarazo en las adolescentes debe ser un tema abordado de manera integral, las acciones que deben ser llevadas a cabo en este nivel con este grupo deben incluir una intervención educativa preventivo - promocional

dentro de las que se encuentran: Instruir acerca de la importancia de adoptar la sexualidad de forma responsable, fomentar la organización familiar y la maternidad consciente, con el objetivo de promover la salud sexual y fomentar un sentimiento de prevención (32).

Factores individuales: El inicio temprano de la actividad sexual sin protección, con escasa información sobre educación sexual integral y sexualidad representa un problema de salud pública por las consecuencias que conlleva, como el embarazo adolescente, además, por el limitado o nulo acceso al uso de métodos anticonceptivos, que haya tenido una experiencia de violencia sexual y familiar, en otros casos si la estudiante ha tenido un embarazo previo hay mayor probabilidad que se llegue a presentar un segundo embarazo, asimismo; se asocia la baja autoestima; la influencia del alcohol y drogas, que limitan el control de los impulsos; ausencia de un proyecto de vida. Otro factor influyente, es la violencia en los vínculos afectivos, como en el enamoramiento y la edad de menarquia como marcador para el inicio de la actividad sexual deseando experimentar sin tener la responsabilidad de sus actos, dejándose manipular por su deseo o la presión de grupo (33).

Factores familiares: El nivel socioeconómico bajo del hogar, violencia de género y familiar dentro del hogar, concepciones conservadoras en torno a la sexualidad adolescente que influye en no abordar temas vinculados a los derechos sexuales y reproductivos, presencia de roles de género tradicionales marcados estereotipados por la familia, como el pensamiento de que la mujer es reproductora y cuidadora, mientras el hombre es el proveedor, la tolerancia al establecimiento de relaciones entre adolescentes mujeres menores de edad y hombres mayores, conllevando a un matrimonio en ocasiones forzados, además las relaciones familiares autoritarias, negligentes o permisivas, casos de embarazos y maternidad adolescente en la familia. Cuando existe poca o la falta de comunicación dentro de la familia sobre temas de sexualidad, crea reglas estrictas basadas en las malas experiencias a las que los conducen a tener una actitud de rebeldía y conductas poco responsables (33).

Factores sociales: Poco abordaje y promoción de los derechos sexuales y reproductivos de los y las adolescentes por parte de los servicios públicos, escasos o inadecuados programas de 19 educación sexual; la limitada oferta de servicios de salud sexual y reproductiva, planificación familiar, desigualdades estructurales que pone en condiciones de vulnerabilidad a las personas por razones de pobreza, etnicidad, ruralidad, entre otros. Tolerancia social a la violencia de género hacia las mujeres, así como las normas de género socialmente aceptadas que priorizan el mandato de la maternidad por encima de

proyectos profesionales (33).

Consecuencias del embarazo adolescente

Consecuencias sociales y familiares: El impacto que tiene la maternidad en las adolescentes desde el punto de vista social es que genera problemas familiares, que involucra radicalmente a los padres y al progenitor del bebe. Particularmente, la unión libre es gran consecuencia de ello, debido a que los padres obligan a sus hijas a optar por la convivencia con su pareja, hecho absurdo que las exponen a la violencia familiar. Por otro lado, podemos agregar a toda esta problemática que la educación también puede verse afectada de una u otra manera debido a que al adolescente al asumir esta nueva responsabilidad impide sus proyectos de vida a nivel profesional.

Consecuencias para la madre adolescente: Un embarazo a temprana edad presenta un riesgo muy significativo para la salud de la madre, pues si este no ha sido planificado junto a su pareja ocurre la probabilidad de que la madre no acuda oportunamente a los controles prenatales. Esta consecuencia forma parte del factor de uno de riesgos principales como es la hipertensión (HTA), hemorragia genital, infecciones del tracto urinario o de la vagina. Otras complicaciones relacionadas al riesgo obstétrico y perinatales como el aborto espontáneo, desproporción céfalo pélvica, preeclampsia, eclampsia, hemorragia postparto, ruptura prematura de membranas y anemia, exponiendo a las madres adolescentes en riesgo de muerte.

Consecuencias para el recién nacido: El recién nacido producto de esta situación también puede presentar complicaciones tales como: malformaciones congénitas, problemas neurológicos, bajo 18 peso al nacer, prematuridad e incluso la mortalidad. Estos riesgos neonatales son consecuencias de las complicaciones maternas, debido a que el cuerpo de la madre adolescente pasa por una serie de cambios que aún no son maduros exponiéndolas a la desnutrición y una anemia, los cuales son grandes factores que predisponen el retraso de crecimiento intrauterino y alteraciones en la formación fetal (34).

Prevención del embarazo adolescente

El Ministerio de Salud (35), a través de la norma técnica de salud integral de la salud de adolescentes, expone una serie de estrategias de prevención para el adolescente:

Prevención primaria: Engloba la importancia de tomar medidas proactivas y abordar los problemas antes de sucedan, enfatizando que se puede lograr a través de la implementación de talleres y programas educativos/demostrativos dirigidos a los padres, ya que son los principales responsables de la educación de este grupo. **Prevención secundaria:**

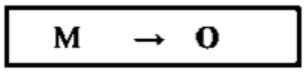
Este programa se enfoca en las madres adolescentes, brindándoles una atención sanitaria de calidad que permita prevenir posibles complicaciones durante todo su proceso, también se les proporciona información y se promueve el uso de métodos anticonceptivos para evitar embarazos no deseados a futuro. **Prevención terciaria:** Es importante poner ejecutar acciones dirigidas a la atención integral y al control de la evolución tanto del niño como de los padres, vigilando vínculos paternos/materno-filiales, asesorando adecuadamente a los adolescentes para evitar la reiteración compulsiva de estos embarazos y proveer de apoyo a aquellas que jóvenes que carezcan de apoyo familiar que las capacite para enfrentar la situación y prevenir un nuevo embarazo no deseado.

III. METODOLOGIA

3.1 Tipo, nivel y diseño de investigación

El presente estudio fue de tipo cuantitativo debido a que se evaluará la realidad utilizando la estadística, las variables serán medidas mediante valores numéricos. El nivel de estudio fue descriptivo porque se realizó la búsqueda especifica de las propiedades y/o las características de los adolescentes que serán parte de la investigación. De diseño no experimental, debido a que se trató de un estudio donde no se alteraron la variable a evaluar, y se observó el fenómeno tal y como se da en su contexto natural y el corte a utilizado fue transversal definido como la recolección de datos en un solo momento, en un tiempo único (36).

ESQUEMA:



Dónde:

- M: Adolescentes de 15 a 19 años del Asentamiento Humano 9 de Octubre, Sullana, 2026.
- O: Conocimiento y actitud sobre prevención del embarazo precoz.

3.2. Población y muestra

La población estuvo constituida por 100 adolescentes de 15 a 19 años con determinadas características para ser parte de la investigación. La población estuvo definida por el padrón de habitantes del Asentamiento Humano 9 de Octubre. La muestra estuvo conformada por el total de la población (censo), debido a que la población señalada fue de carácter finito, pequeña, de fácil acceso que ha permitido trabajar con todas sus unidades.

Criterios de inclusión y exclusión:

- **Inclusión:**
  - Adolescentes de ambos sexos que aceptaron participar libremente en la investigación.
  - Adolescentes que se encontraron en su domicilio al momento de la realizar la encuesta.
  - Adolescentes con autorización firmada por los padres.
  - Adolescentes que aceptaron llenar el asentimiento informado.
  - Adolescentes que reportaron edades entre 15 a 19 años.

- **Exclusión:**
  - Rechazo de los padres a dar el consentimiento informado.
  - Adolescentes embarazadas.
  - Adolescentes menores de 15 años.
  - Participantes con problemas que fueron un impedimento para la comunicación oral y/o escrita.

El recojo de datos se realizó previo permiso de las autoridades correspondientes y la selección de los participantes según criterios de inclusión y exclusión se repartirán los cuestionarios a los adolescentes, luego se les explicó los objetivos del estudio y se procedió a que cada adolescente responda las preguntas y se utilizó la técnica de la encuesta que tuvo una duración aproximada de 20 minutos, se incidió en la privacidad y confidencialidad de los datos proporcionados. Los adolescentes que participaron contaron con el asentimiento y consentimiento de sus padres.

3.3 Operacionalización de variables

Conocimiento sobre el embarazo precoz: es el conjunto de información, conceptos y aprendizajes que poseen los adolescentes acerca de la sexualidad, la fisiología reproductiva, los métodos anticonceptivos, así como las causas y consecuencias del embarazo en la adolescencia (38).

Dimensiones:

- **Dimensión 1: Fisiología reproductiva y sexualidad**

  Indicadores:
  - Día fértil del ciclo menstrual.
  - Número de relaciones sexuales para que ocurra un embarazo.
  - Ocurrencia del embarazo.
  - Prácticas de sexo inseguro.
- **Dimensión 2: Métodos anticonceptivos**

  Indicadores:
  - Utilidad de los métodos anticonceptivos.
  - Importancia del uso del preservativo.
  - Características de la píldora anticonceptiva.
- **Dimensión 3: Causas y consecuencias del embarazo adolescente**

  Indicadores:
  - Situación del adolescente frente al embarazo.

- Factores que predisponen a un embarazo adolescente.
- Consecuencias para el recién nacido.
- Consecuencias físicas para madre adolescente.
- Consecuencias sociales del embarazo adolescente.
- Consecuencias para los padres adolescentes.

Actitud sobre el embarazo precoz: es la disposición que manifiestan los adolescentes frente a las acciones destinadas a evitar un embarazo durante esta etapa de la vida (38).

Dimensiones:

- **Dimensión 1: Sexualidad responsable y segura**

  Indicadores:

  - Protección anticonceptiva en las relaciones coitales.
  - Uso correcto de MAC.
  - Inicio de las relaciones coitales en la adolescencia.
  - Aceptación de relaciones coitales por necesidades económicas.
  - Responsabilidad de ser padre o madre adolescente.
  - Influencia del proyecto de vida en la prevención del embarazo.

- **Dimensión 2: Educación sexual**

  Indicadores:

  - Influencia de la educación sexual en IRS.
  - Educación sexual para la defensa de los derechos sexuales.
  - Educación sexual para padres.

    Influencia de la comunicación con la familia en la prevención del embarazo.

3.4 Técnica e instrumento de recolección de información

Se aplicó la encuesta, que es considerada como una técnica destinada a reunir, de manera sistemática datos sobre determinado tema a determinada población, a través de contactos directos o indirectos con los individuos o grupos de individuos que integran la población a la que se estudiará (39).

