



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

Tesis

Nivel de conocimientos y actitudes sobre los riesgos de un embarazo en la
adolescencia en estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la Institución
Educativa 5093 Ventanilla

**Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Obstetricia**

Presentado por:

Autora: Garcia Chinchay, Angelica Karina

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-7712-8831>

Asesora: Mg. Arone Palomino, Susana Filomena

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0662-942X>

Lima – Perú

2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Angelica Karina Garcia Chinchay egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Obstetricia** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “Nivel de conocimientos y actitudes sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia en estudiantes de 4º y 5º de secundaria de la institución educativa 5093 Ventanilla” Asesorado por el docente: Mg. Susana Filomena Arone Palomino DNI 08222066 ORCID: 0000-0002-0662-942x tiene un índice de similitud de 19 (diecinueve) % con código 14912:364320207 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1
 Garcia Chinchay Angelica Karina
 DNI: 46232309



.....
 Firma
 Mg. Susana Filomena Arone Palomino
 DNI: 46232309

Lima, 26 de Agosto de 2024

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a cada miembro de mi familia, por el apoyo incondicional brindado, porque sin ellos no hubiera podido llegar hasta este punto de mi vida profesional.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, quiero agradecer a Dios por permitirme lograr este gran paso en mi carrera profesional, a mi madre en el cielo, por enseñarme siempre la perseverancia y ha no rendirme nunca, a mi padre, por siempre estar presente en cada logro de mi vida y siempre darme la motivación para seguir adelante. Agradezco a todos los que fueron mis docentes de la universidad Norbert Wiener por enseñarme el amor a la obstetricia y a mi asesora de tesis por ser mi guía en este proceso.

ÍNDICE DE CONTENIDO

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	7
1.1. Contextualización del problema	10
1.2. Formulación del problema.....	11
1.3. Objetivos de la investigación.....	13
1.3.1. Objetivo general.....	13
1.3.2. Objetivos específicos	13
1.4. Justificación.....	14
1.4.1. Justificación teórica.....	¡Error! Marcador no definido.
1.4.2. Justificación práctica.....	14
1.4.3. Justificación social	14
1.5. Limitaciones de la investigación.....	14
1.5.1. Temporal.....	14
1.5.2. Espacial	15
1.5.3. Población o unidad de análisis	15
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	16
2.1. Antecedentes	16
2.1.1. Antecedentes internacionales.....	16
2.1.2. Antecedentes nacionales.....	18
2.2. Bases teóricas.....	20
2.3. Formulación de hipótesis	36
2.3.1. Hipótesis general	36
2.3.2. Hipótesis específicas	36
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	38
3.1. Método de la investigación.....	38
3.2. Enfoque de la investigación	38
3.3. Tipo de investigación.....	38

3.4. Diseño de la investigación.....	38
3.5. Población, muestra y muestreo	38
3.6. Variables y operacionalización	39
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	43
3.7.1. Técnica	43
3.7.2. Descripción de instrumentos.....	43
3.7.3. Validación	43
3.7.4. Confiabilidad	43
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	44
3.9. Aspectos éticos	44
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	46

ANEXOS:

Anexo 1: Matriz de consistencia

Anexo 2: Instrumentos

Anexo 3: Validez del Instrumento.

Anexo 4: Confiabilidad del Instrumento

Anexo 5: Aprobación del comité de Ética.

Anexo 6: Formato de consentimiento informado.

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para recolección de datos.

Anexo 8: Informe de Turnitin.

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Confiabilidad del instrumento.....	44
Tabla 2: Frecuencia de alumnos según su sexo.....	46
Tabla 3: Nivel de conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia.	46
Tabla 4: Actitudes sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia.....	47
Tabla 5: Correlación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia.	47
Tabla 6: Correlación entre el nivel de conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia y las actitudes frente al uso de métodos anticonceptivos.....	48
Tabla 7: Correlación entre el nivel de conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia y las actitudes frente al desarrollo de relaciones sexuales.	49
Tabla 8: Correlación entre el nivel de conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia y las actitudes frente a la educación sexual.....	50
Tabla 9: Correlación entre el nivel de conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia y las actitudes frente a la prevención del embarazo adolescente.	51
Tabla 10: U de Mann-Whitney para diferencia significativas según el sexo. ...	51

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación existente entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre los riesgos del embarazo adolescente en estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la institución educativa 5093, Ventanilla. **Material y método:** Metodología descriptiva, cuantitativa, correlacional y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 205 estudiantes (varones y mujeres) de la institución 5093 Ventanilla. **Resultados:** De los 205 estudiantes que formaron parte del estudio, 15 (7%) de estos presentaban un nivel bajo en cuanto a los conocimientos que tenían sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia; 30 (15%) de estos presentaban un nivel medio; y 160 (78%) de estos presentaban un nivel alto, en cuanto a la actitud frente a los riesgos de un embarazo adolescente, de los 205 estudiantes que formaron parte del estudio, 27 (13%) de estos presentaban actitudes negativas sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia; 30 (15%) de estos presentaban actitudes regulares; y 148 (72%) de estos presentaban actitudes positivas. Se halló una relación significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre los riesgos del embarazo adolescente (p valor igual a 0.000 y Rho igual a 0.859). **Conclusión:** Existe una relación significativa, elevada y directamente proporcional entre los constructos considerados dentro de la investigación.

Palabras clave: conocimientos, actitudes, embarazo en adolescentes.

ABSTRACT

Objective: Determine the relationship between the level of knowledge and attitudes about the risks of teenage pregnancy in 4th and 5th grade high school students at educational institution 5093, Ventanilla. **Material and method:** Descriptive, quantitative, correlational and cross-sectional methodology. The sample was made up of 205 students (men and women) from the institution 5093 Ventanilla. **Results:** Of the 205 students who took part in the study, 15 (7%) of them had a low level of knowledge about the risks of teenage pregnancy; 30 (15%) of these had a medium level; and 160 (78%) of these had a high level of attitude towards the risks of teenage pregnancy. Of the 205 students who were part of the study, 27 (13%) of them had negative attitudes about the risks. of a teenage pregnancy; 30 (15%) of these had regular attitudes; and 148 (72%) of these had positive attitudes. A significant relationship was found between the level of knowledge and attitudes about the risks of teenage pregnancy (p value equal to 0.000 and Rho equal to 0.859). **Conclusion:** There is a significant, high and directly proportional relationship between the constructs considered within the research

Keywords: knowledge, attitudes, teenage pregnancy.

1. CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

3.1. Contextualización del problema

En las últimas décadas, el embarazo adolescente se ha constituido como una de las principales problemáticas de mayor incidencia, principalmente, en los países en vías de desarrollo, los cuales han visto mermado el desarrollo de sus adolescentes, a causa de esta situación. De acuerdo con Castañeda y Santa-Cruz¹, el embarazo adolescente se configura como una de las principales taras que afecta a las sociedades actuales, debido a que genera situaciones de inequidad social, laboral, política y económica, sobre todo, a las mujeres adolescentes, las cuales son rechazadas, socialmente, tras quedar embarazadas.

Asimismo, en la literatura científica, el embarazo adolescente es constituido como una situación de elevado riesgo para la joven madre, debido a que, a nivel fisiológico, muchos órganos aún no presentan la madurez debida para engendrar un nuevo ser. En tal sentido, la madre adolescente se expone a padecer diversas afecciones tales como endometriosis puerperal e infecciones generalizadas, así como los fetos pueden presentar bajo peso, nacer de manera prematura o desarrollar trastornos neonatales durante el proceso de parto².

A nivel mundial, según la OMS, en el año 2016, miles de adolescentes perecieron por alguna eventualidad relacionada con el desarrollo de un embarazo adolescente³. Asimismo, de acuerdo con los reportes desarrollados por esta misma entidad, se estima que el 11% de los nacimientos desarrollados en todo el globo terráqueo corresponden a féminas, cuyas edades oscilan entre los 15 y 19 años de edad, lo cual, sin duda alguna, constituye una situación alarmante, sobre todo, por las consecuencias que acarrea para las jóvenes madres de familia⁴.

A nivel de América Latina, la situación se torna más crítica, debido a que es el segundo continente con mayor índice de embarazo adolescente, solo detrás de África subsahariana. De acuerdo a las investigaciones desarrolladas por múltiples investigadores, en los últimos diez años, se han registrado 66.5 nacimientos por cada 1000 mujeres en etapa de adolescencia, cifra en la que, también, se constató que a nivel rural existe mayor incidencia de esta problemática, a comparación de la zona urbana (68.2% y 31.8%, respectivamente)⁵.

A nivel nacional, la situación no deja de ser preocupante, debido a que el Perú se caracteriza por ser uno de los países con mayor tasa de fecundidad adolescente en

la región. De acuerdo al censo desarrollado por el INEI en el año 2018, el 30.5% de mujeres adolescentes, entre 14 y 19 años, ya se encontraba desarrollando un período de gestación o, en su defecto, ya tenían un hijo. De igual forma, se ratificó el hecho de que los espacios rurales presentaban una tasa más elevada de embarazos adolescentes (34.3%), a comparación de los espacios urbanos (28.6%), lo cual corrobora el hecho de que las sociedades más tradicionales legitiman y naturalizan el hecho de que las mujeres puedan contraer relaciones o constituir familias a temprana edad⁶.

De igual forma, algunas investigaciones permiten ratificar la asociación entre violencia familiar y embarazo adolescentes, tal como es el caso de la Amazonía peruana, en que 40 de cada 100 mujeres, entre los 14 y 20 años de edad, ya ha desarrollado una labor de parto, de acuerdo a los registros estadísticos desarrollados por los principales centros de salud de la región. De igual manera, se observa que, de manera general, en los últimos 5 años, 13 de cada 100 mujeres adolescentes ya se encuentra en un período de gestación o ya es madre⁷.

A nivel de Lima Metropolitana, la capital peruana ocupa la décimo quinta posición, de acuerdo a un estudio realizado sobre la incidencia de embarazo adolescente en los distritos peruanos. Con un total de 110 distritos, presentó un porcentaje de frecuencia de embarazo adolescente de 27.54%, de los cuales se observa mayor recurrencia de casos de este tipo de embarazo en los distritos más rurales de la capital, los mismos que se caracterizan por presentar mayor densidad demográfica. Entre estos, cabe mencionar a Villa El Salvador (25%), San Juan de Lurigancho (22%), Ate Vitarte (18%) y Comas (15%). Esto permite aseverar que situaciones de pobreza, hacinamiento, analfabetismo y otras problemáticas sociales como la delincuencia o la inseguridad ciudadana se han convertido en factores que, de alguna u otra manera, posibilitan el desarrollo de embarazos adolescentes en el país⁸.

3.2. Formulación del problema

1.1.1. Problema general

- ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia que presentan los estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la Institución educativa 5093 Ventanilla?

1.1.2. Problemas específicos

- ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia y las actitudes frente al uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la Institución educativa 5093 Ventanilla?
- ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia y las actitudes frente al desarrollo de relaciones sexuales en estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la Institución educativa 5093 Ventanilla?
- ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia y las actitudes frente a la educación sexual en estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la Institución educativa 5093 Ventanilla?
- ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia y las actitudes frente a la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la Institución educativa 5093 Ventanilla?

3.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

- Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia que presentan los estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la institución educativa 5093 Ventanilla.

1.3.2. Objetivos específicos

- Evaluar la relación que existe entre el nivel de conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia y las actitudes frente al uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la institución educativa 5093 Ventanilla.
- Evaluar la relación que existe entre el nivel de conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia y las actitudes frente al desarrollo de relaciones sexuales en estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la institución educativa 5093 Ventanilla.
- Evaluar la relación que existe entre el nivel de conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia y las actitudes frente a la educación sexual en estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la institución educativa 5093 Ventanilla.
- Evaluar la relación que existe entre el nivel de conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia y las actitudes frente a la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la institución educativa 5093 Ventanilla.

3.4. Justificación

Justificación teórica

La investigación permitirá ampliar el conjunto de conocimientos, enfoques y teorías ya existentes acerca del embarazo adolescente, de tal forma que el presente trabajo pueda brindar mayores y nuevos alcances a futuros investigadores que deseen incursionar en el análisis y estudio del embarazo adolescente. De esta forma, se podrá discutir, debatir y cuestionar la naturaleza de la variable en cuestión, de tal forma que se puedan generar nuevos marcos teóricos y focos de análisis que puedan mejorar su comprensión y tratamiento por los profesionales que se ocupan de su estudio y atención en la vida cotidiana.

1.4.2. Justificación práctica

La investigación permitirá comprender mejor el *modus operandi* del embarazo adolescente dentro de la población de estudio, de tal forma que se puedan crear programas o estrategias que puedan constituirse como alternativas de solución para desacelerar la incidencia de esta problemática en el país. En tal sentido, el presente trabajo de investigación podrá brindar información relevante para la conformación de medidas efectivas que permitan contrarrestar la repercusión del embarazo adolescente en la población afectada.

1.4.3. Justificación social

La investigación permitirá recoger información real acerca del estado actual del embarazo adolescente en un universo significativo y representativo de la población, en general, de tal forma que se podrá sensibilizar y generar conciencia, sobre todo, en la población adolescente, acerca de las implicancias, los riesgos y las dificultades que lleva un embarazo de este tipo. En esta orientación, se permitirá incidir en la importancia de esta problemática y de la atención que amerita, por medio de un trabajo conjunto, entre la población y las autoridades de salud del país.

3.5. Limitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

La limitación del tiempo es un factor crucial a considerar en este estudio, ya que solo permite una única recolección de datos. Esto significa que no se pueden observar ni registrar las variaciones en cómo las variables de estudio

influyen en la muestra a lo largo del tiempo. La falta de un seguimiento longitudinal impide captar cambios o tendencias que podrían emerger con un análisis más prolongado. Por tanto, los resultados obtenidos reflejan únicamente un punto específico en el tiempo, sin considerar posibles fluctuaciones futuras.

1.5.2. Espacial

El estudio se restringirá exclusivamente a la institución educativa 5093 Antonio Raymondi en Ventanilla, lo que constituye una limitación significativa al impedir comparaciones con otros centros educativos del Callao. Esta restricción impide analizar cómo las variables en estudio afectan a estudiantes de diferentes contextos educativos dentro de la provincia constitucional. Así, aunque se obtendrán conclusiones válidas para la institución seleccionada, no se podrá establecer si dichas conclusiones son aplicables de manera similar en otros entornos educativos del mismo distrito o de otras partes del Callao.