El instrumento que se utilizó para la recolección de información pertenece a la autora Vásquez O (10), en la tesis titulada "Conocimiento y actitud sobre prevención del embarazo precoz en adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nuevo, Chimbote – 2025". Este instrumento esta segmentado en 3 partes:

❖ En la primera sección, se constituyen los datos generales de los adolescentes, consta

de seis preguntas destinadas a evaluar las características sociodemográficas y sexuales.

- La segunda sección esta referida a la variable conocimiento sobre prevención del embarazo adolescente y tiene un total de 14 preguntas y dividida en tres dimensiones:
    - Dimensión 1: Fisiología reproductiva y sexualidad (Ítems 1,2,3,4).
    - Dimensión 2: Métodos anticonceptivos (Ítems 5, 6, 7).
    - Dimensión 3: Causas y consecuencias del embarazo adolescente (Ítems 8,9,10,11,12,13,14).

Se calificó proporcionando la puntuación de 1 al responder correctamente y 0 al responder de manera incorrecta. Para determinar la unidad de medida se utilizará la baremación percentil 55 para la variable conocimiento, resultando una puntuación mínima de 0 puntos y una máxima de 14 puntos, se establecerán los siguientes rangos establecidos.

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

Baremos para las dimensiones del conocimiento:

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

La tercera sección estuvo dirigida a recopilar datos de la variable actitudes frente a la prevención del embarazo adolescente, estará conformada por 10 preguntas referidas a las

siguientes dimensiones:

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

La variable actitud se evaluará en escala de Likert, a las que se les asignará puntuaciones del 1 al 5 según el grado de acierto, repartidas de la siguiente manera:

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

Para determinar la unidad de medida de la variable actitud, se tuvo en cuenta el percentil 55, obteniendo un puntaje mínimo de 10 puntos y máximo de 50 puntos, por lo que se consideraron los siguientes rangos establecidos:

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

Baremos para las dimensiones de la actitud:

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

Validez

Fue obtenida mediante un proceso de validación de jueces de expertos, con la participación de tres (3) profesionales expertos en el área que realizaron la validación de

contenido del instrumento referido a la pertinencia de los ítems con las variables, dimensiones e indicadores establecidos, arrojando resultados favorables para su aplicación, sin observaciones.

Confiabilidad

La confiabilidad fue determinada a través de una prueba piloto, por lo tanto, se tomó un grupo de 20 participantes que no formaron parte del estudio. Los datos obtenidos fueron procesados para obtener el coeficiente de confiabilidad, utilizando el método de Cronbach, donde los valores arrojaron datos confiables, expresados a continuación:

Instrumento	α
Conocimiento	0,731
Actitud	0,721

3.5 Método de análisis de datos

La información recabada mediante la aplicación de los cuestionarios fue procesada utilizando una tabulación mediante una matriz realizada en el programa Microsoft Excel. Los resultados se presentaron en tablas simples, para sistematizar la información en frecuencias de valores absolutos y relativos que permitieron una mejor comprensión de los resultados mediante el paquete estadístico SPSS versión 26.

3.6 Aspectos éticos

La actual investigación tomó en consideración los principios éticos del Reglamento de Integridad Científica en la Investigación versión 002 de ULADECH Católica (40), mostrando el compromiso de manejo ético, confiabilidad y respeto de la información brindada, en las que se tuvo en cuenta los siguientes principios éticos:

a) **Principio de respeto y protección de los derechos de los intervinientes:** Los adolescentes participaron por voluntad propia y se necesitó del consentimiento informado del padre. Se les informó que podían retirarse en cualquier momento si lo consideraban necesario y se veló por la privacidad y seguridad de sus datos. Se transmitieron los permisos necesarios de las autoridades correspondientes a través de la documentación requerida.
b) **Principio de cuidado del medio ambiente:** Se trabajó respetando el entorno de los participantes para proteger y preservar el medio ambiente; además, se obedecieron las

normas de bioseguridad durante la realización del estudio.

c) **Principio de libre participación por propia voluntad:** Se respetó la voluntad de los adolescentes que participaron en la investigación y se les brindó la información necesaria de los fines que tiene el estudio, para intervenir los padres firmaron el consentimiento informado y el adolescente llenó el asentimiento.,
d) **Principio de beneficencia y no maleficencia:** Se les explicó a los participantes los beneficios que de forma indirecta se alcanzaron por medio de los resultados producto del desarrollo de la investigación. No hubo daño a su integridad física, psicológica, emocional y social.
e) **Principio de integridad y honestidad**: Se veló por la privacidad y el secreto de identidad de los participantes asegurándoles que sus respuestas permanecerán confidenciales, anónimas y no serán reveladas, así mismo se aclaró que la investigación no recibió financiamiento externo, ni fue afectada por conflicto de intereses y toda la información fue recopilada de manera responsable y transparente.
f) **Principio de justicia:** Se brindó un trato igualitario cuando se encueste a cada adolescente, no importando su condición cultural o socioeconómica y se respetó las creencias y costumbres de los investigados.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. *Conocimiento global sobre prevención del embarazo precoz en adolescentes de 15 a 19 años del Asentamiento Humano 9 de Octubre - Sullana, 2026*

Conocimiento	n	%
No conoce	83	**83,0**
Conoce	17	17,0
Total	100	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

La Tabla 1 muestra que, de los 100 adolescentes evaluados, el 83,0% presenta un nivel de desconocimiento respecto a la prevención del embarazo precoz, mientras que únicamente el 17,0% evidencia conocimientos adecuados sobre esta temática. Lo que refleja que la mayoría de los participantes no dispone de información suficiente para comprender los aspectos esenciales relacionados con la salud sexual y reproductiva. Esta situación sugiere limitaciones en el reconocimiento de los factores de riesgo, las medidas preventivas y la importancia del uso correcto de los métodos anticonceptivos, condiciones que incrementan la vulnerabilidad frente a un embarazo no planificado durante la adolescencia.

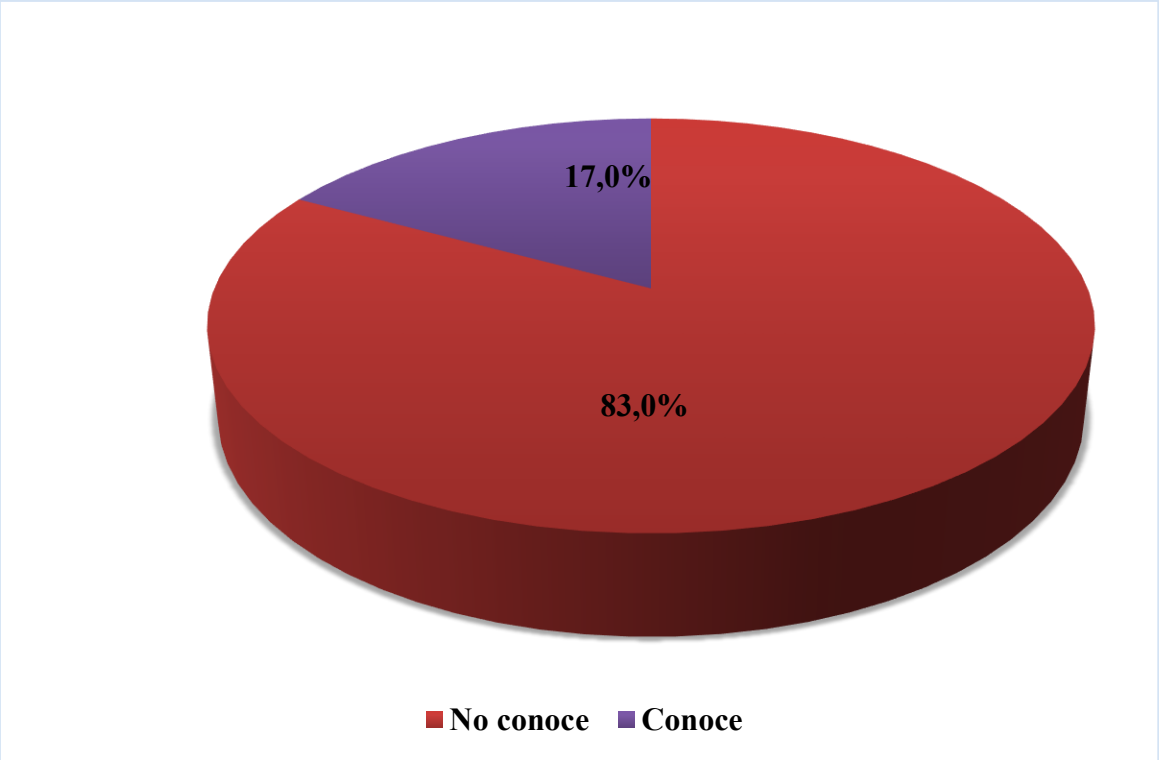


Figura 1. Gráfico circular del conocimiento global sobre prevención del embarazo precoz en adolescentes de 15 a 19 años del Asentamiento Humano 9 de Octubre - Sullana, 2026

Fuente: Tabla 1

Tabla 2. *Conocimiento sobre prevención del embarazo precoz según dimensiones en adolescentes de 15 a 19 años del Asentamiento Humano 9 de Octubre - Sullana, 2026*

Dimensiones del conocimiento	Fisiología reproductiva y sexualidad		Métodos anticonceptivos		Causas y consecuencias del embarazo precoz	
	n	%	n	%	n	%
No conoce	64	**64,0**	83	**83,0**	76	**76,0**
Conoce	36	36,0	17	17,0	24	24,0
Total	100	100,0	100	100,0	100	100,0

Fuente: Instrumento recolección de datos

En la Tabla 2, los resultados evidencian que el desconocimiento predomina en todas las dimensiones evaluadas. La mayor proporción corresponde a la dimensión métodos anticonceptivos, donde el 83,0% de los adolescentes manifestó no poseer conocimientos adecuados. Siguiendo la dimensión causas y consecuencias del embarazo adolescente, con un 76,0% de desconocimiento, mientras que la dimensión fisiología reproductiva y sexualidad registró un 64,0% de respuestas clasificadas como "no conoce". Estos hallazgos indican que las principales deficiencias se concentran en el conocimiento de los métodos de prevención de un embarazo, así como en la comprensión de las consecuencias personales, familiares y sociales que puede generar una gestación durante la adolescencia, asimismo, las limitaciones observadas en fisiología reproductiva y sexualidad evidencian dificultades para comprender el funcionamiento del aparato reproductor y la fertilidad.