1.5.3. Población o unidad de análisis

La unidad de análisis está conformada por los estudiantes que cursan el 4° y 5° de secundaria de la I.E.5093 Antonio Raymondi – Ventanilla, Callao. Al tratarse de adolescentes, una de las dificultades presentes, en la investigación, en la prevalencia del componente subjetivo que prima en muchas de las respuestas de los participantes, lo cual puede mermar la rigurosidad científica en la resolución de algunos objetivos propuestos dentro del presente estudio.

2. CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

3.6. Antecedentes

1.1.3. Antecedentes internacionales

Cuji y Mejías⁹, en el año 2023, elaboraron un estudio titulado “Factores de riesgo en el embarazo adolescente”, el cual tuvo como objetivo “determinar cuáles eran las principales causales que propiciaban el desarrollo de embarazos adolescentes en la región de Huachi, Totoras”. El diseño empleado fue descriptivo, cuantitativo, corte transversal y no experimental. Obteniéndose como resultado que en lo concerniente a los factores individuales, la incompreensión de la pareja (45,71%) fue el más determinante; en el caso de los factores familiares, vivir solo con la madre (62,8%) o el padre (54,29%) fueron los más prevalentes; en el plano socioeconómico, la presión social (17%) fue el más determinante; en el plano sociocultural, la baja escolaridad (75,51%) y la deserción escolar temprana (48,57%) fueron los más destacados; y en el plano psicológico, la duda de quedar o no embarazada (32,86%), así como el desconocimiento de los riesgos al mantener una relación sexual (58,57%) fueron los más relevantes. Se concluyó que los factores personales, familiares, socioculturales y psicológicos inciden en la conducta sexual de los adolescentes de Huachi, Totoras.

Tomalá¹⁰, en el año 2022, elaboró un estudio titulado “Factores de riesgo sociales asociados al embarazo en adolescentes, Hospital General Dr. León Becerra Camacho, Milagro 2022”, con el objetivo de “determinar los principales factores que propiciaban el desarrollo de casos de embarazo adolescente en la región”. El diseño empleado fue no experimental, corte transversal y cuantitativo. Obteniendo como resultado que el 47,1% de las participantes contaba con edades que fluctuaban entre los 15 y 17 años de edad. Asimismo, el 38,2% de estas había abandonado sus estudios escolares; así como el 30,9% de dichas féminas no presentaba adecuados niveles de conocimientos sobre salud sexual o reproductiva. Se concluye que la comunicación intrafamiliar es un aspecto importante para orientar a las adolescentes y evitar que incurran en casos de embarazo adolescente, así como el nivel de conocimiento depende de la calidad de información provista por los progenitores.

Herrera y Pertuz¹¹, en el año 2021, desarrollaron una investigación titulada “Embarazo en adolescentes escolarizadas como problema de salud pública”, con el objetivo de “analizar las implicancias del embarazo adolescente como un problema de salud pública en Colombia”. El diseño empleado fue mixto, no experimental, corte transversal y descriptivo. Obteniendo como resultados que existe una discrepancia entre las autoridades educativas y la sociedad, en general (padres, apoderados y allegados de los adolescentes), en cuanto a la enseñanza de los temas concernientes al campo de la salud sexual y reproductiva. Asimismo, se observó que, socialmente, los adolescentes reciben una educación sexual basada en estereotipos y prejuicios, los cuales perjudican su desarrollo sexual a largo plazo. Se concluye que se debe impulsar la enseñanza sexual dentro del currículo escolar y que el embarazo adolescente no sea visto como un aspecto aislado, sino como un problema de salud pública en la sociedad.

López-Villacís et al.¹², en el año 2020, desarrollaron un estudio titulado “Conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes”, con el objetivo de “determinar el nivel de conocimientos frente a la salud sexual en adolescentes de la Parroquia Huachi Grande en Ecuador”. El estudio presentó un diseño no experimental, corte transversal, cuantitativo y descriptivo. Llegando a obtener como resultado que, de los 212 adolescentes que formaron parte de la investigación, 97 presentaban un nivel deficiente de conocimientos; 96, un nivel adecuado; y 14, un nivel regular. Se concluye, que el principal problema de los adolescentes es la desinformación que predomina en sus espacios de desarrollo, a causa del ausentismo de sus padres y la labor ineficiente de las entidades educativas, lo cual genera que dichos adolescentes presenten una vida sexual activa, proclive a la contracción de ITS o al desarrollo de un embarazo adolescente.

Ramos¹³, en el año 2019, desarrolló una investigación titulada “Nivel de conocimiento de los riesgos del embarazo en adolescentes. Centro de Salud N° 1, Ibarra, 2019”, con el objetivo de “determinar el nivel de conocimientos de los adolescentes que acudían al Centro de Salud N° 1 de la ciudad de Ibarra en Ecuador”. El estudio presentó un diseño mixto, no experimental y de corte transversal. Como resultado, se constató que, de los 40 adolescentes que participaron en la investigación, solo el 35% sabía cómo planificar su

embarazo; el 49% recibía información sobre educación sexual por parte de agentes ajenos a su familia; y el 65% busca información por cuenta propia, básicamente, en internet. Se concluye que la desinformación es un factor de riesgo preocupante en la población analizada, ya que desvirtúa diversos contenidos y mitos acerca de la sexualidad y del embarazo a temprana edad. Pinzón et al.¹⁴, en el año 2018, desarrollaron una investigación titulada “Factores asociados al inicio de la vida sexual y al embarazo adolescente en Colombia. Estudio de corte transversal”, con el objetivo de “determinar las principales causas del inicio de la vida sexual y del embarazo adolescente de la población que radicaba en Colombia”. El diseño empleado fue cuantitativo, no experimental y de corte transversal. Como resultados, se evidenció que contar con mayor edad, presentar una pareja tempranamente, haber padecido violencia parental y haber padecido violencia sexual fueron causales determinantes del desarrollo precoz de la vida sexual o de los casos de embarazo adolescente registrados en la muestra analizada. Se concluye que que la pobreza, el hacinamiento y la escasa educación se asociaban al embarazo adolescente, mientras que el asistir a una entidad educativa funcionaba como un factor protector del desarrollo de esta problemática.

1.1.4. Antecedentes nacionales

Yanayaco¹⁵, en el año 2023, desarrolló una investigación titulada “Conocimientos y actitudes sobre prevención del embarazo en estudiantes de la I.E. José Olaya Balandra – Piura, 2022”, la cual tuvo como objetivo “establecer la relación entre los conocimientos y las actitudes frente al embarazo adolescente en dichos estudiantes”. Dicha investigación presentó un diseño cuantitativo, correlacional, no experimental y de corte transversal. Obteniendo como resultado que el 67,2% de los estudiantes encuestados desconocían la prevención del embarazo adolescente, mientras que el 71,8% mostraba actitudes positivas. Concluyendo que, no se encontró evidencia estadísticamente significativa que vincule el conocimiento con las actitudes hacia la prevención del embarazo adolescente.

García y Zegarra¹⁶, en el año 2023, desarrollaron una investigación titulada “Conocimientos y actitudes sobre embarazo en adolescentes del nivel secundario de la institución educativa Milagro de Fátima, Huánuco”, la cual tuvo como objetivo “establecer la relación entre el conocimiento y la actitud

frente al embarazo adolescente en los alumnos de la institución educativa Milagro de Fátima, en Huánuco”. Dicha investigación presentó un diseño cuantitativo, correlacional, corte transversal y no experimental. Se encontró como resultado que el 79.2% tenía un alto nivel de conocimiento sobre el embarazo adolescente, el 19.4% un nivel medio y el 1.4% un nivel bajo. Además, el 79.5% mostró una actitud positiva hacia el embarazo adolescente, el 19.1% una actitud neutral y el 5.5% una actitud negativa. Concluyendo que hay una correlación notable entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia el embarazo adolescente.

Cruz¹⁷, en el año 2022, desarrolló una investigación titulada “Conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo adolescente en estudiantes de la I.E. Micaela Bastidas – Piura, 2020”, con el objetivo de “determinar la relación entre el conocimiento y las actitudes sobre prevención del embarazo adolescente que existía en estos estudiantes”. Para ello, empleó una metodología cuantitativa, correlacional, no experimental y de corte transversal. Como resultado, se llegó a la conclusión de que existe una correlación significativa entre el grado de conocimiento y las actitudes hacia el embarazo en adolescentes.

Vásquez¹⁸, en el año 2020, elaboró una investigación titulada “Nivel de conocimiento y actitudes sobre embarazo precoz en estudiantes del primer ciclo de una universidad del norte del país, 2019”, con el objetivo de “determinar la relación entre el conocimiento y las actitudes sobre prevención del embarazo adolescente” que existía en dichos alumnos. Para ello, se empleó una metodología cuantitativa, correlacional, corte transversal y no experimental. Los resultados mostraron que, al realizar la prueba Rho de Spearman, se obtuvo un coeficiente de correlación de 0.351 entre el conocimiento y las actitudes. Por lo tanto, se rechazó la hipótesis nula y se confirmó la hipótesis de investigación, indicando que existe una relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes de los adolescentes del primer ciclo de una universidad en el norte del país durante el año 2019.

Chaves¹⁹, en el año 2020, elaboró un estudio titulado “conocimientos, actitudes y prácticas en prevención del embarazo en adolescentes en dos colegios de Chulucanas, Piura-2018”, tuvo como objetivo determinar la vinculación entre

estas variables en los estudiantes de dichos centros educativos. Para esto, empleó metodología cuantitativa, correlacional, no experimental y de corte transversal. No se encontró una relación significativa entre el nivel de conocimientos y las variables sociodemográficas. Se concluyó que, aunque el nivel de conocimientos sobre el embarazo adolescente es bajo, la mayoría de los estudiantes presentaba actitudes positivas y prácticas adecuadas. Tanto las actitudes como las prácticas se asociaron con el sexo femenino y con estudiar en el colegio Mixto Ignacio Escudero.

Cjuro²⁰, en el año 2019, desarrolló una investigación titulada “Nivel de conocimiento y actitud hacia la prevención del embarazo en adolescentes de la institución educativa mixta Viva El Perú-Cusco, 2019”, con el objetivo de “determinar la relación entre el conocimiento y las actitudes sobre prevención del embarazo adolescente” que existía en estos alumnos. Para ello, se empleó una metodología cuantitativa, correlacional, no experimental y de corte transversal. En cuanto al conocimiento sobre la prevención del embarazo adolescente, el 61.7% posee un alto nivel, el 27.5% tiene un nivel medio y el 10.8% muestra un nivel bajo. En relación a la actitud general hacia la prevención del embarazo en adolescentes, el 67.5% presenta una actitud favorable, el 32.5% es indiferente y el 0.0% tiene una actitud desfavorable. Se comprobó una relación significativa entre ambas variables.

3.7. Bases teóricas

Conocimiento

En relación con las teorías relevantes para nuestro estudio, se destacan la corriente constructivista de David Ausubel y la teoría Cognitiva Social de Albert Bandura. Ausubel²¹ afirma que las personas construyen conocimiento basándose en sus saberes previos, combinando la información ya conocida con la nueva y relacionándola con su entorno. Este proceso da lugar a nuevas estructuras cognitivas que resultan en transformaciones internas o contextuales. En otras palabras, el aprendizaje es un proceso activo donde el individuo integra y reestructura el conocimiento a medida que interactúa con su entorno, creando así nuevas comprensiones y habilidades.

Es crucial considerar las concepciones del nivel de conocimiento, entendido como el aprendizaje y experiencias adquiridas a lo largo de la vida. Este proceso, que inicia desde el nacimiento y continúa hasta la muerte, provoca cambios en el comportamiento y pensamiento de una persona. Este conocimiento se puede observar y manifestar a través del lenguaje. El conocimiento científico, en particular, se caracteriza por varios niveles que dependen del fenómeno estudiado y su comportamiento resultante. Estos niveles reflejan la profundidad y complejidad del entendimiento que se tiene sobre el fenómeno investigado, demostrando el progreso en el aprendizaje científico y personal²².

Ausubel señala que la nueva información que adquiere una persona está íntimamente vinculada con sus conocimientos previos, formando parte de su estructura cognitiva. Esta estructura, compuesta por ideas y conceptos en un área del conocimiento, es esencial para comprender el aprendizaje del estudiante. Por eso, es fundamental conocer la estructura cognitiva del alumno, incluyendo los conceptos que maneja y su estabilidad. Los principios de aprendizaje propuestos por Ausubel sirven como herramientas para entender cómo están organizadas las ideas y conceptos del alumno, facilitando una mejor orientación pedagógica. Esto implica que la enseñanza no se dirige a "mentes en blanco", ya que los estudiantes poseen conocimientos y experiencias previas que pueden ser utilizados para su beneficio. Con este enfoque, los educadores pueden diseñar estrategias de enseñanza más efectivas, aprovechando los conocimientos previos de los alumnos para mejorar el proceso de aprendizaje²³.

El conocimiento, derivado de la percepción sensorial, se inicia con los sentidos y culmina en el entendimiento y la razón. Este proceso de aprendizaje se enriquece con la acumulación de conocimientos e información adquirida a través de experiencias previas. La experiencia misma resulta de la interacción entre el sujeto y el objeto, proporcionando una base sólida para el aprendizaje continuo. En resumen, el conocimiento se construye mediante la percepción sensorial, se profundiza con el entendimiento racional y se valida a través de la experiencia acumulada y la interacción con el entorno²⁴.

La estructura del conocimiento implica un proceso en el cual el sujeto percibe los elementos del objeto cognoscente. Para que exista el conocimiento, se consideran tres elementos esenciales: el sujeto, el objeto y la relación entre ambos, que es la

representación interna. Estos elementos están interconectados continuamente, con el sujeto aprendiendo del objeto. La representación interna es el resultado de la interacción entre el sujeto y el objeto, captando las propiedades útiles de este. En cualquier forma de conocimiento humano, tanto la inteligencia como los sentidos juegan un papel fundamental, ya que ambos intervienen en la percepción y comprensión de la realidad²⁵.

El nivel de conocimiento sobre el embarazo adolescente, según Badillo et al.²⁶, se relaciona directamente con el comportamiento de los adolescentes y su rendimiento integral, expresado a través del lenguaje escrito, corporal y oral. Los autores señalan que el conocimiento es una herramienta clave para la resolución de problemas, ya que permite al ser humano enfrentar y superar dificultades. Además, el conocimiento es visto como un conjunto de información que las personas adquieren y construyen en su memoria de manera intrapersonal, manteniendo una estrecha relación con sus ideas, conceptos y juicios. Por lo tanto, una comprensión profunda de la sexualidad en los adolescentes puede influir positivamente en su capacidad para tomar decisiones informadas y responsables sobre su salud reproductiva.

Así mismo, Cerón²⁷ describe cuatro escalas de conocimiento: no científico, precientífico, científico propiamente dicho y meta-científico, proponiendo un esquema organizado para guiar el proceso científico. El conocimiento no científico, o vulgar, se refiere a saberes compartidos entre personas que comparten las mismas creencias, surgiendo de la práctica social, tanto individual como colectiva. Este tipo de conocimiento se basa en experiencias cotidianas y en la interacción social, sin el rigor metodológico que caracteriza al conocimiento científico. El enfoque de Cerón resalta la importancia de entender estos diferentes niveles de conocimiento para facilitar el desarrollo de procesos científicos más estructurados y eficientes. Reconocer la naturaleza y origen de estos saberes permite una mejor orientación y aplicación en el ámbito científico, potenciando la capacidad de generar conocimientos más precisos y relevantes.

Por otro lado, el conocimiento previo al científico se encuentra entre los científicos y los no científicos. El conocimiento científico es objetivo, ordenado secuencial, basado en métodos y exponen la realidad con base científica. Por último, pero no menos importante, el conocimiento metacientífico analiza la

realidad científica. Además, se le llama "protociencia" debido a la escasez de sus resultados. López y Navarro destacan que la capacidad humana se mide a través de niveles de conocimiento, usando parámetros y estándares específicos. Identifican tres niveles fundamentales: descriptivo, conceptual y teórico, que en conjunto determinan la formación de una persona. Este enfoque permite una evaluación integral de las habilidades y competencias adquiridas²⁸.

- Nivel de conocimiento descriptivo: Se adquiere mediante la percepción sensorial, recopilando información a través de los sentidos. Esta información se almacena en la memoria como imágenes, figuras y dimensiones, formando la base inicial del aprendizaje y comprensión del entorno, esencial para el desarrollo de conocimientos más complejos..
- Nivel de conocimiento conceptual o empírico: No se obtiene el conocimiento a través de los sentidos, sino que se capta en el instante en que se las observa, eso es la percepción.
- Nivel de conocimiento teórico: Las representaciones universales capturan el aspecto general del conocimiento. Lo particular se adquiere mediante el conocimiento descriptivo, mientras que el teórico abarca lo universal. Por ejemplo, una imagen de mi madre ofrece un conocimiento descriptivo específico, mientras que la idea de "padre" representa un concepto universal. Es fundamental reconocer que lo individual se percibe descriptivamente, y lo teórico abarca un entendimiento más amplio y generalizado.

Numerosos estudios han explorado el proceso de adquisición del conocimiento y las diversas estrategias actuales para obtener conocimiento de alta calidad. Estas estrategias resultan valiosas para quienes las dominan. Se puede concluir que la gestión de la información culmina en la obtención de conocimiento, el cual se acumula y perfecciona con la práctica continua a lo largo del tiempo. En esencia, el conocimiento se construye mediante la recopilación y aplicación de información, y se enriquece con la experiencia y el aprendizaje sostenido de una persona.

En cuanto a la medición del nivel de conocimiento de sexualidad y embarazo adolescente, Sánchez et al.²⁹ diseñaron el Cuestionario de Conocimientos, Actitudes y Prácticas Sexuales (CAPSEX), el cual buscaba recabar información

acerca de los conocimientos presentes en jóvenes y adolescentes de cualquier región. Dicho cuestionario, en un primer momento, se había conformado con 145 ítems; no obstante, se sometió a un proceso de validación de contenido, mediante la evaluación de siete jueces expertos de diferentes áreas de conocimiento: Psicología, Sexología, Educación Social y Pedagogía, de la Facultad Ciencias de la Educación y Psicología de la Universidad de Granada, con experiencia profesional de más de tres años, junto con un profesional del Instituto de Sexología Al-Andalus de Granada, con quienes se determinó hasta dónde los ítems creados resultaban pertinentes para la medición del constructo en cuestión. La participación de profesionales de diversas áreas aportó validez y solidez a esta investigación, mejorando la rigurosidad del cuestionario. Para evaluar los ítems, se creó una parrilla de validación donde se valoraron en una escala Likert de 1 a 4 según el grado de acuerdo o desacuerdo sobre su pertinencia en dimensiones como conocimientos, actitudes y prácticas sexuales. Además, se evaluaron la claridad, coherencia y relevancia de cada ítem. Este exhaustivo proceso de revisión permitió asegurar que el instrumento utilizado es de alta calidad, garantizando la precisión y la relevancia del contenido para los propósitos del estudio.

Finalmente, el instrumento fue validado mediante análisis factorial exploratorio (AFE) y confirmatorio (AFC). El AFE reveló que CAPSEX presenta una estructura con tres factores latentes que explican el 46% de la varianza total. Estos factores corresponden a: conocimientos, compuesto por 8 ítems; actitudes, compuesto por 12 ítems; y prácticas sexuales, compuesto por 11 ítems. Este proceso de validación del constructo aseguró que los ítems están correctamente agrupados y que la estructura del cuestionario es sólida y adecuada para medir las dimensiones de conocimientos, actitudes y prácticas sexuales en la población estudiada.

Actitud

Figuroa et al. explican que las actitudes son inherentes al individuo y afectan su comportamiento. Definen las actitudes como patrones de pensamiento duraderos que incluyen emociones, creencias transmitidas culturalmente, prácticas culturales y valores propios de la sociedad. Estas disposiciones mentales se forman a través de experiencias directas y afectan la forma en que las personas

interactúan con objetos y circunstancias. Una actitud implica una predisposición hacia una respuesta, ya sea positiva o negativa, ante un objeto. Aunque la actitud no garantiza un comportamiento específico, existe una relación estrecha entre la actitud y el comportamiento observado⁵³.

Actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos

Figuroa et al. señalan que los adolescentes tienen conocimiento general sobre los anticonceptivos, pero las estadísticas sobre su uso, embarazos adolescentes y VIH sugieren que este uso es inconsistente. Subrayan que el conocimiento es esencial pero insuficiente para garantizar prácticas saludables. Insisten en la importancia de la educación sobre el condón, crucial para prevenir embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual. Sin embargo, factores como influencias religiosas, normas sociales y presiones culturales afectan negativamente su uso. Incluso en países desarrollados, el embarazo adolescente persiste debido a presiones sociales y falta de información. Venegas y Valles enfatizan la necesidad de mejorar los servicios de salud sexual, promover el uso adecuado de anticonceptivos y aumentar la educación sobre salud sexual para abordar este problema³⁰.

Actitudes hacia el desarrollo de relaciones sexuales

Figuroa et al. determina que la edad en la primera relación sexual es otra causa que contribuye al embarazo en la adolescencia. El inicio temprano del ciclo menstrual en las niñas aumenta el riesgo de un embarazo temprano y el riesgo de contagio de VIH. Debido a su baja autoeficacia y subestimación del riesgo de contraer el VIH y otras ITS, los jóvenes corren el riesgo de padecer estas enfermedades, así como el de un embarazo precoz. Además los autores, afirman que una variedad de factores de protección y riesgo influyen y afectan la edad de inicio sexual. El retardo en el inicio sexual está vinculado con una relación positiva con padres y maestros, creencias espirituales y asistir a la escuela. Por el contrario, el inicio sexual temprano va relacionada con la escasa información sobre salud sexual, el bajo nivel económico y tener amigos sexualmente activos³⁰.

Actitudes hacia la educación sexual

Figuroa et al. señalan que la educación sexual integral se refiere al desarrollo de los conocimientos, habilidades y actitudes para la sexualidad positiva; además, representa un rol fundamental en la preparación de los niños y adolescentes para una vida libre de riesgo y productiva, sin generar riesgos para su bienestar; sin

embargo, debido a los claros problemas sociales que existen en la actualidad, como embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual, deserción escolar, violencia de género y discriminación, pocos de ellos reciben la preparación adecuada que les permita tomar el control sobre su sexualidad³⁰.

Actitudes hacia la prevención del embarazo adolescente

Figuroa et al. explican que las actitudes son moldeadas por la experiencia directa o indirecta y también por el entorno social circundante, incluyendo normas, medios de comunicación, amigos, familia y cultura. Destacan la complejidad de la relación entre actitud y cambio de comportamiento, sugiriendo que el uso de un marco teórico puede clarificar esta influencia. En su estudio, enfatizan que las actitudes son cruciales para entender comportamientos como el uso de anticonceptivos, la detección de cáncer y mantener una dieta saludable. Estas actitudes permiten a los investigadores explorar temas sensibles como el uso de métodos anticonceptivos, relaciones sexuales múltiples, y otros aspectos relacionados con el embarazo adolescente. La investigación de Figuroa et al. resalta la importancia de comprender cómo las actitudes pueden ser modificadas o reforzadas para promover comportamientos saludables en adolescentes, especialmente en contextos influenciados por factores sociales y culturales³⁰.

Adolescencia

Martínez³¹, explica que la adolescencia, derivada del latín "adolece," significa avanzar hacia la madurez y abarca entre los 10 y 19 años. La pubertad, que es una etapa dentro de la adolescencia, comienza en los varones con la producción de líquido seminal y en las mujeres con la aparición de la menstruación. Según Martínez, la adolescencia se divide en varias etapas distintas, cada una con características específicas que marcan el desarrollo físico y emocional de los jóvenes, siendo estas:

1) Adolescencia temprana (10 a 13 años): La adolescencia es una fase de transformaciones significativas, donde el joven comienza a valorar más las amistades, especialmente del mismo sexo, y busca independencia de sus padres. En esta etapa, los adolescentes a menudo no logran controlar sus impulsos, desarrollan habilidades cognitivas y establecen metas vocacionales, aunque estas suelen ser imaginarias. Este período es crucial para el crecimiento personal y

social del individuo, ya que marcan el inicio de la formación de una identidad propia y una mayor autonomía..

2) Adolescencia intermedia (14 a 16 años): Durante la adolescencia, los jóvenes experimentan una intensa conexión con sus compañeros, compartiendo intereses y valores, mientras se alejan y entran en conflicto con sus padres. Este período marca el máximo crecimiento físico y a menudo el comienzo de la actividad sexual. La preocupación por la apariencia física aumenta, lo que hace que muchos adolescentes sean más propensos a iniciar su vida sexual. Es crucial que reciban orientación adecuada desde el hogar, la escuela y el sistema de salud, ya que muchos inician su vida sexual en esta etapa y necesitan apoyo para tomar decisiones informadas.

3) Adolescencia tardía (17 a 19 años): En esta etapa, no se observan cambios físicos significativos ya que la mayoría de los adolescentes han culminado su desarrollo y han aceptado su imagen corporal. Es un periodo en el que restablecen el contacto con sus padres y demuestran una mayor madurez. Como resultado, comienzan a valorar más las relaciones íntimas y se distancian del grupo de amigos. Además, empiezan a establecer metas vocacionales reales y están decididos a llevarlas a cabo, mostrando una clara orientación hacia su futuro profesional y personal.

Embarazo adolescente

La OMS³², define el embarazo adolescente como aquel que ocurre cuando la madre tiene entre diez y diecinueve años. Este término se utiliza porque la madre aún no ha alcanzado la madurez emocional necesaria para asumir la maternidad. En 2019, la OMS indicó que los embarazos en menores de veinte años presentan altos riesgos y son una de las principales causas de mortalidad debido a complicaciones en el parto o abortos provocados. Mora y Hernández destacan que el embarazo adolescente conlleva problemas biológicos, emocionales y sociales tanto para la madre como para el hijo, siendo más grave en menores de 15 años. Estos riesgos se deben a la falta de madurez física y psicosocial, ya que el embarazo y la maternidad son desafíos significativos en el desarrollo personal de la mujer, especialmente durante la adolescencia. Buratto et al. han señalado que, en los últimos años, el embarazo adolescente ha sido un tema de debate intenso. Mientras que en épocas antiguas era un evento esperado como parte de la vida, hoy en día, en muchos países, se considera un problema de salud pública debido

a sus numerosos efectos adversos, particularmente para la madre adolescente y su hijo. Los adolescentes, como actores sociales, a menudo ven vulnerados sus derechos, especialmente en lo que respecta a sus derechos sexuales y reproductivos, debido a una falta de orientación adecuada. La atención y educación adecuada en esta área son cruciales para abordar y mitigar los riesgos asociados con el embarazo adolescente, garantizando un futuro más seguro y saludable para las jóvenes y sus hijos.

El embarazo en adolescentes se refiere a la gestación en mujeres hasta los 19 años, comenzando desde la menarquía, es decir, la primera menstruación. Este fenómeno ocurre cuando la adolescente no está preparada física ni psicológicamente, siendo la mayoría de estos embarazos no deseados ni planeados. A esta edad, existe un riesgo significativo de complicaciones y mortalidad durante el embarazo, el parto y el posparto, especialmente para aquellas jóvenes que quedan embarazadas antes de los 15 años³⁵.

El embarazo durante la adolescencia es considerado una crisis, agravada por las dificultades propias de esta etapa de la vida, cuando el adolescente aún no ha alcanzado la madurez mental ni física. Además, se enfrenta a posibles carencias nutricionales y a un entorno familiar que puede ser hostil, poco receptivo y poco comprensivo. El embarazo en sí mismo es un evento significativo en la vida de cualquier mujer que esté preparada física, mental y psicológicamente para afrontarlo con amor y éxito. Sin embargo, cuando ocurre durante la adolescencia, donde la madurez no está plenamente desarrollada, se convierte en un problema de salud pública debido a su creciente incidencia, las marcadas desigualdades que genera y las dificultades asociadas que afectan tanto a la adolescente como a su entorno familiar y social³⁶.

Embarazo adolescente en el Perú

En el Perú, de acuerdo a la información brindada por el ENDES³⁷, existen dos características principales:

- 1) No ha reducido la tasa de fecundidad en los adolescentes.
- 2) Los porcentajes de embarazos adolescentes se mantienen en aumento.