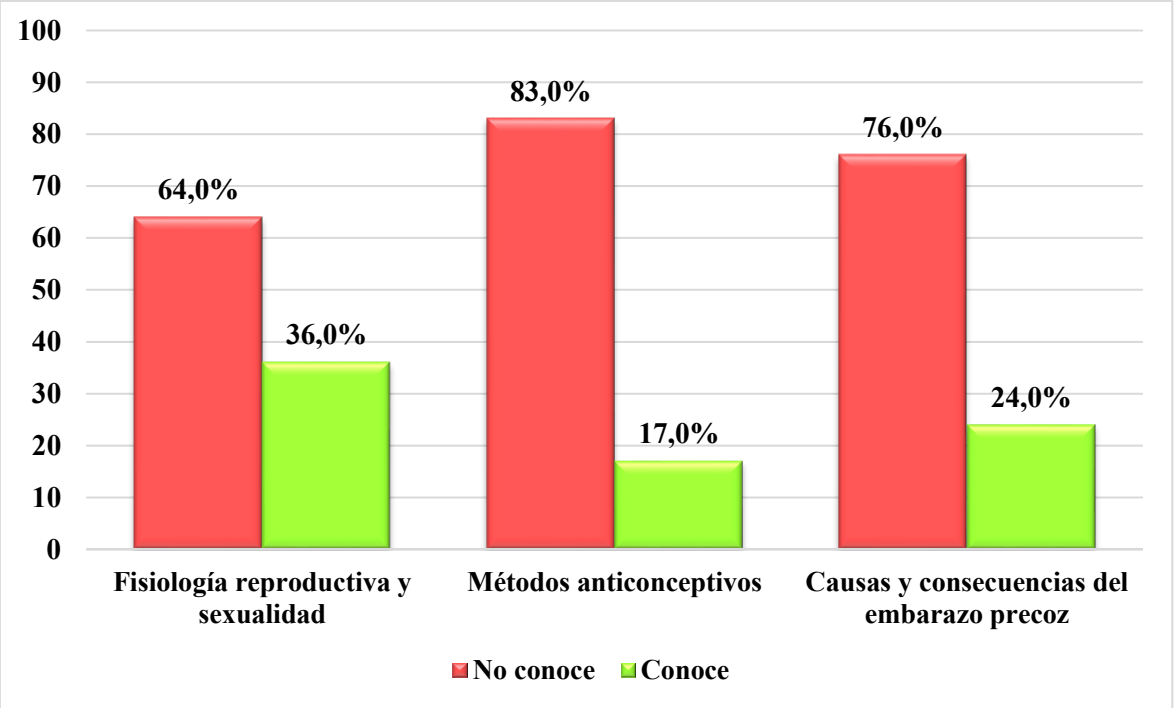


Figura 2. Gráfico de columna del conocimiento sobre prevención del embarazo precoz según dimensiones en adolescentes de 15 a 19 años del Asentamiento Humano 9 de Octubre - Sullana, 2026

Fuente: Tabla 2

Tabla 3. *Actitud global sobre prevención del embarazo precoz en adolescentes de 15 a 19 años del Asentamiento Humano 9 de Octubre - Sullana, 2026*

Actitud	**n**	**%**
Desfavorable	76	**76,0**
Favorable	24	24,0
Total	100	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En relación con la actitud global, se observa que el 76,0% de los adolescentes presenta una actitud desfavorable hacia la prevención del embarazo precoz, mientras que solo el 24,0% manifiesta una actitud favorable. Este resultado permite inferir que una proporción considerable de adolescentes no muestra una adecuada disposición para adoptar comportamientos preventivos frente al embarazo precoz. La predominancia de actitudes desfavorables puede traducirse en menor interés por recibir educación sexual, escasa valoración de las prácticas sexuales seguras y limitada percepción del riesgo asociado al inicio temprano de las relaciones sexuales.

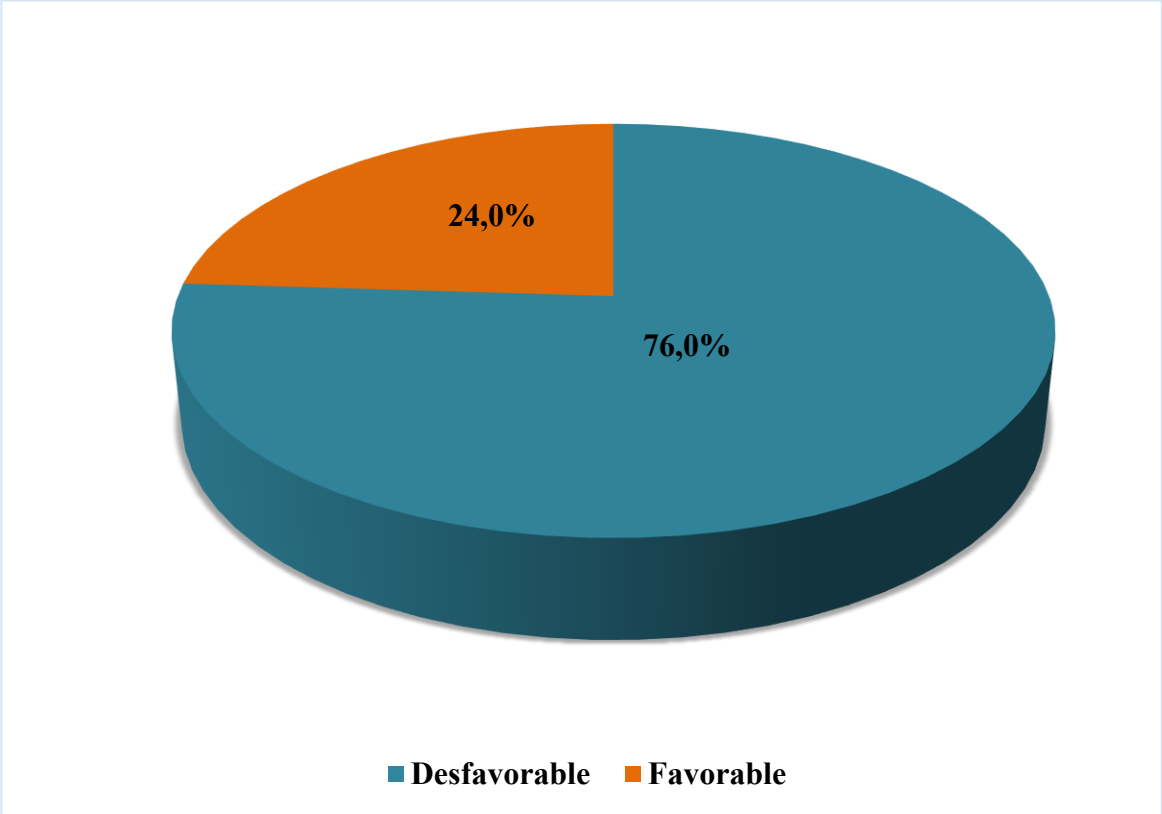


Figura 3. Gráfico circular de la actitud global sobre prevención del embarazo precoz en adolescentes de 15 a 19 años del Asentamiento Humano 9 de Octubre - Sullana, 2026

Fuente: Tabla 3

Tabla 4. *Actitud sobre prevención del embarazo precoz según dimensiones en adolescentes de 15 a 19 años del Asentamiento Humano 9 de Octubre - Sullana, 2026*

Actitud por dimensiones		n	%
Sexualidad responsable y segura	Desfavorable	89	**89,0**
	Favorable	11	11,0
Educación sexual	Desfavorable	81	**81,0**
	Favorable	19	19,0
Total		100	100,0

Fuente: Instrumento recolección de datos

Los resultados por dimensiones muestran que las actitudes desfavorables predominan en ambos componentes evaluados. La dimensión Sexualidad responsable y segura presentó el mayor porcentaje de actitud desfavorable (89,0%), mientras que únicamente el 11,0% evidenció una actitud favorable. Por su parte, la dimensión Educación sexual registró un 81,0% de actitudes desfavorables y un 19,0% de actitudes favorables. Indican que los adolescentes presentan una limitada predisposición para asumir conductas orientadas al cuidado de su salud sexual y reproductiva. La elevada frecuencia de actitudes desfavorables respecto a la sexualidad responsable evidencia poca valoración de prácticas preventivas como el uso de métodos anticonceptivos, la planificación del proyecto de vida y la toma de decisiones responsables. Del mismo modo, la actitud observada frente a la educación sexual sugiere que una parte importante de los participantes no reconoce plenamente la importancia de recibir información científica y oportuna sobre sexualidad.

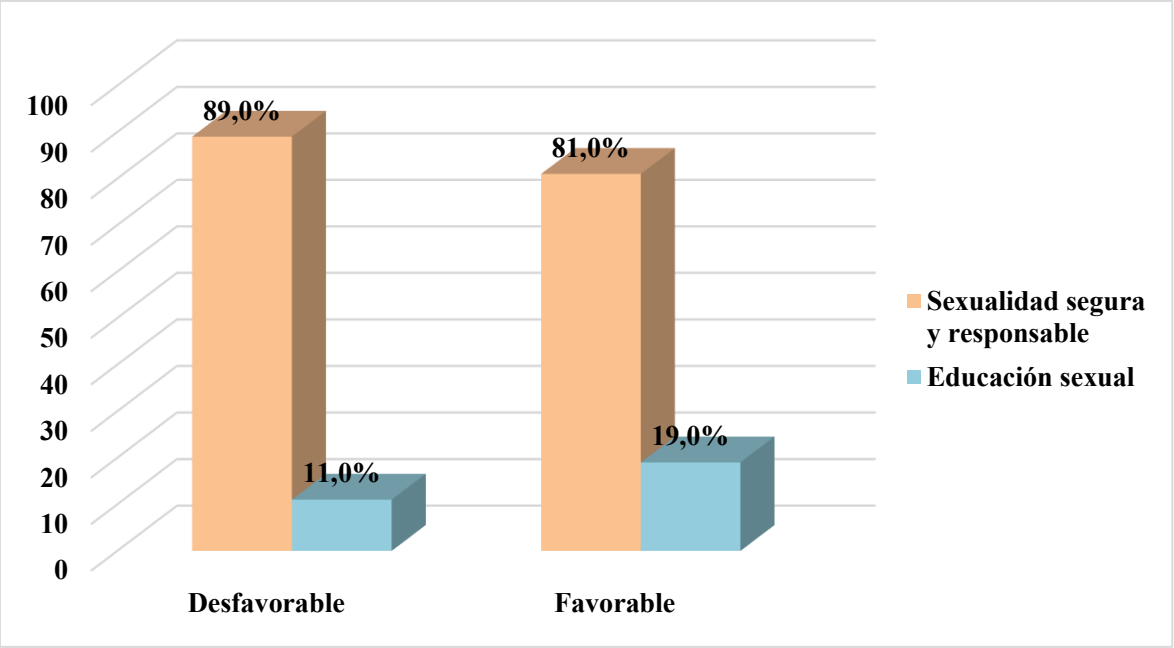


Figura 4. Gráfico de columna de la actitud según dimensiones sobre prevención del embarazo precoz en adolescentes de 15 a 19 años del Asentamiento Humano 9 de Octubre - Sullana, 2026

Fuente: Tabla 4

Tabla 5. *Características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de 15 a 19 años del Asentamiento Humano 9 de Octubre - Sullana, 2026*

Características sociodemográficas		n	%
Edad	15	30	30,0
	16	56	**56,0**
	17	6	6,0
	18	6	6,0
	19	2	2,0
Sexo	Varón	39	39,0
	Mujer	61	**61,0**
Religión	Católica	60	**60,0**
	Adventista	26	26,0
	Evangélica	10	10,0
	Ninguna	2	2,0
	Otra	2	2,0
Tiene enamorado	Si	68	**68,0**
	No	32	32,0
Tuvo Relaciones Sexuales	Si	66	**66,0**
	No	34	34,0
Edad de inicio de relaciones sexuales*	10-14	10	10,0
	15-19	56	**56,0**
Uso métodos anticonceptivos*	Si	8	8,0
	No	48	**48,0**
Total		100	100.0

Fuente: Instrumento de recolección de información
**Se consideró solo a quienes iniciaron relaciones sexuales (66 adolescentes)*

La Tabla 5 muestra que la mayor proporción de adolescentes evaluados tiene 16 años (56,0%), seguida de aquellos de 15 años (30,0%); mientras que los participantes de 17, 18 y 19 años representan porcentajes menores. En cuanto al sexo, predominó el sexo femenino (61,0 %) sobre el masculino (39,0%). Respecto a la religión, la mayoría manifestó pertenecer

a la religión católica (60,0%), seguida de la adventista (26,0%), evangélica (10,0%) y, en menor proporción, otras religiones o ninguna afiliación religiosa. Asimismo, el 68,0 % indicó tener enamorado(a), mientras que el 32,0% refirió no tener pareja sentimental. En relación con las características sexuales, se identificó que el 66,0% de los adolescentes manifestó haber iniciado relaciones sexuales, en contraste con el 34,0% que indicó no haberlas iniciado. Entre quienes reportaron actividad sexual, la mayoría (56%) señaló haber iniciado su vida sexual entre los 15 y 19 años, mientras que un 10,0% lo hizo entre los 10 y 14 años. Además, se evidenció un resultado preocupante respecto al uso de métodos anticonceptivos, ya que únicamente el 8,0% manifestó utilizarlos, mientras que el 48,0% indicó no hacer uso de ellos.

V. DISCUSIÓN

El presente estudio tuvo como objetivo general determinar el nivel de conocimiento y la actitud sobre la prevención del embarazo precoz en adolescentes de 15 a 19 años del Asentamiento Humano 9 de Octubre, Sullana, 2026. En la tabla 1, los resultados evidenciaron que el 83,0% de los adolescentes presentó desconocimiento sobre la prevención del embarazo precoz, lo que permite concluir que la mayoría de los participantes no cuenta con los conocimientos preventivos orientados al cuidado de su salud sexual y reproductiva. Estos hallazgos reflejan una situación preocupante, debido a que el conocimiento constituye un elemento fundamental para la toma de decisiones responsables.

Los resultados obtenidos guardan similitud con la investigación desarrollada por Cupitan S (15), Casma 2025, quien reportó que el 57,6% no conoce sobre embarazo precoz, asimismo, coinciden con los hallazgos de Suyón F (19), Sullana 2025, quien encontró que el 74,3% no conoce sobre prevención del embarazo precoz. De igual forma se asemeja con Ramírez V (13), Nicaragua 2024, quién mostró que el 57% no conoce sobre embarazo precoz. Estas semejanzas permiten inferir que esta problemática continúa presente en distintos contextos educativos y comunitarios de la región, evidenciando que los esfuerzos preventivos aún no logran generar el impacto esperado en la población adolescente.

Esto indica que, en la población estudiada, la situación resulta aún más crítica, puesto que una mayor proporción de adolescentes presenta limitaciones tanto en el ámbito cognitivo como actitudinal, incrementando su vulnerabilidad frente al inicio de relaciones sexuales sin protección y, por consiguiente, al embarazo no planificado, estos hallazgos pueden explicarse mediante la Teoría del Desarrollo Cognitivo de Jean Piaget (24), la cual sostiene que durante la adolescencia los individuos ingresan a la etapa de las operaciones formales, caracterizada por el desarrollo del pensamiento abstracto, el razonamiento hipotético y la capacidad para analizar las consecuencias futuras de sus acciones. Sin embargo, el aprovechamiento de estas capacidades depende de la calidad de los estímulos educativos y del contexto sociocultural en el que se desenvuelve el adolescente.

Cuando la información proporcionada por la familia, la escuela o los servicios de salud es insuficiente o poco pertinente, el proceso de construcción del conocimiento se ve limitado, dificultando que el adolescente comprenda de manera integral los riesgos asociados al embarazo precoz y las medidas disponibles para prevenirlo. En consecuencia, el predominio del desconocimiento observado en este estudio puede interpretarse como el

resultado de oportunidades insuficientes para desarrollar aprendizajes sólidos y basados en evidencia durante una etapa clave del desarrollo cognitivo.

En la tabla 2, los resultados obtenidos evidenciaron que el desconocimiento predominó en las tres dimensiones evaluadas. La dimensión métodos anticonceptivos presentó el porcentaje más elevado de desconocimiento (83,0%), seguida de causas y consecuencias del embarazo adolescente (76,0%) y fisiología reproductiva y sexualidad (64,0%). Estos hallazgos ponen de manifiesto que una proporción considerable de los adolescentes no dispone de conocimientos suficientes sobre aspectos fundamentales para la prevención del embarazo precoz, lo que limita su capacidad para tomar decisiones informadas respecto a su salud sexual y reproductiva y aumenta la probabilidad de adoptar conductas de riesgo.

Los resultados guardan concordancia con la investigación realizada por Godoy D et al (11), Ecuador 2026, quien identificó que los adolescentes presentaban mayores deficiencias en el conocimiento relacionado con los métodos anticonceptivos y la prevención del embarazo adolescente con el 35% y 43% respectivamente. Asimismo, coinciden con el estudio de Torres J (12), México 2024, donde predominó un nivel insuficiente de conocimiento sobre sexualidad, reproducción y anticoncepción con el 59% y 36% respectivamente, concluyendo que estas limitaciones representan uno de los principales factores asociados a la persistencia del embarazo adolescente. La similitud entre estas investigaciones evidencia que las brechas de información continúan siendo una realidad en diferentes contextos educativos y sociales, lo que demuestra la necesidad de fortalecer las estrategias de educación sexual integral desde edades tempranas.

Estos resultados pueden interpretarse a partir de la Teoría del Aprendizaje Significativo (22), la cual sostiene que el aprendizaje ocurre cuando la información nueva logra relacionarse de manera sustancial con los conocimientos previos del individuo. Desde esta perspectiva, la simple transmisión de contenidos sobre sexualidad no garantiza la construcción de conocimientos sólidos; es necesario que los adolescentes comprendan, analicen y otorguen significado a la información recibida para integrarla a sus experiencias y utilizarla en la toma de decisiones. Cuando la educación sexual es limitada, fragmentada o basada en mitos y tabúes, el aprendizaje pierde significado y los conocimientos adquiridos resultan insuficientes para orientar conductas preventivas frente al embarazo precoz. Esta teoría explica por qué, a pesar de la disponibilidad de información en distintos medios, muchos adolescentes continúan presentando importantes vacíos de conocimiento sobre

métodos anticonceptivos, fisiología reproductiva y consecuencias del embarazo adolescente.

Es importante destacar que el mayor desconocimiento se concentró en la dimensión correspondiente a los métodos anticonceptivos, lo cual representa un aspecto de especial preocupación debido a que estos constituyen una de las principales herramientas para prevenir embarazos no planificados. Del mismo modo, las deficiencias observadas en las dimensiones de causas y consecuencias del embarazo adolescente y fisiología reproductiva y sexualidad indican que muchos adolescentes desconocen los riesgos biológicos, psicológicos y sociales asociados a un embarazo precoz, así como el funcionamiento del proceso reproductivo. Esta situación puede favorecer el inicio de relaciones sexuales sin protección y aumentar la exposición a embarazos no deseados y a infecciones de transmisión sexual.

En conjunto, los resultados evidencian la necesidad de implementar intervenciones educativas permanentes que fortalezcan el conocimiento de los adolescentes sobre todas las dimensiones evaluadas. Estas acciones deben involucrar de manera articulada a los establecimientos de salud, las instituciones educativas y las familias, promoviendo una educación sexual integral basada en evidencia científica, adaptada a la etapa del desarrollo y orientada al fortalecimiento de competencias que permitan a los adolescentes ejercer una sexualidad responsable, informada y segura.

En la tabla 3, evidenciaron que el 76,0% de los adolescentes presentó una actitud desfavorable hacia la prevención del embarazo precoz, mientras que solo el 24,0% manifestó una actitud favorable. Resultados semejantes a los de Torres J (12), México 2024, quien encontró que la actitud desfavorable predominó en el 76,8 % de los adolescentes evaluados; de igual manera, Suyón F (19), Sullana 2025, reportó que el 59,6 % de los participantes presentó una actitud desfavorable frente a la prevención del embarazo precoz.

Los resultados se fundamentan desde la Teoría de la Acción Razonada (27), la cual sostiene que el comportamiento humano está precedido por la intención de actuar, dependiendo principalmente de la actitud que posee la persona frente a una determinada conducta y de las normas sociales que percibe en su entorno. Por tal, cuando los adolescentes desarrollan actitudes desfavorables hacia la prevención del embarazo precoz, disminuye la probabilidad de prácticas sexuales saludables, como el uso correcto de MAC, la postergación del inicio de las relaciones sexuales o la búsqueda de orientación en los servicios de salud, además, las creencias compartidas por la familia, los amigos y la comunidad pueden reforzar conductas poco saludables cuando la sexualidad continúa abordándose con desinformación

o escasa comunicación. Por ello, la teoría explica que modificar las actitudes requiere no solo transmitir conocimientos, sino también transformar las creencias y fortalecer las influencias sociales positivas que favorezcan decisiones responsables.

En la tabla 4, las actitudes desfavorables predominaron en ambas dimensiones evaluadas. La dimensión sexualidad responsable y segura registró el mayor porcentaje de actitud desfavorable 89,0%, seguida de la dimensión educación sexual, con un 81,0%, resultados coincidentes con los de Rivera D (17), Sullana 2025, quien encontró en la dimensión sexualidad responsable y segura actitudes desfavorables con el 79,6%. Asimismo, Melendres D (18), Piura 2025, evidenció que la actitud fue desfavorable en la dimensión sexualidad responsable y segura con el 54,1%.