Entre otras características hace que un embarazo adolescente sea considerado como un problema de salud pública para el país:

- a) Aqueja principalmente a las mujeres que tienen un nivel educativo bajo o escaso. La prevalencia es mayor entre las adolescentes en la escuela primaria, donde el 30% ya son madres y el 4,1% de ellas están gestando su primer embarazo.
- b) En la región de la selva, encontramos un mayor porcentaje de madres adolescentes, donde el 22,6% ya han pasado por la experiencia de ser madres y el 4,9% está gestando por primera vez.
- c) Afecta a la población adolescente del quintil de riqueza más baja. Considerando que el 21,3% de las mujeres ya son madres y el 7,8% de las mujeres que están esperando a su primer hijo.
- d) Sin embargo, la región rural es la más afectada, ya que el 17,9% de los adolescentes están gestando su primer hijo. En cambio, en las ciudades de Lima, Callao, Piura y Trujillo, las estadísticas han ido en aumento en los últimos años.

Causas o factores que propician el embarazo adolescente

La OMS identifica varios factores que pueden llevar a un embarazo adolescente, los cuales son rasgos, exposiciones o características que incrementan la probabilidad de sufrir lesiones o enfermedades. Estos factores de riesgo son circunstancias o características observadas en grupos o individuos que están asociadas a un mayor riesgo de problemas de salud. Es fundamental considerar las dimensiones personales, psicológicas y familiares al evaluar estos factores, ya que todas pueden contribuir significativamente a la probabilidad de un embarazo adolescente. La identificación y comprensión de estos factores son cruciales para desarrollar estrategias preventivas y de intervención adecuadas³⁸.

Rodríguez³⁹, sostiene que los factores personales incluyen elementos de índole individual, cuya relación puede surgir a partir de variables subjetivas, institucionales y sociales. Además, ciertos factores están vinculados al

rendimiento académico. Estos elementos personales son cruciales para comprender las diferentes dimensiones que influyen en los adolescentes.

Núñez et al.⁴⁰ describen los factores psicológicos como criterios afectivos, conductuales y cognitivos que influyen en el estado y las prácticas de salud de los individuos, reflejando su estilo de vida. Estos factores incluyen afecto, optimismo, comportamientos de riesgo, estrés y eventos vitales. Además, mencionan que los factores familiares se refieren a la ausencia de una presencia significativa en el hogar y las consecuencias de una familia disfuncional. Ambos tipos de factores, psicológicos y familiares, son determinantes en la salud y el comportamiento de los adolescentes.

Para Villavicencio⁴¹, entre los factores que son de riesgo e influyen en el embarazo durante la adolescencia, se encuentran los siguientes:

- 1) Individuales: Estos factores incluyen el abandono escolar, la dificultad para planear proyectos de vida, la baja autoestima, la impulsividad, la sensación de omnipotencia, la falta de actitud preventiva, el abuso de sustancias, el sentimiento de desesperanza, la menarquía precoz, la conducta antisocial y un bajo nivel educativo.
- 2) Familiares: Entre estos factores se encuentran la enfermedad crónica de algún familiar, la disfunción o crisis familiar, la pérdida de un ser querido, tener una madre o hermana que experimentó un embarazo en la adolescencia, recibir mensajes contradictorios sobre la sexualidad, la ausencia de uno o ambos padres, y la indiferencia de los padres. Estos factores contribuyen a un entorno desfavorable que puede aumentar el riesgo de embarazo adolescente al afectar la estabilidad emocional y el apoyo social del adolescente.
- 3) Sociales: Entre los que se localizan la pobreza, migración, marginación social y violencia.

Factores de riesgo en la adolescencia

Los siguientes investigadores han evaluado a detalle cada factor de riesgo en la adolescencia. Squillace et al.⁴² nos habla del indicador de impulsividad, que es aquel que suele hablar y actuar sin pensar mucho y dejándose llevar por la opinión del momento. Además, señala que las personas impulsivas pueden mostrar algunas características, como conducir de manera imprudente, malgastar dinero y ser agresivos, lo que puede resultar en una pérdida de control. Asimismo, Ituarte

y López⁴³, con respecto al indicador omnipotencia, menciona que los adolescentes tienen la creencia de que tienen todo el poder, aumentan su orgullo y experimentan una altivez e independencia de la experiencia y los consejos de los adultos mayores. Asimismo, Climent⁴⁴, en cuanto al abandono escolar, las adolescentes con menor nivel de educación quedan embarazadas con más frecuencia que las adolescentes con altos niveles de educación.

Riesgos y/o consecuencias del embarazo adolescente

El embarazo de una madre adolescente tiene un alto riesgo obstétrico desde el momento de la concepción, ya que la futura madre y el feto están expuestos a numerosas complicaciones durante el desarrollo de la gestación y durante el parto. La edad de la madre, la edad gestacional, las características biológicas de la madre y el feto, así como los efectos socioeconómicos y de apoyo de la pareja y la familia, determinarán el riesgo de presentar complicaciones.⁴⁵

La anemia es una condición frecuente que suele iniciar antes del embarazo, causada por la pérdida de sangre durante la menstruación y una nutrición deficiente. La adecuada corrección de los niveles de hemoglobina es crucial para garantizar una óptima oxigenación del feto y para el momento del parto. Actualmente, se recomienda a todas las mujeres en edad reproductiva el uso de suplementos prenatales, especialmente aquellas con historial de anemia, comenzando al menos seis meses antes de concebir. Es fundamental que las mujeres que planean un embarazo mantengan niveles adecuados de hierro y ácido fólico para prevenir complicaciones como la anemia, que pueden afectar tanto a la madre como al desarrollo del feto. La suplementación prenatal temprana no solo contribuye a corregir deficiencias antes de la concepción, sino que también promueve un inicio de embarazo más saludable y reduce el riesgo de complicaciones asociadas con la anemia durante la gestación.⁴⁶

Las mujeres embarazadas adolescentes tienen un alto riesgo de desarrollar una enfermedad gestacional hipertensiva debido a la juventud de la madre, lo que representa un gran riesgo para la madre y el feto. Esta enfermedad está relacionada con el parto pretérmino, cambios neurológicos como convulsiones, cambios metabólicos del feto, hemorragias obstétricas, insuficiencia placentaria, complicaciones puerperales, la muerte materna y fetal.

El embarazo ectópico es una grave complicación que pone en riesgo la vida de la adolescente y su capacidad reproductiva futura, debido a la necesidad de intervenciones quirúrgicas que pueden implicar la extracción de órganos vitales para la reproducción. La mayoría de estos casos se deben a anomalías en el desarrollo de los órganos implicados en la fertilización y la implantación del óvulo fecundado. Es crucial destacar que este tipo de embarazo requiere una atención médica urgente para prevenir complicaciones severas que podrían comprometer la salud y el bienestar a largo plazo de las jóvenes afectadas⁴⁷.

Una de las principales complicaciones en embarazos tempranos son las hemorragias obstétricas, que pueden manifestarse de diversas maneras, como amenaza de aborto o abortos en proceso, abortos retenidos que pueden agravarse con sepsis grave, sangrados por implantación baja, enfermedad hipertensiva de la gestación, rechazo autoinmune, alteraciones cromosómicas del feto incompetentes con la vida, embarazos ectópicos.⁴⁸.

Los problemas más comunes durante el parto se deben al desarrollo incompleto de la pelvis materna, lo que hace que el canal del parto no sea óptimo para el paso del feto. También se pueden encontrar alteraciones en la apariencia y posición del feto causando partos distócicos (cesáreas).

Otra de las complicaciones más comunes en las madres adolescentes es el bajo peso al nacer. En todo el mundo, y en diferentes comunidades, este elemento es crucial para determinar la probabilidad de que un recién nacido sobreviva y desarrolle una salud adecuada. El 6 y 7 % de los nacimientos está conformado por recién nacidos con bajo peso al nacer y está relacionado con más del 75 % de la mortalidad perinatal, lo que lo convierte en uno de los principales problemas obstétricos actuales. Estos resultados desfavorables podrían ser atribuidos a la inmadurez biológica.⁴⁹.

El riesgo de parto pretérmino (entre las 22 semanas y 36 semanas) Las complicaciones fetales frecuentes incluyen la inmaduración pulmonar fetal. Estas complicaciones están relacionadas con complicaciones maternas como la enfermedad hipertensiva gestacional, alteraciones estructurales a nivel del cuello del útero (permeabilidad del cuello, dilatación del canal endocervical, tamaño del cuello del útero menor de 25 mm) e infecciones. Esto se debe a que el feto no ha

completado la maduración pulmonar completa y conlleva a complicaciones respiratorias fetales como enfermedad de la membrana hialina, asfixia, distres respiratorios, infecciones respiratorias y muerte fetal. Por lo tanto, a todas las madres adolescentes con riesgo de parto prematuro se les recomienda la maduración pulmonar fetal a partir de las 28 semanas de gestación para prevenir complicaciones respiratorias fetales⁵⁰.

El crecimiento intrauterino retardado (CIUR) es frecuente en fetos de gestantes adolescentes. Presenta poca relación con el bajo peso al nacer. La consecuencia de este tipo de embarazo es un recién nacido propenso a presentar sepsis y otras enfermedades, que constituyen un alto riesgo⁵¹.

El embarazo en la adolescencia no solo presenta un alto riesgo médico, sino que también conlleva problemas socioeconómicos y emocionales para la madre y su hijo, como el "Síndrome del fracaso". La mala planificación familiar tiene el mayor impacto social. En términos generales, las jóvenes mujeres enfrentan situaciones emocionales para las cuales no están preparadas. Si deciden continuar con el embarazo, se ven confrontadas con el desafío de asumir el rol de madre, responsabilizándose de la crianza, cuidado y educación del hijo, incluso sin haber completado su propia formación y desarrollo. Según la investigación, los efectos adversos más frecuentes asociados con el embarazo adolescente incluyen un bajo rendimiento académico y la interrupción de los estudios, lo cual puede tener repercusiones significativas en su futuro educativo y laboral. Es fundamental abordar estas cuestiones desde una perspectiva integral de apoyo tanto educativo como social para mitigar los impactos negativos y ofrecer oportunidades equitativas de desarrollo personal y profesional a las jóvenes madres adolescentes. Las adolescentes que son madres tienen menos oportunidades de empleo y menos posibilidades de graduarse⁵².

Es común que estos embarazos se perciban como un evento desafortunado, lo que conduce a una actitud de rechazo y ocultamiento de la condición debido al miedo a la reacción de su familia. Normalmente, la pareja se desentiende de la responsabilidad del embarazo, por lo que la gestación recae en la madre y el respaldo de su familia. La situación de ser madre soltera dificulta la creación de un hogar sólido, lo que conduce a una serie de matrimonios breves. Por estas

razones, es más probable que los hijos de madres adolescentes sean víctimas de abuso y negligencia física.

Uso de métodos anticonceptivos

Según las normas sociales actuales, el uso de los métodos anticonceptivos (MAC) ha sido muy controvertido. A pesar de las múltiples perspectivas sobre este tema, las pruebas de los beneficios de la educación en MAC son sólidas. Por lo tanto, es crucial promover el uso de MAC, especialmente entre las poblaciones más vulnerables como los adolescentes. Para adaptarse a las cambiantes circunstancias de los adolescentes, es fundamental implementar estrategias preventivas adecuadas y realizar estudios continuos, encuestas exhaustivas y evaluaciones tanto específicas como generales. El objetivo principal es mejorar la comprensión social y psicológica en torno al conocimiento sobre la prevención del embarazo y la salud sexual, abarcando no solo la prevención del embarazo sino también la prevención de enfermedades de transmisión sexual. Este enfoque integral no solo busca educar, sino también empoderar a los adolescentes para que tomen decisiones informadas y responsables sobre su salud sexual, reduciendo así los riesgos asociados con el embarazo no planificado y las enfermedades de transmisión sexual en esta población vulnerable⁵³.

Métodos anticonceptivos

La metodología anticonceptiva incluye las píldoras anticonceptivas orales, los implantes, las ampollas mensuales y trimestrales, los parches hormonales, los anillos vaginales, los dispositivos intrauterinos, los preservativos masculinos y femeninos, la anticoncepción quirúrgica voluntaria masculina y femenina, el método de la lactancia exclusiva con amenorrea, el coito interrumpido y otros métodos basados en el conocimiento de la fecundidad. Estos métodos tienen presentan diversos mecanismos de acción y diversos grados de eficacia a la hora de evitar un embarazo no deseado. La eficacia del método se mide por el número de embarazos por cada 100 mujeres que usan ese método por año. Los métodos anticonceptivos se clasifican según su eficacia en relación con la frecuencia de uso de la manera siguiente⁵⁴:

- Muy eficaz (0-0,9 embarazos por cada 100 mujeres)
- Eficaz (1-9 embarazos por cada 100 mujeres)
- Moderadamente eficaz (10-19 embarazos por cada 100 mujeres)

- Menos eficaz (20 o más embarazos por cada 100 mujeres).

Anticoncepción en la adolescencia

La edad no es considerada un factor importante para que el adolescente no pueda tener acceso al uso de métodos anticonceptivos, pero la conducta y actitud frente a estos son considerados antes de su accesibilidad. Los métodos de barrera son los más indicados en esta etapa, ya que brinda la doble protección, en el caso de embarazos no deseados y las enfermedades de transmisión sexual. En el caso de las píldoras anticonceptivas, estas son muy seguras para las adolescentes, pero es de vital importancia el uso correcto de estas, en cuanto a los demás métodos de corta duración, como el caso de los inyectables, las que son de hormonas combinadas son muy bien aceptadas por las usuarias adolescentes, al igual que los parches y los anillos vaginales, en cambio el uso de hormonas de solo progestágeno, al causar un tipo de sangrado, muchas veces este es motivo de abandono el método, por lo cual no se estaría dándose una buena anticoncepción⁵⁵.

Anticonceptivo oral de emergencia

El anticonceptivo oral de emergencia, se refiere al método que se utiliza como una alternativa frente a un episodio, en el cual no se pudo utilizar algún método de barrera u hormonal. Solo se utiliza en casos de emergencia con la finalidad de prevenir un embarazo no deseado. Es importante conocer la eficacia de esta píldora, en cuanto menor el tiempo transcurrido, mayor eficacia tendrá. Existen dos presentaciones, la primera que es de una sola toma, y la segunda presentación que consta de dos pastillas. La primera pastilla se debe tomar las primeras 72 horas y la segunda pastilla, se debe de tomar después de 12 horas de haber tomado la primera pastilla⁵⁶.

3.8. Formulación de hipótesis

1.1.5. Hipótesis general

- H_{AG} : Sí existe relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia que presentan los estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la institución educativa 5093 Ventanilla.
- H_{OG} : No existe relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia que presentan los estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la institución educativa 5093 Ventanilla.