Los resultados obtenidos pueden interpretarse a partir de la Teoría de la Disonancia Cognitiva (26), la cual sostiene que las personas experimentan un estado de tensión psicológica cuando existe una contradicción entre sus conocimientos, creencias, actitudes y comportamientos. Para reducir esa incomodidad, los individuos suelen modificar sus actitudes o justificar sus conductas, aun cuando estas no sean las más beneficiosas. Es posible que algunos adolescentes conozcan la importancia de prevenir el embarazo precoz y de practicar una sexualidad responsable; sin embargo, factores como la influencia del grupo de pares, los mitos sobre los MAC, la escasa comunicación familiar y los patrones socioculturales pueden generar una discrepancia entre lo que saben y la actitud que finalmente adoptan, la prevención del embarazo precoz requiere estrategias que no solo incrementen la información disponible, sino que también permitan modificar creencias erróneas, fortalecer habilidades para la toma de decisiones.

En la tabla 5, los resultados obtenidos evidenciaron que la mayor proporción de los adolescentes evaluados tenía 16 años (56,0 %) y correspondía al sexo femenino (61,0 %). Asimismo, predominó la religión católica (60,0 %), el 68,0 % manifestó tener enamorado(a) y el 66,0 % indicó haber iniciado relaciones sexuales. En relación con la edad de inicio de las relaciones sexuales, el 56% señaló haberlas iniciado entre los 15 y 19 años; sin embargo, un 10,0 % reportó haber iniciado su vida sexual entre los 10 y 14 años. Un hallazgo de especial relevancia fue que únicamente el 8,0% de los adolescentes indicó utilizar métodos anticonceptivos, mientras que el 48,0% manifestó no emplearlos durante sus relaciones sexuales.

Estos resultados son consistentes con investigaciones desarrolladas en población adolescente, las cuales describen que el inicio de la actividad sexual suele producirse durante

la adolescencia media y que el uso de métodos anticonceptivos continúa siendo insuficiente. Desde el enfoque teórico, la adolescencia constituye una etapa caracterizada por profundos cambios biológicos, psicológicos y sociales que favorecen la construcción de la identidad y el desarrollo de la autonomía. No obstante, cuando este proceso ocurre sin una adecuada orientación familiar, educativa y sanitaria, los adolescentes pueden asumir conductas de riesgo, como el inicio precoz de las relaciones sexuales y la falta de protección anticonceptiva.

Las características sociodemográficas y sexuales identificadas permiten comprender el contexto en el que se desarrollan los adolescentes evaluados y complementan los resultados obtenidos sobre conocimiento y actitud. El elevado porcentaje de adolescentes sexualmente activos, asociado al escaso uso de métodos anticonceptivos y al predominio de conocimientos insuficientes y actitudes desfavorables, configura un escenario de alta vulnerabilidad frente al embarazo precoz. Estos hallazgos ponen de manifiesto la necesidad de implementar intervenciones integrales que involucren de manera coordinada a la familia, las instituciones educativas y los establecimientos de salud, con el propósito de fortalecer la educación sexual integral, promover el acceso oportuno a servicios de consejería y fomentar conductas responsables que contribuyan a la prevención del embarazo adolescente.

VI. CONCLUSIONES

- Respecto al conocimiento global, la mayoría de los adolescentes evaluados 83,0% no posee información suficiente sobre la prevención del embarazo precoz, lo que limita la adopción de decisiones informadas relacionadas con su salud sexual y aumenta su exposición a conductas de riesgo.
- En cuanto al conocimiento según dimensiones, se identificó que el mayor nivel de desconocimiento 83,0% se concentra en los métodos anticonceptivos, demostrando la existencia de vacíos importantes de información que requieren ser abordados mediante intervenciones educativas continuas y adaptadas a las necesidades de esta población.
- En relación con la actitud global, predominó una actitud desfavorable 76,0% hacia la prevención del embarazo precoz, lo que refleja una limitada disposición para adoptar prácticas preventivas y asumir comportamientos responsables frente al ejercicio de la sexualidad.
- La mayor proporción de respuestas desfavorables se presentó en la dimensión sexualidad responsable y segura 89,0%, evidenciando que los adolescentes aún muestran escasa valoración de las medidas preventivas, del uso responsable de métodos anticonceptivos y de la importancia de recibir educación sexual basada en evidencia científica.
- Las características sociodemográficas y sexuales muestran que una proporción importante de adolescentes tiene pareja 68,0%, ha iniciado relaciones sexuales 56,0%y, en su mayoría, no utiliza métodos anticonceptivos 48,0%. Estas condiciones incrementan la probabilidad de un embarazo precoz y ponen de manifiesto la necesidad de fortalecer las estrategias de prevención desde los ámbitos familiar, educativo y sanitario.

VII. RECOMENDACIONES

- A la Dirección de la Red de Salud y al establecimiento de salud correspondiente, fortalecer los programas de promoción y prevención mediante actividades permanentes de educación sexual integral dirigidas a adolescentes, enfatizando la prevención del embarazo precoz, el uso adecuado de métodos anticonceptivos y el ejercicio responsable de la sexualidad.

- A los profesionales de Obstetricia, implementar sesiones educativas, consejerías personalizadas y talleres participativos que permitan incrementar el conocimiento de los adolescentes sobre fisiología reproductiva, sexualidad, métodos anticonceptivos y consecuencias del embarazo adolescente, favoreciendo el desarrollo de actitudes preventivas.

- A las instituciones educativas, incorporar de manera continua actividades de educación sexual integral mediante estrategias pedagógicas dinámicas, que promuevan habilidades para la toma de decisiones responsables, el fortalecimiento del proyecto de vida y la prevención de conductas sexuales de riesgo.

- A los padres de familia y apoderados, fortalecer la comunicación con sus hijos sobre sexualidad, relaciones afectivas y prevención del embarazo adolescente, promoviendo un ambiente de confianza que facilite el acceso a información científica y reduzca la influencia de mitos o creencias erróneas.

- A los adolescentes, participar activamente en las actividades educativas promovidas por las instituciones de salud y educativas, desarrollando conocimientos, habilidades y actitudes que favorezcan el autocuidado, la protección de su salud sexual y reproductiva y la construcción de un proyecto de vida saludable.

- A futuros investigadores, desarrollar estudios analíticos o correlacionales que permitan identificar los factores asociados al conocimiento y las actitudes sobre la prevención del embarazo adolescente, incorporando variables familiares, sociales, culturales y educativas que contribuyan al diseño de intervenciones más efectivas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Serrano C, Ayensa E. Adolescencia y salud integral: Fundamentos biopsicosociales y comunitarios para la intervención [Internet]. 1.ª ed. Logroño: Universidad de Rioja; 2025 [Consultado 2026 May 21]. Disponible en: file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-AdolescenciaYSaludIntegral-1016688%20(1).pdf
2. Cevallos M, Moreira A, Burga S. Revisión sobre el embarazo adolescente e implicancias sociales. Rev. Fac. Med. Hum. 2024 [Internet], 2025 [Consultado 2026 May 21]; 24(2):1-10 Disponible en: http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v24n2/2308-0531-rfmh-24-02-156.pdf
3. Flores, C. Factores de riesgo que influyen en el embarazo adolescente en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco, 2024 Perú: Universidad Norbert Wiener; 2024 [Consultado 2026 May 21]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/0942469f-1786-4b41-a633-3a405d84e809/content
4. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Embarazo en Adolescentes [Internet] [Consultado 2026 May 22]. Disponible en: https://www.unfpa.org/es/embarazo-adolescente
5. Ministerio de salud. Nueva directriz para evitar los embarazos en la adolescencia y mejorar la salud de las niñas [Internet] [Consultado 2026 May 22]. Disponible en: https://www.who.int/es/news/item/23-04-2025-who-releases-new-guideline-to-prevent-adolescent-pregnancies-and-improve-girls--health
6. Moran G, Abad P. Nacidos vivos en madres adolescentes [Internet]. 1.ª ed. Lima: INEI; 2024 [Consultado 2026 May 22]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib2000/libro.pdf
7. Ministerio de Salud. Prevención del embarazo adolescente [Internet] [Consultado 2026 May 22]. Disponible en: https://www.gob.pe/74520-prevencion-del-embarazo-en-la-adolescencia
8. Dirección regional de salud. Acciones de prevención del embarazo adolescente en la región [Internet] [Consultado 2026 May 23]. Disponible en:

https://www.gob.pe/institucion/regionpiura-diresa/noticias/1251352-diresa-piura-fortalece-acciones-de-prevencion-del-embarazo-adolescente-en-la-region

9. Sub región de salud Luciano Castillo Colonna. Prevención del embarazo adolescente [Internet] [Consultado 2026 May 23]. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/munisullana/noticias/1251607-municipalidad-de-sullana-promueve-la-prevencion-del-embarazo-adolescente
10. Vásquez, O. Conocimiento y actitud sobre prevención del embarazo precoz en adolescentes del pueblo joven magdalena nueva, Chimbote – 2025 [Internet] Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024 [Consultado 2026 May 23]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/41282/ACTITUDES_ADOLESCENTES_VASQUEZ_DOMINGUEZ_ORIANA_ROSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Godoy D, Zaquinaula E y Tamayo E. Conocimientos y actitudes para prevenir el embarazo adolescente en un colegio de Loja, Ecuador, 2026 [Internet] Ecuador: Universidad de Loja; 2026 [Consultado 2026 May 23]. Disponible en: https://enfermeriacuidandote.com/article/view/7725/9738
12. Torres J. Análisis del embarazo adolescente desde el conocimiento y actitud, Hidalgo, México 2024 [Internet] México: Universidad Central Mexicana; 2024 [Consultado 2026 May 23]. Disponible en: http://dgsa.uaeh.edu.mx:8080/bibliotecadigital/bitstream/handle/231104/5455/ATD425.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Ramírez V. Conocimientos y actitudes sobre prevención del embarazo en adolescentes de 3er a 5to año del colegio Solingalpa 2024 [Internet] Nicaragua: Universidad del Internacional del Desarrollo Sostenible; 2024 [Consultado 2026 May 23]. Disponible en: https://repositorio.unides.edu.ni/id/eprint/84/1/Monograf%C3%ADa-%20Conocimientos%2C%20actitudes%20y%20pr%C3%A1cticas%20sobre%20la%20prevenci%C3%B3n%20del%20embarazo%20en%20adolescentes%20en%20los%20alumnos%20de%20%20III%20a%20V%20a%C3%B1o%20%20de%20secundaria%20del%20colegio%20p%C3%BAblico%20Solingalpa.pdf
14. Mendoza S. Conocimiento y actitud sobre prevención del embarazo precoz en

adolescentes de la UPIS Villa San Luis II etapa, Nuevo Chimbote – 2025 [Internet] Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2025 [Consultado 2026 May 23]. Disponible en: file:///C:/Users/Usuario/Downloads/ACTITUD_ADOLESCENTE_MENDOZA_SANCHEZ_ALEIDA_MARGOTH%20(1).pdf

15. Cupitan S. Conocimiento y actitudes sobre la prevención del embarazo precoz en adolescentes de15-19 años, Centro Poblado Villa Hermosa, Casma, 2025 [Consultado 2026 May 23]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2025 Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/41316/ACTITUD_ADOLESCENTE_CUPITAN_GUIMARAY_SHEYLA_CAROLINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

16. Obregón K. Conocimiento y actitud sobre prevención del embarazo precoz en adolescentes de 15 a 19 años del AA.HH. José Luis Sánchez Milla, Nuevo Chimbote – 2025 [Internet] Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2025 [Consultado 2026 May 23]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/40732/ACTITUDES_ADOLESCENTES_OBREGON_NIETO_KAREN_ESPERANZA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

17. Rivera D. Conocimientos y actitudes sobre prevención del embarazo en adolescentes del Asentamiento Humano Túpac Amaru, Sullana, Piura, 2025 [Internet]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2025 [Consultado 28 de mayo 2026]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/41561/ACTITUD_ADOLESCENTE_RIVERA_CISNEROS_DANITZA_LISET.pdf?sequence=1&isAllowed=y

18. Melendres D. Conocimientos y actitudes sobre prevención del embarazo en adolescentes del Asentamiento Humano Alas Peruanas, Castilla, Piura, 2025 [Internet]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2025. [Consultado 28 de mayo 2026]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/42589/ACTITUDES_ADOLESCENTE_MELENDRES_OCHOA_DANAL.pdf?sequence=1&isAllo

wed=y

19. Suyón F. Conocimiento y actitud sobre prevención del embarazo precoz en adolescentes de 15-19 años del Centro Poblado Villa Huangalá, Sullana, Piura, 2025 [Internet] Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2025 [Consultado 2026 May 24]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/40758/ACTITUD_ADOLESCENTE_SUYON_PAZ_FIORELLA_JANERY.pdf?sequence=5&isAllowed=y
20. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. SciELO [Internet]. 2025. [Consultado 2026 May 25]; 20(7):1-15. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011
21. García J, Alata Y. Teorías del aprendizaje de Vygotsky y Piaget: Alcances en la educación latinoamericana [Internet]. 1.ª ed. Lima; Mar Caribe de Josefrank Pernalete Lugo; 2024 [Consultado 2026 May 25]. Disponible en: https://works.hcommons.org/records/gk1g9-t2h23
22. Rojas R. Estrategias didácticas hacia el aprendizaje significativo en la formación del Ingeniero en Desarrollo Rural. Ciencia Latina [Internet]. 2025 [Consultado 2026 May 25]; 6(2):1-17. Disponible en: https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/2079/3005
23. Otto F. El conocimiento en la era de relativismo. Rev Anales Real Acad [Internet]. 2024 [Consultado 2026 May 25]; 7(1):113–119. Disponible en: https://www.rade.es/doc/V7N1-06%20-%20vonFEIGENBLATT_conocimiento.pdf
24. Barreiro A Castorina J. Extendiendo la conversación sobre los juicios morales: contribuciones del intuicionismo social, el constructivismo y la psicología cultural. Rev. de hum de Valp [Internet]. 2025 [Consultado 2026 May 25]; 1(19): 181-202. Disponible en: https://www.scielo.cl/pdf/rhv/n19/0719-4242-rhv-19-181.pdf
25. Correa D, et al. Actitud y aptitud en el proceso del aprendizaje [Internet] 2025; [Consultado 2026 May 25]. Disponible en: https://www.eumed.net/rev/atlante/2019/06/actitud-aptitud-aprendizaje.html
26. García J. Disonancia cognitiva: la teoría que explica el autoengaño [Internet] [Consultado 2026 May 26]. Disponible en: https://psicologiaymente.com/psicologia/disonancia-cognitiva-teoria-autoengano

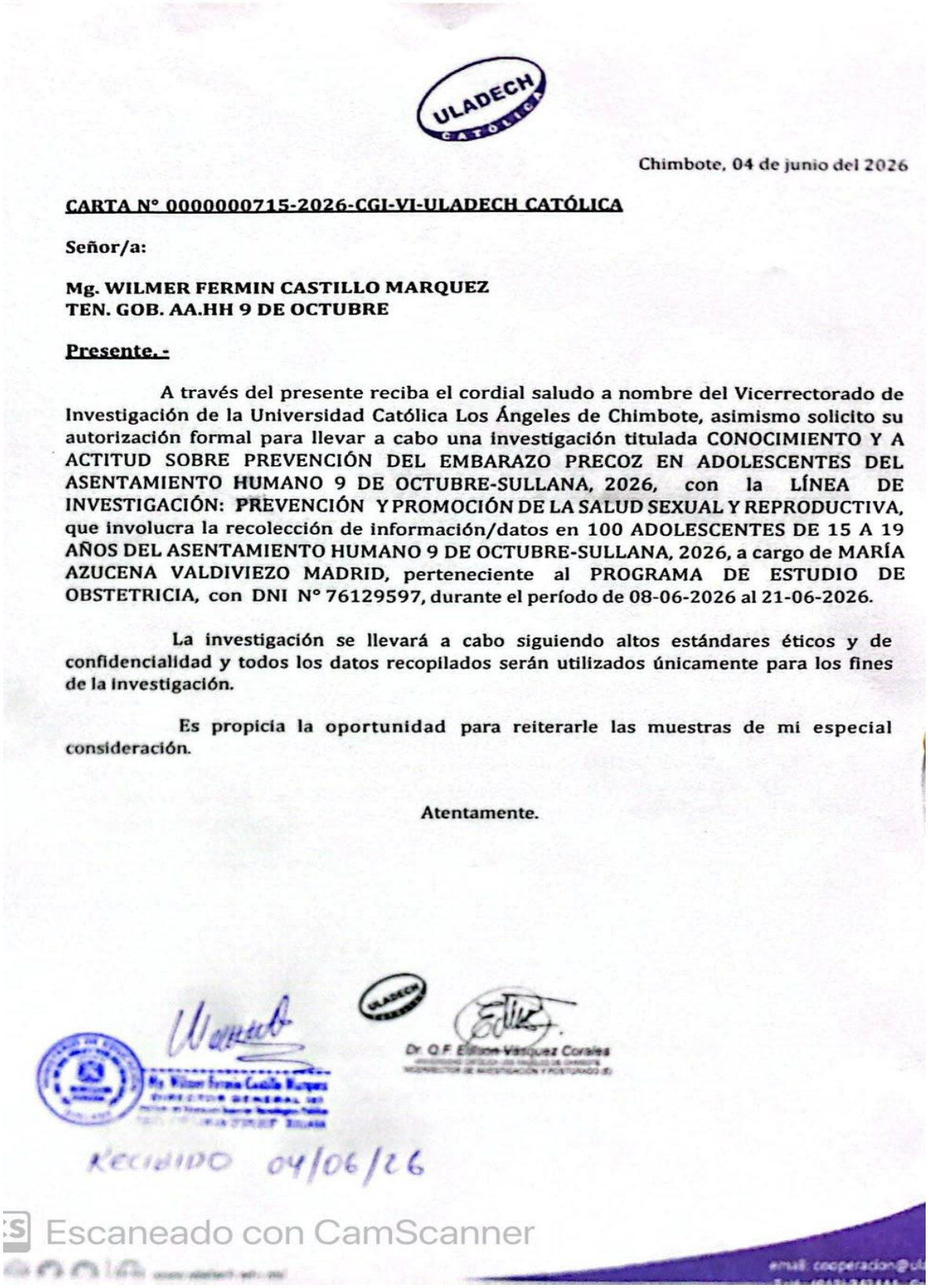
27. Ruiz L, Rus, T. Aplicación de la Teoría de la Conducta Planificada (TCP) en estudiantes universitarios. Rev. Aula de Encuentro [Internet]. 2024 [Consultado 2026 May 26]; 25(1): 4-21. Disponible en: https://www.simplypsychology.org/theory-of-reasoned-action.html
28. Ortiz E. Sartre: una teoría auto representacional de la conciencia. Rev Hum de Valp. [Internet]. 2024 [Consultado 2026 May 27]; (11) 0719-4242 Disponible en: https://repositorio.udec.cl/items/2c0d9472-4ad0-4268-8605-ca1937824f66
29. Jiménez I, Robles S. Definición de la adolescencia: Atención integral del adolescente [Internet] [Consultado 2026 Jun 3]. Disponible en: https://www.semfyc.es/storage/publication/Guia_adolescencia_paginasmuestra_2.pdf
30. Villareal M. El tránsito del adolescente: teorías de la adolescencia [Internet] 1.ª ed. Valencia: Palmero Ediciones; 2023 [Consultado 2026 Jun 4]. Disponible en: https://www.uv.es/lisis/sosa/cap13/cap1-trans-adolesc-13.pdf
31. Maldonado L. El embarazo adolescente y su incidencia en la deserción escolar en el distrito de Villa María del triunfo, 2022 Perú: Universidad Autónoma del Perú; 2024 [Consultado 2026 Jun 5]. Disponible en: https://repositorio.autonoma.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/b55f7629-ee6e-4958-9407-92f423601b9a/content
32. Peña E. Embarazo en la adolescencia: causas, consecuencias y prevención [Internet] [Consultado 2026 Jun 5]. Disponible en: https://ayudaenaccion.org/blog/mujer/embarazo-adolescencia/
33. Manchay K. Conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo adolescente en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E José Eusebio Merino y Vinces - Sullana, 2023 [Internet] Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado 2026 Jun 5]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/35949/PREVENCION_EMBARAZO_MANCHAY_CASTILLO_KAROLEI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
34. Bautista Y. Conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo adolescente en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria, I.E. San Juan Bautista -Piura, 2024 [Internet] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024 [Consultado 2026 May 29]. Disponible en:

https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/39596/ACTITUDES_ADOLESCENTE_BAUTISTA_RACHO_YANET.pdf?sequence=1&isAllowed=y

35. Perú. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para la atención integral de salud de adolescentes. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Resolución Ministerial N° 1001-2019 – MINSA (2019 Agost. 2016). Disponible en: https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5017.pdf
36. López W. Estadística práctica para ciencias de la salud y enfermería [Internet]. San Juan, Puerto Rico: Universidad de Puerto Rico, 2021 [Consultado 2026 Jun 06]. Pg.13-16. Disponible en: https://elibro.net/es/ereader/uladech/181308?page=13
37. Padrón de Habitantes del Asentamiento Humano 9 de Octubre, Sullana. 2026
38. Putri Y, Maryati I, Solehati T. Intervenciones para mejorar el conocimiento y las actitudes relacionadas con la salud sexual y reproductiva entre los adolescentes: revisión exploratoria [Internet] [Consultado 2026 Jun 01]. Pág 105-116. Disponible en: https://www.dovepress.com/article/download/99154
39. Camacho B. La población y la muestra [Internet] [Consultado 2026 Jun 01]. Pg. 2. Disponible en: https://repositorio.uptc.edu.co/server/api/core/bitstreams/4e31aa06-209f-408c-943a-38e50bb8cad8/content
40. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote [Internet] Reglamento de Integridad Científica en la Investigación; 2026 [Consultado 2026 Jun 01]. Disponible en: https://www.uladech.edu.pe/wp-content/uploads/2026/06/Reglamento-Integrado-de-investigacion-v001.pdf

ANEXOS

Anexo 1. Carta de recojo de datos (automatizado en el sistema de la universidad)



Chimbote, 04 de junio del 2026

CARTA N° 0000000715-2026-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

Mg. WILMER FERMIN CASTILLO MARQUEZ
TEN. GOB. AA.HH 9 DE OCTUBRE

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 A ACTITUD SOBRE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO PRECOZ EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 9 DE OCTUBRE-SULLANA, 2026, con la LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, que involucra la recolección de información/datos en 100 ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO 9 DE OCTUBRE-SULLANA, 2026, a cargo de MARÍA AZUCENA VALDIVIEZO MADRID, perteneciente al PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA, con DNI N° 76129597, durante el período de 08-06-2026 al 21-06-2026.