1.1.6. Hipótesis específicas

- H_{AE1} : Sí existe relación entre el nivel de conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia y las actitudes frente al uso de métodos anticonceptivos en los estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la institución educativa 5093 Ventanilla.
- H_{OE1} : No existe relación entre el nivel de conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia y las actitudes frente al uso de métodos anticonceptivos en los estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la institución educativa 5093 Ventanilla.
- H_{AE2} : Sí existe relación entre el nivel de conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia y las actitudes frente al desarrollo de relaciones sexuales en los estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la institución educativa 5093 Ventanilla.
- H_{OE2} : No existe relación entre el nivel de conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia y las actitudes frente al desarrollo de relaciones sexuales en los estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la institución educativa 5093 Ventanilla.
- H_{AE3} : Sí existe relación entre el nivel de conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia y las actitudes frente a la educación sexual en los estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la institución educativa 5093 Ventanilla.
- H_{OE3} : No existe relación entre el nivel de conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia y las actitudes frente a la educación

sexual en los estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la institución educativa 5093 Ventanilla.

- H_{AE4} : Sí existe relación entre el nivel de conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia y las actitudes frente a la prevención del embarazo adolescente en los estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la institución educativa 5093 Ventanilla.
- H_{0E4} : No existe relación entre el nivel de conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia y las actitudes frente a la prevención del embarazo adolescente en los estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la institución educativa 5093 Ventanilla.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El presente estudio se desarrolló siguiendo el método hipotético-deductivo. Este método consiste en la postulación de hipótesis de investigación, las cuales, en el transcurso del estudio llevado a cabo, se verificó para confirmar su postulación o rechazar a las mismas.

3.2. Enfoque de la investigación

El presente estudio estuvo basado en un enfoque cuantitativo, debido a que se basará en la recolección de datos subjetivos, los cuales serán convertidas en escalas numéricas, a fin de determinar los niveles en que aparecen las variables de estudio dentro del trabajo de investigación.

3.3. Tipo de investigación

El presente estudio fue de tipo correlacional, debido a que se buscó comprobar la relación que existe entre las dos variables propuestas dentro de este estudio. Este tipo de enfoque se sustenta en la medición y gradación del nivel de relación que existe entre los dos constructos, de tal manera que se pueda determinar si pueden operar como variables conjuntas o aisladas en un determinado grupo humano.

3.4. Diseño de la investigación

El presente estudio usó un diseño no experimental y un nivel de corte transversal. El diseño no experimental se caracteriza por el recojo de data en las condiciones naturales en que se desenvuelve la variable en un espacio determinado, sin que el investigador realice algún tipo de modificación en cuanto a las condiciones que determinan su medición como parte del trabajo de investigación. Asimismo, el tipo de corte transversal se sustenta en el hecho de que el investigador recogerá la data que requiera tan solo una vez y no de manera paulatina.

3.5. Población, muestra y muestreo

La población se conformó por educandos de 4° y 5° de educación secundaria de la I.E. 5093 Antonio Raymondi – Ventanilla, Callao. En cuanto a la muestra, está constituida por 205 estudiantes, bajo el criterio de muestra censal, es decir, todos los estudiantes de estos grados formarán parte del estudio. Respecto al tipo de muestreo, se empleará uno de tipo no probabilístico, específicamente, no aleatorio

por conveniencia, debido a que el investigador se encargará de elegir a los participantes que formarán parte de su investigación.

Criterios de inclusión:

- a) Estudiantes que deseen participar voluntariamente en la investigación.
- b) Estudiantes que pertenezcan a la institución educativa 5093 Antonio Raymondi – Ventanilla, Callao
- c) Estudiantes que cursen el 4° o 5° de secundaria de la institución educativa 5093 Antonio Raymondi – Ventanilla, Callao

Criterios de exclusión:

- a) Estudiantes que no deseen participar voluntariamente en la investigación.
- b) Estudiantes que no pertenezcan a la institución educativa 5093 Antonio Raymondi – Ventanilla, Callao
- c) Estudiantes que no cursen el 4° o 5° de secundaria de la institución educativa 5093 Antonio Raymondi – Ventanilla, Callao

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1:

Nivel de conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia

Dimensiones:

- Embarazo adolescente
- Riesgos de un embarazo en la adolescencia
- Uso de métodos anticonceptivos

Variable 2:

Actitudes hacia el embarazo en la adolescencia

Dimensiones:

- Actitudes frente al uso de métodos anticonceptivos
- Actitudes frente al desarrollo de relaciones sexuales

- Actitudes frente a la educación sexual
- Actitudes frente a la prevención del embarazo en la adolescencia.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	TIPO	ESCALA	INDICADORES
Nivel de conocimiento sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia	El embarazo adolescente tiene un alto riesgo obstétrico desde el momento de la concepción, ya que la madre y el feto están expuestos a numerosas complicaciones durante el desarrollo de la gestación y durante el parto. La edad de la madre, la edad gestacional, las características biológicas de la madre y el feto, así como los efectos socioeconómicos y de apoyo de la pareja y la familia, determinarán el riesgo de presentar complicaciones. En tal sentido, los factores de riesgo comprenden el conjunto de complicaciones o situaciones adversas, durante el desarrollo de la gestación, los cuales pueden poner en riesgo, principalmente, la vida de la madre.	Embarazo adolescente	Cuantitativo	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Definición de embarazo adolescente • Causas culturales del embarazo adolescente • Causas sociales del embarazo adolescente • Causas personales del embarazo adolescente • Causas familiares del embarazo adolescente • Grupo de riesgo del embarazo adolescente
		Riesgos de un embarazo en la adolescencia	Cuantitativo	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Anemia • Muerte materna y neonatal • Deserción escolar • Rechazo social • Pobreza
		Uso de métodos anticonceptivos	Cuantitativo	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Concepto de los métodos anticonceptivos • Función de los métodos anticonceptivos • Métodos anticonceptivos para varones • Métodos anticonceptivos para mujeres • Mitos sobre la sexualidad y los métodos anticonceptivos

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	TIPO	ESCALA	INDICADORES
Actitudes hacia el embarazo adolescente	Las actitudes son disposiciones mentales que están organizadas por la experiencia directa y se encuentran en las relaciones entre las personas con los objetos y todas las circunstancias en las que se desempeñan. La actitud es la anticipación de una respuesta a un objeto, ya sea favorable o desfavorable. La actitud no conduce al comportamiento, pero el comportamiento está relacionado con la actitud.	Actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos	Cuantitativo	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Responsabilidad en el uso de métodos anticonceptivos • Pretensión de emplear métodos anticonceptivos • Seguridad sexual mediante el uso de métodos anticonceptivos
		Actitudes hacia el desarrollo de relaciones sexuales	Cuantitativo	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Iniciación sexual • Responsabilidad sexual • Cuidado sexual y reproductivo • Consideración de la pareja sexual
		Actitudes hacia la educación sexual	Cuantitativo	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Búsqueda de información • Receptividad y predisposición para el manejo de información • Madurez para la asimilación de contenidos sexuales
		Actitudes hacia la prevención del embarazo adolescente	Cuantitativo	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicación con el entorno • Planificación sexual • Conciencia sexual sobre los posibles riesgos • Valoración y estima personal

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica empleada fue el cuestionario, la cual consiste en la elaboración de un conjunto de preguntas que buscan recabar información acerca de la variable de estudio. Asimismo, cabe mencionar que la aplicación de esta técnica responde a la voluntad de los participantes para formar parte, libremente, de la investigación, sin estar coaccionados de ninguna manera.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Se elaboró un cuestionario para evaluar el nivel de conocimientos sobre embarazo en la adolescencia, a fin de poder recoger información relacionada con la variable de estudio. Dicho cuestionario será de tipo ordinal y presentará una escala de tipo Likert, la cual considerará tres niveles de medición: (1) Bajo, (2) Medio y (3) Alto. De igual forma, cabe destacar que cada ítem presentará tres alternativas, las cuales podrán ser seleccionadas por los participantes al momento de dar respuesta a las mismas.

Asimismo, se elaboró otro cuestionario para evaluar las actitudes hacia el embarazo en la adolescencia, a fin de poder recoger información relacionada con la variable de estudio. Dicho cuestionario será de tipo ordinal y presentará una escala de tipo Likert, la cual considerará tres niveles de medición: (1) Negativas, (2) Regulares y (3) Positivas. De igual forma, cabe destacar que cada ítem presentará tres alternativas, las cuales podrán ser seleccionadas por los participantes al momento de dar respuesta a las mismas.

3.7.3. Validación

El cuestionario fue validado bajo el método de V de Aiken, es decir, se apeló al criterio de tres expertos o especialistas, a fin de evaluar la pertinencia, claridad e importancia de cada una de las preguntas planteadas dentro del instrumento diseñado.

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad se realizó bajo el método de Alfa de Cronbach, es decir, se empleará el paquete estadístico SPSS v.25 para verificar que el cuestionario creado sea confiable, de tal manera que debe obtener un puntaje mayor a 0.8 para justificar su confiabilidad y aplicabilidad dentro del presente trabajo de investigación.

Tabla 1: Confiabilidad del instrumento

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.974	22

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

En primer lugar, se diseñó el cuestionario que sirvió como instrumento para el recojo de datos con relación a la variable de estudio del presente trabajo de investigación. Posteriormente, se enviará el instrumento a un conjunto de jueces o expertos, quienes, mediante la prueba V de Aiken, someterán a evaluación la claridad, relevancia y pertinencia de cada uno de los ítems propuestos dentro de la escala de medición diseñada con motivos del presente trabajo de investigación. Acto seguido, se recogerán los datos en la población de estudio y, tras finalizar con dicho recojo, se tabularán todos los datos en una hoja de cálculo del programa Excel v.2016.

Una vez que se ha tabulado toda la información, se procedió a verificar la confiabilidad del instrumento por medio de la aplicación del Alfa de Cronbach a través del programa SPSS v.26. Asimismo, en lo que concierne a la medición de los niveles de conocimiento de los factores de riesgo del embarazo adolescente, se realizarán tablas de frecuencia de la variable general y de cada una de sus dimensiones, a fin de graduar y conocer los niveles de conocimiento presentados en la población de estudio. De igual forma, se extraerán gráficos de barras que permitan generar un análisis visual del procedimiento estadístico efectuado.

Finalmente, en lo que respecta a la comprobación de la estadística inferencial, se procederá a realizar pruebas de correlación, con la finalidad de evaluar si existe alguna relación significativa entre las variables consideradas dentro de la presente investigación.

3.9. Aspectos éticos

- La investigación recogió información teórica de fuentes académicas confiables, las cuales forman parte de repositorios digitales certificados a nivel nacional e

internacional, lo cual ratifica la validez académica y la rigurosidad científicas del presente trabajo realizado.

- Se respetó el principio de no mal intención y plagio, en el sentido de que todas las fuentes académicas consultadas fueron debidamente citadas, a fin de preservar y respetar la autoría del conjunto de información procesada en la siguiente investigación. De igual forma, se preservó el principio de altruismo, debido a que la investigación buscó desarrollar un tema de interés público y social para la comunidad científica, además de que los resultados del presente trabajo serán compartidos, con la finalidad de que se pueda mejorar el tratamiento del problema del embarazo adolescente en la población mundial.
- Se respetaron los lineamientos y políticas antiplagio establecidas por la Universidad Norbert Wiener, las cuales buscan generar autenticidad académica en la investigación académica efectuada por sus estudiantes, para lo cual, tras el procesamiento efectuado en la plataforma Turnitin, el estudio desarrollado solo presenta un máximo del 20% en cuanto a porcentaje de similitud con otros trabajos de investigación.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

Tabla 2: Frecuencia de alumnos según su sexo.

		n	%
SEXO	Masculino	104	51%
	Femenino	101	49%

Interpretación: Según la tabla 2, de los 205 estudiantes que fueron encuestados, el 51% (104) estuvo constituido por varones y el 49% (101) estuvo conformado por mujeres. De esta forma, se coteja que el grupo más significativo estuvo, ligeramente, predominado por los estudiantes de sexo masculino.

Tabla 3: Nivel de conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia.

		n	%
NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LOS RIESGOS DE UN EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA	Bajo	15	7%
	Medio	30	15%
	Alto	160	78%
TOTAL		205	100%

Interpretación: Según la tabla 3, de los 205 estudiantes que formaron parte del estudio, 15 (7%) de estos presentaban un nivel bajo en cuanto a los conocimientos que tenían sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia; 30 (15%) de estos presentaban un nivel medio; y 160 (78%) de estos presentaban un nivel alto.

Tabla 4: Actitudes sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia.

		N	%
ACTITUDES SOBRE LOS RIESGOS DE UN EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA	Negativas	27	13%
	Regulares	30	15%
	Positivas	148	72%
	TOTAL	205	100%

Interpretación: Según la tabla 4, de los 205 estudiantes que formaron parte del estudio, 27 (13%) de estos presentaban actitudes negativas sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia; 30 (15%) de estos presentaban actitudes regulares; y 148 (72%) de estos presentaban actitudes positivas.

5.1.1. Prueba de hipótesis

Tabla 5: Correlación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia.

		Conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia	Actitudes sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia
Rho de Spearman n	Conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia	Coef. de correlación n Sig. (bilateral) N	1.000 . 205
	Actitudes sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia	Coef. de correlación n Sig. (bilateral) N	.859** 1.000 . 205

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación: Según la tabla 5, se obtuvo un nivel de significancia bilateral (P valor) de 0.000, el cual al ser menor de 0.05 exige que se acepte la hipótesis alterna o del investigador, la cual asume que sí existe una relación significativa entre las variables o los constructos de la investigación. Asimismo, se obtuvo un coeficiente de Spearman (Rho) de 0.859, el cual indica que la relación se encuentra en un nivel elevado y que es directamente proporcional entre ambas variables.

Tabla 6: Correlación entre el nivel de conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia y las actitudes frente al uso de métodos anticonceptivos.

			Conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia	Actitudes frente al uso de métodos anticonceptivos
Rho de Spearman	Conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia	Coef. de correlación	1.000	.763**
		Sig. (bilateral)	.	.000
		N	205	205
	Actitudes frente al uso de métodos anticonceptivos	Coef. de correlación	.763**	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	.
		N	205	205

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación: Según la tabla 6, se obtuvo un nivel de significancia bilateral (P valor) de 0.000, el cual al ser menor de 0.05 exige que se acepte la hipótesis alterna o del investigador, la cual asume que sí existe una relación significativa entre las variables o los constructos de la investigación. Asimismo, se obtuvo un coeficiente de Spearman (Rho) de 0.763, el cual indica que la relación se encuentra en un nivel moderado y que es directamente proporcional entre ambas variables.