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

RECIBIDO 04/06/26

Escaneado con CamScanner

Anexo 2. Documento de autorización y aceptación para el desarrollo de la investigación en cumplimiento de la ley de Protección de Datos Personales en Perú (N°29733)



REPÚBLICA DEL PERÚ

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

Sullana, 08 de junio de 2026

Señor: Edison Vásquez Corales
Vicerrector de Investigación y Postgrado
ULADECH Católica

Asunto: Autorización para el desarrollo de la investigación **Referencia:** Carta N° 0000000715-2026-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA De nuestra consideración:
Reciba un cordial saludo institucional de parte del Asentamiento Humano 9 de Octubre-Sullana, en respuesta a su comunicación N° 0000000715-2026-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA, fechada el 04 de junio del 2026, nos dirigimos a usted para informarle lo siguiente: **Se aprueba** su solicitud para:
Que la estudiante María Azucena Valdiviezo Madrid realice actividades de recolección de datos en nuestras instalaciones, en el período comprendido del **08-06-2026 al 21-06-2026.**
Incluir el nombre de la **Institución** en el título de su investigación:
Conocimiento y a actitud sobre prevención del embarazo precoz en adolescentes del Asentamiento Humano 9 de Octubre-Sullana, 2026. Con la condición de que los datos recolectados deberán utilizarse exclusivamente con fines académicos, conforme a lo establecido en la **Ley N° 29733** (Ley de Protección de Datos Personales).
Agradecemos su compromiso con la investigación formativa y quedamos a disposición para
cualquier consulta adicional.

Atentamente.

Mg. WILMER FERMIN CASTILLO MARQUEZ
DNI: 03645128
TENIENTE GOBERNADOR
AA.HH 9 DE OCTUBRE

Anexo 3. Declaración Jurada de Integridad Científica y Conflictos de Interés

DECLARACIÓN JURADA DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA Y CONFLICTOS DE INTERÉS

Yo, María Azucena Valdiviezo Madrid identificada con Documento Nacional de Identidad (DNI) N.° DNI 76129597, con domicilio en Calle Calvo Pérez N° 499 Asent. H. 09 de Octubre, Sullana-Piura, en mi condición de: Autor vinculado al proyecto de investigación titulado: "Conocimiento y actitud sobre prevención del embarazo precoz en adolescentes de 15 a 19 años del Asentamiento Humano 9 de Octubre, Sullana-Piura, 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: SULLANA 20 DE JULIO DEL 2026

M.A.V.M

Firma del declarante:

Nombres y apellidos: MARIA AZUCENA VALDIVIEZO MADRID
DNI: 76129597

Anexo 4. Formato de consentimiento informado o Formato de asentimiento informado

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: "Conocimiento y actitud sobre prevención del embarazo precoz en adolescentes del Asentamiento Humano 9 de Octubre, Sullana-Piura, 2026"

Investigador responsable: María Azucena Valdiviezo Madrid
Institución: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote
Correo electrónico de contacto: mariaazucenavaldiviezomadrid@gmail.com
Teléfono de contacto: 903182469

1. Objetivo de la investigación

Este estudio tiene como objetivo Determinar el conocimiento y actitud sobre prevención del embarazo precoz en adolescentes de 15 a 19 años del Asentamiento Humano 9 de Octubre, Sullana-Piura, 2026. La participación en este estudio contribuirá como línea de base para los representantes del Asentamiento Humano, permitiéndoles plantear estrategias de intervención, las cuales deben ser enmarcadas en la salud sexual.

2. Descripción de la participación

• Procedimientos: Si decide participar en este estudio, usted será invitado (a) a llenar el instrumento de recolección de datos y participar de fotografías como evidencia. La duración aproximada de su participación será de 20 minutos.
• Frecuencia: Se realizarán 4 visitas a los respectivos domicilios.

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 la salud sexual y reproductiva de los adolescentes.

4. Posibles riesgos o molestias

La participación en este estudio no conlleva riesgos significativos. En caso de que se sienta incómodo (a) 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. La información recopilada será almacena en una base de datos debidamente codificados y estarán disponibles solo para la investigadora.

6. Participación voluntaria

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

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

7. Compensación
No recibirá intensivos económicos ni materiales a cambio de su colaboración.

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 903182469, correo mariaazucenavaldiviezomadrid@gmail.com

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

Firma del participante: ……
Fecha: ……/……../…….
Firma del investigador: …….
Fecha: ……/……../….

FORMATO DE ASENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: "Conocimiento y actitud sobre prevención del embarazo precoz en adolescentes del Asentamiento Humano Asentamiento Humano 9 de Octubre, Sullana-Piura, 2026

Investigador responsable: María Azucena Valdiviezo Madrid
Institución: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote
Correo electrónico de contacto: mariaazucenavaldiviezomadrid@gmail.com
Teléfono de contacto: 903182469

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: Determinar el conocimiento y actitud sobre prevención del embarazo precoz en adolescentes de 15 a 19 años del Asentamiento Humano 9 de Octubre

3. ¿Qué tendrás que hacer?

Si decides participar, se te pedirá que completes una encuesta que tiene una duración aproximada de 20 minutos.

4. ¿Hay algún riesgo?

He sido informado que No existe riesgo por participar en este estudio.

5. Tu participación es voluntaria

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

6. Confidencialidad

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

7. Aceptación

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

Nombre del menor o participante: …….
Edad: …….
Firma del participante: ……
Lugar y fecha: ……

8. Consentimiento del padre, madre o tutor legal

Yo,……
……, en calidad de padre, madre o tutor legal, autorizo la participación del menor en el presente estudio. Documento de identidad: ……..
Firma: …… Lugar y fecha: ……..

Anexo 5. Matriz de consistencia y operacionalización

Título: Conocimiento y actitud sobre prevención del embarazo precoz en adolescentes del Asentamiento Humano 9 de Octubre - Sullana, 2026

Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Problema general: ¿Cuál es el conocimiento y actitud sobre prevención del embarazo precoz en adolescentes de 15 a 19 años del Asentamiento Humano 9 de Octubre - Sullana, 2026?	**Objetivo general** Determinar el conocimiento y actitud sobre prevención del embarazo precoz en adolescentes de 15 a 19 años del Asentamiento Humano 9 de Octubre - Sullana, 2026. **Objetivos específicos** a) Identificar el conocimiento global sobre prevención del embarazo precoz en adolescentes de 15 a 19 años del Asentamiento Humano 9 de Octubre - Sullana, 2026. b). Identificar el conocimiento sobre prevención del embarazo precoz según dimensiones en adolescentes de 15 a 19 años del Asentamiento Humano 9 de Octubre - Sullana, 2026. c) Identificar la actitud global sobre prevención del embarazo precoz en adolescentes de 15 a 19 años del Asentamiento Humano 9 de Octubre – Sullana; 2026. d) Identificar la actitud sobre prevención del embarazo precoz según dimensiones en adolescentes de 15 a 19 años del Asentamiento Humano 9 de Octubre - Sullana, 2026. e) Describir las características sociodemográficas, sexuales y reproductivas en adolescentes de 15 a 19 años del Asentamiento Humano 9 de Octubre - Sullana, 2026.	**Variable 1:** • Conocimiento sobre prevención del embarazo precoz. **Dimensiones:** Sexualidad y reproducción. Métodos anticonceptivos. Causas y consecuencias del embarazo adolescente. **Variables 2:** • Actitud sobre prevención del embarazo precoz. **Dimensiones:** Sexualidad responsable y segura. Educación sexual.	**Tipo de investigación:** Cuantitativo **Nivel de investigación:** Descriptivo. **Diseño de investigación:** No experimental, de corte transversal. **Población y muestra:** **Población:** La población estuvo representada por 100 individuos domiciliados en el Asentamiento 9 de Octubre, Sullana y que se encentraron entre las edades de 15 a 19 años, con características específicas para ser parte de la investigación. **Muestra:** La muestra estuvo conformada por el 100% de la población que cumplieron con los criterios de selección.

Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORACIÓN
Variable 1: Conocimiento sobre embarazo adolescente	Se evaluó el conocimiento referente a la información que presenten los adolescentes sobre el embarazo precoz, mediante un cuestionario de 14 preguntas considerando 3 dimensiones: fisiología reproductiva y sexualidad, métodos anticonceptivos y causas y consecuencias del embarazo adolescente. Se evaluó el conocimiento en dos categorías: Conoce y No conoce calificando cada respuesta con una calificación de: Correcto= 1 Incorrecto= 0	**Fisiología reproductiva y sexualidad** (Ítem 1, ítem 2, ítem 3, ítem 4)	▪ Día fértil del ciclo menstrual. ▪ Número de relaciones sexuales para que ocurra un embarazo. ▪ Ocurrencia del embarazo. ▪ Prácticas de sexo inseguro.	Cualitativa ordinal	Para la variable conocimiento: ▪ No conoce: 0-11 puntos. ▪ Conoce: 12-14 puntos. Según dimensiones: Dimensión 1: ▪ No conoce: 0-2 puntos. ▪ Conoce: 3-4 puntos. Dimensión 2: ▪ No conoce: 0-2 puntos. ▪ Conoce: 3 puntos. Dimensión 3: ▪ No conoce: 0-4 puntos. ▪ Conoce: 5-7 puntos.
		Métodos anticonceptivos (Ítem 5, ítem 6, ítem 7)	▪ Utilidad de los métodos anticonceptivos. ▪ Importancia del uso del preservativo. ▪ Características de la píldora anticonceptiva.	Cualitativa ordinal	
		Causas y consecuencias del embarazo adolescente (ítem 8, ítem 9, ítem 10, ítem 11, ítem 12, ítem 13, 14)	▪ Situación del adolescente frente al embarazo. ▪ Factores que predisponen a un embarazo adolescente. ▪ Formas seguras de evitar un embarazo precoz. ▪ Consecuencias para el recién nacido. ▪ Consecuencias físicas para la madre adolescente. ▪ Consecuencias sociales del embarazo adolescente. ▪ Consecuencias para los padres adolescentes.	Cualitativa ordinal	

Variable 2: Actitud sobre prevención del embarazo adolescente	Se evaluó la actitud que presenten los adolescentes sobre la prevención del embarazo precoz a través de 10 enunciados referidos a determinar actitudes hacia una sexualidad responsable y segura, educación sexual. Planteados mediante el Test de Likert, a mayor acercamiento de la respuesta correcta se le otorgó una puntuación de 1 a 5, clasificados de la siguiente manera: Muy de acuerdo=5 De acuerdo=4 Indiferente o indecisa=3 En desacuerdo=2 Totalmente en desacuerdo=1	**Sexualidad responsable y segura** (ítem 1, ítem 2, ítem 3, ítem 4, ítem 5, ítem 6)	▪ Protección anticonceptiva en las relaciones coitales. ▪ Uso correcto de MAC. ▪ Inicio de las relaciones coitales en la adolescencia. ▪ Aceptación de relaciones coitales por necesidades económicas. ▪ Responsabilidad de ser padre o madre adolescente. ▪ Influencia del proyecto de vida en la prevención del embarazo.	Cualitativa nominal	Para la variable actitud: ▪ Desfavorable: 10-38 puntos. ▪ Favorable: 39-50 puntos. Según dimensiones: Dimensión 1: ▪ Desfavorable: 06-21 puntos. ▪ Favorable: 22-30 puntos. Dimensión 2: ▪ Desfavorable: 05-17 puntos. ▪ Favorable: 18-20 puntos.
		Educación sexual (ítem 7, ítem 8, ítem 9, ítem 10)	▪ Influencia de la educación sexual en el IRS. ▪ Educación sexual para la defensa de los derechos sexuales. ▪ Educación sexual para padres. ▪ Influencia de la comunicación con la familia en la prevención del embarazo.	Cualitativa nominal	

Anexo 6. Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Ficha de identificación del experto para proceso de validación

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

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

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

Firma

Edith Chota Pongo
OBSTETRA

Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y apellidos: Gloria Cecilia Camacho Roa
N° DNI/ CE: 03862131 Edad: 54
Teléfono/celular: 959825939 Email: CeciFrankz@hotmail.com

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

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



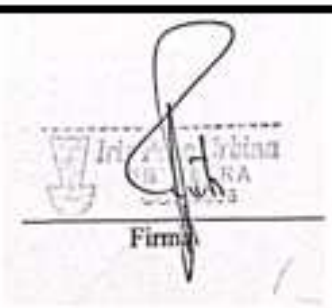
Firma

Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y apellidos: Iris Margot Peña Urbina
N° DNI/ CE: 03655887 Edad: 53
Teléfono/celular: 942036672 Email: irismargot24@hotmail.com

Título profesional: Licenciada en obstetricia
Grado académico: Maestría _X_ Doctorado____
Especialidad: Maestría en obstetricia
Institución que labora: Hospital de la amistad Perú – Corea II-2 Santa Rosa

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



Anexo 7. Ficha técnica de los instrumentos

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

a.1 Validez: El instrumento para el recojo de información fue de autoría de Vasquez O. en el 2025.

a.2. Tipos de validez

• Validez de contenido: Se utilizó la validez de contenido, se expresó mediante el Juicio de Expertos quienes se encargaron de juzgar diversos aspectos de los ítems para determinar si representaron adecuadamente las dimensiones de la variable conocimiento y actitud frente a la prevención del embarazo precoz.

a.3.Cómo evaluar la validez

• Revisión de expertos: Tres profesionales especialistas con grado de magister revisaron el instrumento y emitieron su opinión con respecto a la claridad, pertinencia y coherencia de cada uno de los ítems previo a su aplicación.

b.1. Confiabilidad

Se determinó mediante una prueba piloto, aplicado a 25 adolescentes que cumplieron con características específicas. Se utilizó Alfa de Cronbach para evaluar la variable conocimiento que arrojó un valor de 0,731 y para actitud alcanzó un valor de 0,721.

b.2.Tipos de confiabilidad

• Confiabilidad interna: Se evaluó la consistencia interna del cuestionario y test de Likert mediante Alfa de Cronbach.

b.3.Cómo evaluar la confiabilidad

• Alfa de Cronbach: El cuestionario para conocimiento obtuvo un valor de 0,731 y el test de Likert para actitud obtuvo un valor de 0,721.

Ambos valores demuestran que el instrumento tiene una adecuada confiabilidad para medir las variables de estudio, indicando que las preguntas se relacionan entre sí y existe consistencia interna.

Validez y confiabilidad

FICHA DE VALIDACIÓN

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

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

Recomendaciones: Ninguna
Opinión de experto: Aplicable (X) Aplicable después de modificar ( ) No aplicable ( )
Nombres y Apellidos de experto: Mg. Obst. Edith Chota Pongo DNI: 02889337



FICHA DE VALIDACIÓN

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

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

Recomendaciones: Ninguna
Opinión de experto: Aplicable (X) Aplicable después de modificar ( ) No aplicable ( )
Nombres y Apellidos de experto: Mg. Obst. Gloria Cecilia Camacho Roa DNI: 03862131

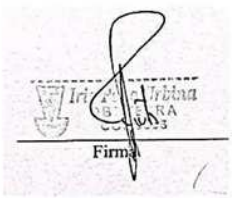
MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL REGIONAL PIURA
SANTA ROSA PIURA
Mg. Gloria Cecilia Camacho Roa
Firma

FICHA DE VALIDACIÓN

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

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

Recomendaciones: Ninguna
Opinión de experto: Aplicable (X) Aplicable después de modificar ( ) No aplicable ( )
Nombres y Apellidos de experto: Mg. Obst. Iris Margot Peña Urbina DNI: 03655887



Variable Conocimiento

Alfa de Cronbach	N de elementos
,731	14

Estadísticas de total de elemento

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

Baremaciones

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

Baremos para las dimensiones del conocimiento

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

Variable Actitudes

Estadísticas de total de elemento

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

Baremaciones

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

Baremos para las dimensiones de la actitud

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

CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO PRECOZ EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 9 DE OCTUBRE - SULLANA, 2026

La encuesta es anónima, NO es necesario que registres tu nombre; responderla demorará aproximadamente 20 minutos. La información es confidencial y sólo será utilizada para fines de la investigación, que plantea como objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento y actitud sobre prevención del embarazo precoz en adolescentes de 15 a 19 años del Asentamiento Humano 9 de Octubre - Sullana, 2026. A continuación, se presenta una serie de preguntas, distribuidas a conocer los datos generales de tu persona, seguido las preguntas específicas para evaluar el conocimiento y actitudes sobre la prevención del embarazo precoz. Llenar los espacios en blanco o marcar con un aspa (x) según corresponda.

INSTRUCCIONES:

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

I. DATOS GENERALES:

1. Edad: _____
2. Sexo:
   1) Varón (__)
   2) Mujer (__)
3. Religión:
   1) Católica (__)
   2) Adventista (__)
   3) Evangélica (__)
   4) Ninguna (__)
   5) Otra, especifique: _____
4. Tienes enamorado (a):
   1) Si
   2) No
5. ¿Has tenido relaciones sexuales coitales?:
   1) Si
   2) No
6. Edad de inicio de tu relación coital: _____años.
7. Usas Métodos anticonceptivos:
   1) Si
   2) No

II. CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE EMBARAZO ADOLESCENTE

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

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

a) Durante el periodo menstrual o regla ( )
b) Unos días antes de que baja la regla ( )
c) Alrededor del día 14 del ciclo menstrual ()

2. ¿Cómo ocurre un embarazo?

a) Al tener relaciones sexuales sin protección durante los días fértiles ( )
b) Al tener relaciones sexuales cuando la mujer esta con la menstruación ( )
c) Al tener relaciones sexuales usando un método anticonceptivo ( )

3. ¿Cuántas relaciones sexuales sin protección es suficiente para que una adolescente quede embarazada?

a) Con solo una vez
b) De dos a cinco veces
c) De cinco a más veces

4. Son prácticas de sexo inseguro:

a) Consumir alcohol o drogas
b) Tener múltiples parejas sexuales
c) No utilizar métodos anticonceptivos

5. Los métodos anticonceptivos sirven para:

a) Prevenir embarazos
b) Favorecer el embarazo
c) Interrumpir el embarazo

6. El uso del preservativo evita:

a) La ovulación
b) La producción de espermatozoides.
c) El embarazo y las infecciones de transmisión sexual

7. Las píldoras anticonceptivas:

a) No pueden utilizarlas las mujeres jóvenes.
b) Se toman todos los días
c) Son abortivas

8. Los adolescentes frente a un embarazo se encuentran:

a) Preparados físicamente y psicológicamente
b) Lo asumen con completa responsabilidad
c) Se encuentran asustados ante el embarazo

9. Es un factor que predispone al embarazo adolescente:

a) Falta o inadecuada información acerca de la sexualidad
b) Pobreza
c) Uso de método anticonceptivo

10. La forma más segura de evitar un embarazo en la adolescencia es:

a) Tener muchas parejas sexuales
b) No usar protección

c) No tener relaciones sexuales

11. Existe mayor riesgo de que el hijo de una madre adolescente puede nacer:

a) Con malformaciones
b) Peso normal
c) Con peso excesivo

12. Una madre adolescente puede:

a) Sufrir complicaciones durante y después del parto
b) No tener ningún problema durante el parto
c) No tener ningún problema después del parto

13. Un padre o madre adolescente implica:

a) Poder estudiar sin problemas
b) Tienen dinero suficiente para vivir
c) Problemas económicos y por lo tanto conyugales

14. Las consecuencias del embarazo en la adolescencia son:

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

III. ACTITUD SOBRE PREVENCION DE EMBARAZO ADOLESCENTE

A continuación, encontraras una serie de enunciados con tres opciones de respuesta. Coloca un aspa (X) en la opción que considere conveniente:

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

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

Anexo 08. Consideraciones metodológicas

Nivel investigativo	Propósito de estudio	Concepto/variables	Población de estudio:		
			Población	Espacio	Tiempo
Descriptivo	Descripción	Conocimiento y actitud sobre prevención del embarazo precoz	Adolescentes del Asentamiento Humano 9 de Octubre	Sullana, Piura	2026