Tabla 7: Correlación entre el nivel de conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia y las actitudes frente al desarrollo de relaciones sexuales.

			Conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia	Actitudes frente al desarrollo de relaciones sexuales
Rho de Spearman	Conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia	Coef. de correlación	1.000	.862**
		Sig. (bilateral)	.	.000
		N	205	205
	Actitudes frente al desarrollo de relaciones sexuales	Coef. de correlación	.862**	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	.
		N	205	205

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación: Según la tabla 7, se obtuvo un nivel de significancia bilateral (P valor) de 0.000, el cual al ser menor de 0.05 exige que se acepte la hipótesis alterna o del investigador, la cual asume que sí existe una relación significativa entre las variables o los constructos de la investigación. Asimismo, se obtuvo un coeficiente de Spearman (Rho) de 0.862, el cual indica que la relación se encuentra en un nivel elevado y que es directamente proporcional entre ambas variables.

Tabla 8: Correlación entre el nivel de conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia y las actitudes frente a la educación sexual.

		Conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia		
Rho de Spearman	Conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia	Coef. de correlación	1.000	.927**
		Sig. (bilateral)	.	.000
		N	205	205
	Actitudes frente a la educación sexual	Coef. de correlación	.927**	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	.
		N	205	205

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación: Según la tabla 8, se obtuvo un nivel de significancia bilateral (P valor) de 0.000, el cual al ser menor de 0.05 exige que se acepte la hipótesis alterna o del investigador, la cual asume que sí existe una relación significativa entre las variables o los constructos de la investigación. Asimismo, se obtuvo un coeficiente de Spearman (Rho) de 0.927, el cual indica que la relación se encuentra en un nivel elevado y que es directamente proporcional entre ambas variables.

Tabla 9: Correlación entre el nivel de conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia y las actitudes frente a la prevención del embarazo adolescente.

			Conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia	Actitudes frente a la prevención del embarazo adolescente
Rho de Spearman	Conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia	Coef. de correlación	1.000	.832**
		Sig. (bilateral)	.	.000
		N	205	205
	Actitudes frente a la prevención del embarazo adolescente	Coef. de correlación	.832**	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	.
		N	205	205

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación: Según la tabla 9, se obtuvo un nivel de significancia bilateral (P valor) de 0.000, el cual al ser menor de 0.05 exige que se acepte la hipótesis alterna o del investigador, la cual asume que sí existe una relación significativa entre las variables o los constructos de la investigación. Asimismo, se obtuvo un coeficiente de Spearman (Rho) de 0.832, el cual indica que la relación se encuentra en un nivel elevado y que es directamente proporcional entre ambas variables.

Tabla 10: U de Mann-Whitney para diferencia significativas según el sexo.

	Sexo
U de Mann-Whitney	14,628
Sig. Asintótica	0,014

Interpretación: Según la tabla 10, se aplicó la prueba U de Mann-Whitney para evaluar la existencia de diferencias significativas entre dos grupos de una misma muestra. En tal sentido, se obtuvo una significancia menor a 0.05, lo cual conduce a aceptar la hipótesis alterna que expresa la existencia de una diferencia significativa entre las muestras comparadas. En tal sentido, se evidencia que la intensidad de la correlación entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre

los riesgos de un embarazo en la adolescencia sí se encuentra influenciada por el sexo de los participantes.

5.1.2. Discusión de resultados

El presente estudio tuvo como objetivo principal determinar la vinculación que hay entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia que presentan los educandos de 4° y 5° de secundaria de la I.E. 5093, Ventanilla. Con relación a este objetivo, se obtuvo un nivel de significancia de 0.000, el cual certifica la existencia de una relación significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes hacia el embarazo en la adolescencia en la muestra delimitada para el presente estudio. Asimismo, se observó que dicha relación presentaba un nivel elevado y se establecía de manera directamente proporcional, en tanto que se obtuvo un Rho igual a 0.859.

Estos resultados son semejantes a los hallados por Vásquez, Chaves y Cjuro, quienes evidenciaron la existencia de una relación significativa entre los conocimientos existentes en los estudiantes y las actitudes favorables que estos presentaban en torno a los riesgos de un embarazo en la adolescencia. De acuerdo a las bases teóricas revisadas, se puede comprobar que las actitudes favorables o desfavorables frente a los riesgos de un embarazo adolescente dependen, en demasía, de los conocimientos presentes en la población estudiantil. Por tal motivo, resulta indispensable que puedan difundirse los diversos conocimientos en torno a la salud y reproducción sexual, a fin de que los estudiantes adquieran mayor consciencia y responsabilidad respecto a la manera en que conducen su derecho sexual y reproductivo, y eviten, de esta manera, incurrir en un caso de embarazo adolescente, que puede ser sumamente adverso para ellos.

Con relación al primer objetivo específico, este buscó determinar la vinculación que hay entre el nivel de conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia y las actitudes frente al uso de métodos anticonceptivos en los educandos de 4° y 5° de secundaria de la I.E. 5093, Ventanilla. Con relación a este objetivo, se obtuvo un nivel de significancia de 0.000, el cual certificaba la existencia de una vinculación significativa entre el nivel de conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia y las actitudes frente al uso de métodos anticonceptivos en la muestra delimitada para el presente estudio.

Asimismo, se observó que dicha vinculación presentaba un nivel moderado y se establecía de manera directamente proporcional, en tanto que se obtuvo un Rho igual a 0.763.

Estos resultados son semejantes a los hallados por Yanayaco, García y Zegarra, y Cruz, quienes evidenciaron la existencia de una relación significativa entre los conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia y las actitudes frente al uso de métodos anticonceptivos que estos presentaban. De acuerdo a las bases teóricas revisadas, se puede corroborar que el acopio de mayor información y conocimientos en los estudiantes, en torno a los riesgos de un embarazo adolescente, permite que estos actúen con mayor responsabilidad y sean más consecuentes con su salud reproductiva, de tal forma que la mayoría de estos sabe cuándo y cómo utilizar los diversos métodos anticonceptivos, a fin de que puedan evitar el desarrollo de un embarazo no previsto o no planificado, sobre todo, durante la adolescencia.

Con relación al segundo objetivo específico, este buscó determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia y las actitudes frente al desarrollo de relaciones coitales en los educandos de 4° y 5° de secundaria de la I.E. 5093, Ventanilla. Con relación a este objetivo, se obtuvo un nivel de significancia de 0.000, el cual certificaba la existencia de una relación significativa entre el nivel de conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia y las actitudes frente al desarrollo de relaciones sexuales en la muestra delimitada para el presente estudio. Asimismo, se observó que dicha relación presentaba un nivel elevado y se establecía de manera directamente proporcional, en tanto que se obtuvo un Rho igual a 0.862.

Estos resultados son semejantes a los hallados por López-Villacís, Ramos y Pinzón et al., quienes evidenciaron la existencia de una relación significativa entre los conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia y las actitudes frente al desarrollo de relaciones sexuales que estos presentaban. De acuerdo a las bases teóricas revisadas, se evidencia que los alumnos que cuentan con mayores y mejores conocimientos respecto al embarazo en la adolescencia suelen ser más responsables con su desenvolvimiento en el plano sexual, de tal forma que suelen tomar mayores previsiones o se agencian de mayor información antes de sostener un encuentro sexual. Esto es sumamente importante, porque

permite contrarrestar la contracción de una infección de transmisión sexual o el desarrollo de un embarazo adolescente no deseado.

Con relación al tercer objetivo específico, este buscó determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia y las actitudes frente a la educación sexual en los educandos de 4° y 5° de secundaria de la I.E. 5093, Ventanilla. Con relación a este objetivo, se obtuvo un nivel de significancia de 0.000, el cual certificaba la existencia de una relación significativa entre el nivel de conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia y las actitudes frente a la educación sexual en la muestra delimitada para el presente estudio. Asimismo, se observó que dicha relación presentaba un nivel elevado y se establecía de manera directamente proporcional, en tanto que se obtuvo un Rho igual a 0.927.

Estos resultados son semejantes a los hallados por Cuji y Mejías, Tomalá, y Herrera y Pertuz, quienes evidenciaron la existencia de una relación significativa entre los conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia y las actitudes frente a la educación sexual que estos presentaban. De acuerdo a las bases teóricas revisadas, resulta posible cotejar que el adecuado manejo de los conocimientos sobre embarazo en la adolescencia depende, sumamente, de la información en el campo de la salud sexual y reproductiva provista por los docentes, padres de familia o personas allegadas al entorno de los estudiantes. En tal sentido, se puede certificar que la educación sexual desempeña un rol relevante en el conjunto de conocimientos que el alumno constituye respecto a su salud sexual y reproductiva, además de que le permite ser más consciente y responsable al momento de sostener relaciones sexuales.

Con relación al cuarto objetivo específico, este buscó determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia y las actitudes frente a la prevención del embarazo en la adolescencia en los educandos de 4° y 5° de secundaria de la I.E. 5093, Ventanilla. Con relación a este objetivo, se obtuvo un nivel de significancia de 0.000, el cual certificaba la existencia de una relación significativa entre el nivel de conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia y las actitudes frente a la prevención del embarazo en la adolescencia en la muestra delimitada para el presente estudio.

Asimismo, se observó que dicha relación presentaba un nivel elevado y se establecía de manera directamente proporcional, en tanto que se obtuvo un Rho igual a 0.832.

Estos resultados son semejantes a los hallados por Yanayaco, García y Zegarra, y Cruz, quienes evidenciaron la existencia de una relación significativa entre los conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia y las actitudes frente a la prevención de un embarazo en la adolescencia que estos presentaban. De acuerdo a las bases teóricas revisadas, se puede denotar que la prevención de un embarazo en la adolescencia depende, significativamente, de la cantidad de información que el alumno maneja durante su adolescencia, en tanto que los saberes sobre embarazo adolescente, le permiten adoptar decisiones más responsables y consecuentes respecto a su futuro y su integridad en el plano de la salud.

Con relación al quinto objetivo específico, este buscó identificar diferencias significativas, de acuerdo al sexo, en la correlación existente entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia que presentan los educandos de 4° y 5° de secundaria de la I.E. 5093, Ventanilla. Al respecto, se evidenció que existen diferencias significativas en la vinculación existente entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia que los alumnos presentaban, en función al sexo de cada uno de estos. Cabe destacar que, de acuerdo a la prueba U de Mann-Whitney, se obtuvo un nivel de significancia por debajo de 0.05, por lo que resulta legítimo afirmar que la relación entre conocimientos y actitudes sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia varían en función al sexo de cada uno de los participantes. Estos resultados son similares a lo desarrollado por Cuji y Mejías, Tomalá, y Herrera y Pertuz, quienes cotejaron que la vinculación entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia en los estudiantes, que conformaron sus investigaciones, mostraba gradaciones y niveles diferentes, según el sexo de los participantes que desarrollaron los cuestionarios presentados.

De esta forma, resulta posible aseverar que los conocimientos y las actitudes sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia se encuentran influenciados por el

sexo de los participantes, básicamente, porque las féminas suelen ser las más comprometidas o afectadas ante el desarrollo de un caso de embarazo precoz no planificado. Por tal motivo, en la mayoría de los casos, las mujeres suelen contar con mejor manejo de conocimientos, a diferencia de los hombres, esto por una cuestión, propiamente, cultural, debido a que, a nivel social, los conocimientos son afianzados, de mejor manera, en las mujeres que en los varones por la vulnerabilidad que presentan las primeras producto de los estereotipos de género que circundan en el medio exterior.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primera: Se demostró que existe una vinculación significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia (P valor igual a 0.000) en los educandos de 4° y 5° de secundaria de la I.E. 5093, Ventanilla. Asimismo, se observa que esta relación es elevada (Rho igual a 0.859) y directamente proporcional entre ambas variables.

Segunda: Se evidenció que existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes frente al uso de métodos anticonceptivos (P valor igual a 0.000) en los educandos de 4° y 5° de secundaria de la I.E. 5093, Ventanilla. También se observa que esta relación es moderada (Rho igual a 0.763) y directamente proporcional entre ambas variables.

Tercera: Se evidencia que existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes frente al desarrollo de relaciones sexuales (P valor igual a 0.000) en los educandos de 4° y 5° de secundaria de la I.E. 5093, Ventanilla.

Asimismo, se observa que esta relación es elevada (Rho igual a 0.862) y directamente proporcional entre ambas variables.

Cuarta: Se evidencia que existe una vinculación significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes frente a la educación sexual (P valor igual a 0.000) en los educandos de 4° y 5° de secundaria de la I.E. 5093, Ventanilla. Asimismo, se observa que esta relación es elevada (Rho igual a 0.927) y directamente proporcional entre ambas variables.

Quinta: Se evidencia que existe una vinculación significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes frente a la prevención del embarazo en la adolescencia (P valor igual a 0.000) en los educandos de 4° y 5° de secundaria de la I.E. 5093, Ventanilla. Asimismo, se observa que esta relación es elevada (Rho igual a 0.832) y directamente proporcional entre ambas variables.

Sexta: Se observa que existen diferencias significativas, según el sexo, en la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre los riesgos del embarazo en la adolescencia en los educandos de 4° y 5° de secundaria de la I.E. 5093, Ventanilla; puesto que se obtuvo, de acuerdo a la prueba U de Mann-Whitney, un nivel de significancia menor a 0.05 en la relación desarrollada por varones y mujeres dentro de la muestra.

5.2. Recomendaciones

Primera: Se recomienda, al cuerpo directivo de la institución educativa, desarrollar programas y charlas por el especialista en salud sexual y reproductiva, a fin de afianzar el nivel de conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia y evitar que los estudiantes incurran en este tipo de situaciones.

Segunda: Se recomienda, al cuerpo directivo, que coordine con el profesional de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) aledaños al colegio para que puedan desarrollar talleres en torno a los diferentes métodos anticonceptivos, de tal forma que los alumnos puedan estar más emparentados con lo mismo y, de esta manera, puedan desarrollar de una manera más sana y protegida su derecho sexual (en el caso de que desearan hacerlo).

Tercera: Se recomienda, a los tutores, incidir en la temática del embarazo adolescente en los espacios de tutoría, por ejemplo, a fin de que los estudiantes se encuentren más imbuidos de estos contenidos y puedan tomar mejores decisiones en el plano de su salud sexual y reproductiva, incluso, puedan ser más conscientes en torno a si resulta conveniente o no desarrollar tempranamente su derecho sexual.

Cuarta: Se recomienda, a la institución, proveer de materiales y contenidos sobre educación sexual al cuerpo docente y a los propios alumnos, de tal manera que estos puedan consolidar los conocimientos que presentan sobre el embarazo sexual, así como erradicar determinados mitos sexuales que circundan, muchas veces, en el entorno social.

Quinta: Se recomienda, al cuerpo directivo de la institución, que organice escuela para padres de familia, dirigidas por especialistas en salud sexual y reproductiva, en las que se aborde la problemática del embarazo en la adolescencia, de tal forma que los padres encuentren estrategias más adecuadas para comunicarse con sus hijos y evitar que estos incurran en casos de embarazos no deseados durante la adolescencia.

Sexta: Se recomienda, al cuerpo directivo de la institución, que se generen espacios de confraternización entre padres e hijos, los cuales permitan afianzar los contenidos sobre salud sexual y reproductiva, y se incida en el hecho de que tanto las mujeres como los varones deben adoptar la misma responsabilidad en esta temática, a fin de

que el sexo no sea un componente que determine el mayor o mejor manejo de conocimientos sobre los riesgos de embarazo adolescente en la población estudiantil.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Castañeda J, Santa-Cruz H. Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. Enfermería Global [Internet] 2021 [consultado 2023 Setiembre 18]; (62):109-118. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v20n62/1695-6141-eg-20-62-109.pdf>
2. Soliz L. Consecuencias del embarazo en la adolescencia en la zona de influencia del Centro de Salud Macuma. MasVita. Revista de Ciencias de la Salud [Internet] 2021 [consultado 2023 Setiembre 18]; 3(1): 42-55. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/06/1253307/166-texto-del-articulo-585-1-10-20210319.pdf>
3. Gamarra PM, Pante GG. Embarazo en la adolescencia y los indicadores de salud materna y perinatal. Revista Habanera de Ciencias Médicas [Internet] 2022 [consultado 2023 Setiembre 19]; 21(2). Disponible en: <https://revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/4226/3077>
4. OPS [Organización Panamericana de la Salud]. El embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe [Reseña técnica]. 2020. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53134/OPSFPLHL200019_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Uriguen AC, González JR, Espinoza J, Hidalgo TM, García FR, Gallegos MH, Rodríguez LE, Valle PR. Embarazo en la adolescencia: ¿la nueva “epidemia” de los países en desarrollo? AVFT. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica [Internet] 2019 [consultado 2023 Setiembre 19]; 28(3): 232-245. Disponible en: https://www.revistaavft.com/images/revistas/2019/avft_3_2019/20_embarazo_adolescencia.pdf
6. Román-Lazarte VE, Fernández-Fernández MF, Huanco-Apaza, DD. Embarazo en adolescentes. Análisis de natalidad en Perú y su relación con el Índice de Desarrollo Humano. Ginecología Obstétrica Mexicana [Internet] 2022 [consultado 2023 Setiembre 19]; 90(8): 629-638. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2022/gom228b.pdf>

7. Prado-Juscamaita JI, Reves-Huapaya ES. El embarazo adolescente en Perú: estrategias de afrontamiento para el bienestar emocional y la inclusión educativa. Investigación y Posgrado [Internet] 2018 [consultado 2023 Setiembre 19]; 33(2): 83-96. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6736285>
8. Hernández-Vásquez A, Bohorquez-Cobos A, Ynocente-Canchari L, Vargas-Fernández R, Bendezú-Quispe G. Maternidad adolescente en distritos peruanos: un análisis espacial de datos censales. Ciencia y Enfermería [Internet] 2021 [consultado 2023 Setiembre 19]; 27(31): 1-12. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/cienf/v27/0717-9553-cienf-27-31.pdf>
9. Cují EB, Mejías M. Factores de riesgo en el embarazo adolescente. Recimundo. Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento [Internet] 2023 [consultado 2023 Setiembre 19]; 7(2): 217-227. Disponible en: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/2043/2553>
10. Tomalá AJ. Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes, Hospital General Dr. León Becerra Camacho, Milagro 2022 [Tesis de licenciatura]. Santa Elena: Universidad de la Península de Santa Elena; 2022. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/9577/1/UPSE-TEN-2023-0039.pdf>
11. Herrera RA, Pertuz JL. Embarazo en adolescentes escolarizadas como problema de salud pública [Tesis de maestría]. Barranquilla: Universidad de la Costa CUC; 2021. Disponible en: <https://repositorio.cuc.edu.co/bitstream/handle/11323/8479/EMBARAZO%20EN%20ADOLESCENTES%20ESCOLARIZADAS%20COMO%20PROBLEMA%20DE%20SALUD%20P%c3%9aBLICA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. López-Villacís NK, Aveiga-Flores ME, Castro-Acosta NC. Conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes. Dominio de las Ciencias [Internet] 2020 [consultado 2023 Setiembre 19]; 6(4): 35-49. Disponible en: <https://dominodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/1544/2894>
13. Ramos AS. Nivel de conocimiento de los riesgos del embarazo en adolescentes. Centro de Salud N° 1, Ibarra, 2019 [Tesis de licenciatura]. Ibarra: Universidad Técnica del Norte; 2019. Disponible en:

<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/9814/2/06%20ENF%201094%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>

14. Pinzón-Rondón ÁM, Ruiz-Sternberg ÁM, Aguilera-Otalvaro PA, Abril-Basto PD. Factores asociados al inicio de la vida sexual y al embarazo adolescente en Colombia. Estudio de corte transversal. Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología [Internet] 2018 [consultado 2023 Setiembre 19]; 83(5): 487-499. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rchog/v83n5/0717-7526-rchog-83-05-0487.pdf>
15. Yanayaco AA. Conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo adolescente en estudiantes, I.E. José Olaya Balandra – Piura, 2022 [Tesis de licenciatura]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32512/AC_TITUD_CONOCIMIENTO_YANAYACO_MERINO_ANNIE_ANABEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. García AD, Zegarra R. Conocimientos y actitudes sobre embarazo en adolescentes en alumnos del nivel secundario de la institución educativa “Milagro de Fátima” Huánuco [Tesis de licenciatura]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2023. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/8405/TFO00467G23.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Cruz Y. Conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo adolescente en estudiantes de la I.E. Micaela Bastidas – Piura, 2020 [Tesis de licenciatura]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2022. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/31267/CONOCIMIENTO_PREVENCION_CRUZ_%20RIVERA_YOHANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Vásquez LE. Nivel de conocimiento y actitudes sobre embarazo precoz en estudiantes del primer ciclo de una universidad del norte del país, 2019 [Tesis de licenciatura]. Trujillo: Universidad César Vallejo; 2020. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/45191/V%c3%a1squez_%c3%81LE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

19. Chaves CA. Conocimientos, actitudes y prácticas en prevención del embarazo en adolescentes en dos colegios de Chulucanas, Piura-2018 [Tesis de licenciatura]. Piura: Universidad Privada Antenor Orrego; 2020. Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/6044/1/REP_MEHU_CHAVEZ.CRUIZ.CLAUDIA.ALEJANDRA_CONOCIMIENTOS.ACTITUDES_PR%C3%81CTICAS.PREVENCI%C3%93N.EMBARAZO.ADOLESCENTE_S.COLEGIOS.CHULUCANAS.PIURA.2018.pdf
20. Cjuro V. Nivel de conocimiento y actitud hacia la prevención del embarazo en adolescentes de la institución educativa mixta Viva El Perú-Cusco, 2019 [Tesis de licenciatura]. Cusco: Universidad Andina del Cusco; 2019. Disponible en: https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/3725/Veronica_Tesis_bachiller_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Garcés LF, Montaluisa Á, Salas E. El aprendizaje significativo y su relación con los estilos de aprendizaje. Anales de la Universidad Central del Ecuador [Internet] 2018 [consultado 2023 Setiembre 19]; 1 (376): 231-248. Disponible en: <https://revistadigital.uce.edu.ec/index.php/anales/article/view/1871/1769>
22. Carrión I, Bravo S, Izquierdo S, Marrero E. Conocimientos sobre sexualidad y conductas sexuales de jóvenes universitarios, Cañar 2020. Recimundo. Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento [Internet] 2020 [consultado 2023 Setiembre 19]; 4(4): 115-128. Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/931/1498>
23. Baque-Reyes GR, Portilla-Faican GI. El aprendizaje significativo como estrategia didáctica para la enseñanza-aprendizaje. Polo del Conocimiento [Internet] 201 [consultado 2023 Setiembre 19]; 6(5): 75-86. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7927035>
24. Vera LY, Fernández AV. Análisis del conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes. Horizonte Sanitario [Internet] 2021 [consulta 2023 Setiembre 19]; 20(3): 305-314. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/hs/v20n3/2007-7459-hs-20-03-305.pdf>
25. Aguirre JC, Restrepo JA. Conducta sexual en jóvenes universitarios. Estudio de revisión. Psicogente [Internet] 2022 [consultado 2023 setiembre 19];

- 25(48): 1-28. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/psico/v25n48/0124-0137-psico-25-48-151.pdf>
26. Badillo-Viloria M, Mendoza X, Barreto M, Díaz-Pérez A. Comportamientos sexuales riesgosos y factores asociados entre estudiantes universitarios en Barranquilla, Colombia, 2019. *Enfermería Global* [Internet] 2020 [consultado 2023 Setiembre 19]; (59): 422-435. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v19n59/1695-6141-eg-19-59-422.pdf>
27. Cerón AU. Cuatro niveles de conocimiento en relación a la ciencia. Una propuesta taxonómica. *Ciencia Ergo Sum* [Internet] 2017 [consultado 2023 Setiembre 19]; 24(1): 83-94. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/104/10449880009/10449880009.pdf>
28. López-Martínez O, Navarro-Lozano J. Influencia de una metodología creativa en el aula de primaria. *European Journal of Education and Psychology* [Internet] 2010 [consultado 2023 Setiembre 19]; 3(1): 89-102. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1293/129313736007.pdf>
29. Sánchez-Hernández Y, Crisol-Moya E, León-Guerrero MJ. Diseño y Validación del Cuestionario de Conocimientos, Actitudes y Prácticas Sexuales en jóvenes universitarios (CAPSEX). *Revista Espacios* [Internet] 2020 [consultado 2023 Setiembre 19]; 41(39): 163-182. Disponible en: <https://www.revistaespacios.com/a20v41n39/a20v41n39p13.pdf>
30. Figueroa M, Rivera K, Domo K, Yépez J, Rebolledo D. Precepción de los adolescentes frente al embarazo: revisión sistemática. *Archivos de Medicina* [Internet] 2020 [consultado 2023 Setiembre 19]; 20(1): 164-181. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2738/273862538017/273862538017.pdf>
31. Martínez J. *Biología, personalidad y conducta*. Madrid: Paraninfo; 2005, 2ª ed.
32. Organización Mundial de la Salud. *Las condiciones de salud de las Américas*. Washington: Organización Panamericana de la Salud; 1990.
33. Mora-Cancino A, Hernández-Valencia M. Embarazo en la adolescencia. *Ginecología Obstétrica Mexicana* [Internet] 2015 [consultado 2023 Setiembre 19]; (83): 294-301. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2015/gom155e.pdf>
34. Buratto J, Regina M, Fontoura P, Traebert J, Días R. Temporal trend of adolescent pregnancy in Brasil. *Revista da Associação Médica Brasileira*

[Internet] 2019 [consultado 2023 Setiembre 19]; 69(6): 880-885. Disponible en:

<https://www.scielo.br/j/ramb/a/4BYrzD8TVpGHrf3bthP3n8Q/?lang=en&format=pdf>

35. Triviño-Ibarra CP, Acosta-Castro FE, Veintimilla-Cedeño JB. Embarazo precoz: riesgos, consecuencias y prevención. Dominio de las Ciencias [Internet] 2019 [consultado 2023 Setiembre 19]; 5(2): 554-571. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7343700>
36. Loredó-Abdalá A, Vargas-Campuzano E, Casas-Muñoz A, González-Corona J, Gutiérrez-Leyva C. Embarazo adolescente: sus causas y repercusiones en la diada. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social [Internet] 2017 [consultado 2023 Setiembre 19]; 55(2): 223-235. Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/4577/457750722016/457750722016.pdf>
37. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES 2017 (nacional y departamental). Lima: INEI, 2017.
38. Senado J. Los factores de riesgo. Revista Cubana de Medicina General Integral [Internet] 1999 [consultado 2023 Setiembre 19]; 15(4): 446-452. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v15n4/mgi18499.pdf>
39. Rodríguez M. Factores de riesgo para embarazo adolescente. Medicina UPB [Internet] 2008 [consultado 2023 Setiembre 19]; 27(1): 47-58. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1590/159013072007.pdf>
40. Núñez A, Tobón S, Arias D, Hidalgo C, Santoyo F, Hidalgo A, Rasmussen B. Calidad de vida, salud y factores psicológicos asociados. Perspectivas en Psicología [Internet] 2010 [consultado 2023 Setiembre 19]; (13): 11-32. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/288003528_Calidad_de_vida_salud_y_factores_psicologicos_asociados
41. Villavicencio A. Análisis de los factores psicosociales que inciden en la deserción escolar de adolescentes embarazadas de 14 a 18 años, atendidas en el subcentro de salud de la Parroquia de Pomasqui en el año 2012 [Tesis de licenciatura]. Quito; Universidad Politécnica Salesiana, 2013. Disponible

en: <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/6021/1/UPS-QT03718.pdf>

42. Squillace M, Picón J, Schmidt V. El concepto de impulsividad y su ubicación en las teorías psicobiológicas de la personalidad. *Revista Neuropsicología Latinoamericana* [Internet] 2011 [consultado 2023 Setiembre 19]; 3(1): 8-18. Disponible en: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rnl/v3n1/v3n1a02.pdf>
43. Ituarte M, López-Gómez A. Los adolescentes frente a la decisión de interrumpir un embarazo en un contexto de aborto legal. *Cuadernos de Salud Pública* [Internet] 2021 [consultado 2023 Setiembre 19]; 37(2): 1-13. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csp/a/zJR7vrGdyCRCq4jJhSKS96M/?format=pdf>
44. Climent G. La maternidad adolescente, una expresión de la cuestión social. El interjuego entre la exclusión social, la construcción de la subjetividad y las políticas públicas. *Revista Argentina de Sociología* [Internet] 2003 [consultado 2023 Setiembre 19]; 1(1): 77-93. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/269/26900106.pdf>
45. Bendezú G, Espinoza D, Torres-Román S, Huamán-Gutiérrez R. Características y riesgos de gestantes adolescentes. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia* [Internet] 2016 [consultado 2023 Setiembre 19]; 62(1): 13-18. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v62n1/a02v62n1.pdf>
46. Munares-García O, Gómez-Guizado G. Niveles de hemoglobina y anemia en gestantes adolescentes atendidas en establecimientos del Ministerio de Salud del Perú, 2009-2012. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública* [Internet] 2014 [consultado 2023 Setiembre 19]; 31(3): 501-508. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v31n3/a14v31n3.pdf>
47. Okumura J, Maticorena D, Tejeda J, Mayta-Tristán P. Embarazo adolescente como factor de riesgo para complicaciones obstétricas y perinatales en un hospital de Lima, Perú. *Revista Brasileña de Salud materno-Infantil* [Internet] 2014 [consultado 2023 Setiembre 19]; 14(4): 383-392. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/B4T5xCqwByBwJckGp4bPqTf/?format=pdf&lang=es>
48. Mirama L, Calle D, Villafuerte P, Ganchozo D. El embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente. *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento* [Internet] 2020 [consultado 2023 Setiembre

- 19]; 4(3): 174-183. Disponible en: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/861/1364>
49. Lavado E. Embarazo adolescente como factor asociado a bajo peso al nacer [Tesis de maestría]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego, 2021. Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/7775/1/REP_MMED_EL_VIA.LAVADO_EMBARAZO.ADOLESCENTE.FACTOR.ASOCIADO.BAJO.PESO.NACER.pdf
50. Martínez-Cancino G, Díaz-Zagoya J, Romero-Vásquez A. Factores de riesgo asociados a parto pretérmino en adolescentes. Salud en tabasco [Internet] 2017 [consultado 2023 Setiembre 19]; 23(1-2): 13-18. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/487/48754566003.pdf>
51. Romero K, Vega V, Salvant A, Sánchez B, Bolaños K. Factores de riesgo materno que retrasan el crecimiento intrauterino en gestantes adolescentes del Hospital General Docente Ambato, Ecuador. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología [Internet] 2020 [consultado 2023 Setiembre 19]; 46(1): 1-15. Disponible en: <https://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/414/492>
52. Chachalo-Sandoval MG, Chacha-Ochoa EP, Herrera Sánchez SA, Zúñiga-Vinueza EV. Consecuencias socioeconómicas y sanitarias de los embarazos adolescentes en Ecuador en el período 2015-2021. Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida [Internet] 2022 [consultado 2023 Setiembre 19]; 6(3): 222-233. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8966251>
53. Gómez-Inclán S, Durán-Arenas L. El acceso a métodos anticonceptivos en adolescentes de la Ciudad de México. Salud Pública de México [Internet] 2017 [consultado 2023 Setiembre 19]; 59(3): 236-247. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/spm/2017.v59n3/236-247>
54. Pérez-Blanco A, Sánchez-Valdivieso E. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y salud reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural. Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología [Internet] 2020 [consultado 2023 Setiembre 19]; 85(5): 505-515. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rchog/v85n5/0717-7526-rchog-85-05-0508.pdf>

55. Alca K, Flores Y, De la Cruz V, Alvarez M. Uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia: una revisión narrativa. *Ciencia Latina. Revista Científica Multidisciplinar* [Internet] 2023 [consultado 2023 Setiembre 19]; 7(4): 7529-7552. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7490/11336>
56. Abarzúa-Campos C, Pezzola-Velázquez C, Romero-Padilla N, Venegas-Mancilla S, Boettcher-Sáez B, Quijada-Espinoza J, Flores-Flores D, Rodríguez-Domínguez M, González-Burboa A. Conocimiento de la anticoncepción de emergencia en mujeres adolescentes de enseñanza media de la comuna de Hualqui, Chile. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología* [Internet] 2021 [consultado 2023 Setiembre 19]; 86(1): 52-0. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rchog/v86n1/0717-7526-rchog-86-01-0052.pdf>

ANEXO 1: Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DESEÑO METODOLÓGICO
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variable 1	Tipo de investigación
¿Qué relación existe entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia que presentan los estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la institución educativa 5093 Ventanilla?	Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia que presentan los estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la institución educativa 5093 Ventanilla.	Sí existe relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia que presentan los estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la institución educativa 5093 Ventanilla.	Nivel de conocimiento sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia	Correlacional
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas		Método y diseño de la investigación
¿Qué relación existe entre el nivel de conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia y las actitudes frente al uso de métodos anticonceptivos en los estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la institución educativa 5093 Ventanilla?	Evaluar la relación que existe entre el nivel de conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia y las actitudes frente al uso de métodos anticonceptivos en los estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la institución educativa 5093 Ventanilla.	Sí existe relación entre el nivel de conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia y las actitudes frente al uso de métodos anticonceptivos en los estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la institución educativa 5093 Ventanilla.	Dimensiones: <ul style="list-style-type: none"> • Embarazo adolescente • Riesgos de un embarazo en la adolescencia • Uso de métodos anticonceptivos 	Método:
¿Qué relación existe entre el nivel de conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia y las actitudes frente al desarrollo de relaciones sexuales en los estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la institución educativa 5093 Ventanilla?	Evaluar la relación que existe entre el nivel de conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia y las actitudes frente al desarrollo de relaciones sexuales en los estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la institución educativa 5093 Ventanilla.	Sí existe relación entre el nivel de conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia y las actitudes frente al desarrollo de relaciones sexuales en los estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la institución educativa 5093 Ventanilla.		Diseño:
¿Qué relación existe entre el nivel de conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia y las actitudes frente a la educación sexual en los estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la institución educativa 5093 Ventanilla?	Evaluar la relación que existe entre el nivel de conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia y las actitudes frente a la educación sexual en los estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la institución educativa 5093 Ventanilla.	Sí existe relación entre el nivel de conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia y las actitudes frente a la educación sexual en los estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la institución educativa 5093 Ventanilla.	Variable 2	Cuantitativo
¿Qué relación existe entre el nivel de conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia y las actitudes frente a la prevención del embarazo adolescente en los estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la institución educativa 5093 Ventanilla?	Evaluar la relación que existe entre el nivel de conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia y las actitudes frente a la prevención del embarazo adolescente en los estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la institución educativa 5093 Ventanilla.	Sí existe relación entre el nivel de conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia y las actitudes frente a la prevención del embarazo adolescente en los estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la institución educativa 5093 Ventanilla.	Actitudes hacia el embarazo en la adolescencia	Población y muestra

		de la institución educativa 5093 Ventanilla.		
¿Existe alguna diferencia significativa, según el sexo, en el nivel de conocimientos sobre los riesgos del embarazo en la adolescencia que presentan los estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la institución educativa 5093 Ventanilla?	Analizar si existen diferencias significativas, según el sexo, en cuanto al nivel de conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia que presentan los estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la institución educativa 5093 Ventanilla.	Sí existen diferencias significativas, según el sexo, en cuanto al nivel de conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia que presentan los estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la institución educativa 5093 Ventanilla.	<p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Actitudes frente el uso de métodos anticonceptivos <ul style="list-style-type: none"> • Actitudes Actitudes frente al desarrollo de relaciones sexuales • Actitudes frente a la educación sexual • Actitudes frente a la prevención del embarazo en la adolescencia 	<p>Población:</p> <p>Estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la institución educativa 5093 Antonio Raimondi – Ventanilla Callao</p> <p>Muestra:</p> <p>200 estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la institución educativa 5093 Antonio Raimondi – Ventanilla Callao</p>
¿Existe alguna diferencia significativa, según la edad, en el nivel de conocimientos sobre los riesgos del embarazo en la adolescencia que presentan los estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la institución educativa 5093 Ventanilla?	Analizar si existen diferencias significativas, según la edad, en cuanto al nivel de conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia que presentan los estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la institución educativa 5093 Ventanilla.	Sí existen diferencias significativas, según la edad, en cuanto al nivel de conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia que presentan los estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la institución educativa 5093 Ventanilla.		

ANEXO 2: INSTRUMENTO

**UNIVERSIDAD NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE LOS RIESGOS DE UN EMBARAZO EN LA
ADOLESCENCIA EN ESTUDIANTES DE 4º Y 5º DE SEC. DE LA INSTITUCION EDUCATIVA
5093 VENTANILLA**

Finalidad: Estimados estudiantes, solicito su colaboración para responder el siguiente cuestionario, se le pide responder con total sinceridad, este cuestionario no tiene ninguna calificación.

Datos generales:

- **EDAD:**
- **SEXO: F / M**

Marque con X la respuesta correcta

1) La fecundación se da por :

- a. La unión del ovulo con el ovulo
- b. La unión del ovulo y el espermatozoide
- c. La unión del espermatozoide con el espermatozoide

2) ¿Qué es embarazo adolescente?

- a. Es el que se da antes de la pubertad y el adolescente es independiente y maduro
- b. Es el que se da entre los 10 y 19 años y el adolescente es capaz de afrontar la situación
- c. Es el que se da entre los 10 y 19 años, antes de alcanzar la madurez física y emocional

3) ¿Cuáles son las causas del embarazo adolescente?

- a. Relaciones sexuales sin protección
- b. Tener varios enamorados
- c. Bajas condiciones económicas

4) ¿Por qué cree que las adolescentes se embarazan a temprana edad?

- a. Por tener poca información y/o por relaciones sexuales sin protección
- b. Por tener correcta información y/o tener relaciones con protección
- c. Por tener escasa información y/o tener relaciones con protección

5) ¿Cuáles son las consecuencias del embarazo en la adolescencia?

- a. Bajo rendimiento escolar y/o abandono de los estudios
- b. Muerte materna /aborto

c. Todas las anteriores

6) ¿Cuáles son las complicaciones de un embarazo adolescente para la madre gestante?

- a. Hemorragias uterinas, problemas en el parto, anemia
- b. Aumento de peso, cambios de humor
- c. Nauseas, mareos, vómitos

7) ¿Cuáles son las complicaciones de un embarazo adolescente para el bebé?

- a. Nacer antes de tiempo y con poco peso al nacer
- b. Bebés muy llorones
- c. No hay complicaciones

8) ¿Cuáles son las complicaciones socioeconómicas de un embarazo adolescente?

- a. Rechazo social y estancamiento social
- b. Abandono escolar
- c. Todas las anteriores

9) ¿Qué son los métodos anticonceptivos?

- a. Son medidas que previenen las enfermedades de transmisión sexual
- b. Son medidas que ayudan a prevenir un embarazo no deseado
- c. Son métodos que solo lo usan las mujeres

10) ¿Cómo se previene un embarazo adolescente?

- a. A través de la abstinencia sexual o relaciones con una sola pareja
- b. A través de la abstinencia sexual o relaciones sexuales con protección
- c. Solo con el uso de píldoras anticonceptivas

11) El uso de preservativo (condón masculino) evita:

- a. Embarazos no deseados
- b. La ovulación y la eyaculación
- c. Embarazos e infecciones de transmisión sexual

13) La píldora del día siguiente se utiliza cuando:

- a. Se tuvo relaciones sexuales sin protección
- b. En caso de violencia sexual
- c. Cuando el condón se rompe en el acto sexual
- d. Todas las anteriores

13) ¿Crees que el acceso a los métodos anticonceptivos en una forma gratuita, te ayudaría a prevenir un embarazo adolescente?

- a) Completamente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
- d) En desacuerdo
- e) Completamente en desacuerdo

14) ¿Consideras necesario que las y los jóvenes conozcan el uso correcto de los métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo adolescente?

- a) Completamente de acuerdo

- b) De acuerdo
- c) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
- d) En desacuerdo
- e) Completamente en desacuerdo

15) ¿Crees que es adecuado iniciar la práctica de las relaciones sexuales en la adolescencia?

- a) Completamente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
- d) En desacuerdo
- e) Completamente en desacuerdo

16) ¿Accederías a tener relaciones sexuales si una persona te ofreciera un obsequio o si los amigos te presionaran por hacerlo?

- a) Completamente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
- d) En desacuerdo
- e) Completamente en desacuerdo

17) ¿Crees que antes de tener relaciones sexuales, se debe pensar en la responsabilidad que implica ser padre o madre?

- a) Completamente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
- d) En desacuerdo
- e) Completamente en desacuerdo

18) ¿Crees que contar con un proyecto de vida (aspiraciones profesionales, metas, etc) es fundamental para prevenir un embarazo adolescente?

- a) Completamente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
- d) En desacuerdo
- e) Completamente en desacuerdo

19) ¿Piensas que si recibes educación sobre temas de sexualidad fomentaría tu inicio de la actividad sexual?

- a) Completamente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
- d) En desacuerdo
- e) Completamente en desacuerdo

20) ¿Piensas que con educación podrá conocer y defender tus derechos sexuales previniendo un embarazo en la adolescencia?

- a) Completamente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo

- d) En desacuerdo
- e) Completamente en desacuerdo

21) ¿Crees necesario que tus padres se informen más sobre el tema de la sexualidad?

- a) Completamente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
- d) En desacuerdo
- e) Completamente en desacuerdo

22) ¿Piensas que con una buena comunicación con tu familia disminuye las probabilidades de un embarazo a temprana edad?

- a) Completamente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
- d) En desacuerdo
- e) Completamente en desacuerdo

ANEXO 3: Validez del instrumento

DOCUMENTOS PARA VALIDAR LOS INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS

CARTA DE PRESENTACIÓN

DRA. LETICIA GLORIA MARIN GUEVARA

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante de la escuela profesional de Obstetricia, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el título profesional de Licenciada/o en Obstetricia.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE LOS RIESGOS DE UN EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA EN ESTUDIANTES DE 4° Y 5° DE SECUNDARIA DE LA I.E. 5093 VENTANILLA y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en temas de Salud Materna.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



Angelica Karina Garcia Chinchay

D.N.I: 46232309

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable 1: Características sociodemográficas

Se define como indicadores para describir a la población humana y en el que se desempeña diferentes dimensiones, estructura y evolución con enfoque cuantitativo.

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1 – Edad: Años cumplidos desde el nacimiento hasta el momento de la recolección de datos.

Dimensión 2 – Sexo: Condición biológica que distingue a los individuos dentro de un grupo humano.

Variable 2: Nivel de conocimiento sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia

Se define como el conjunto y manejo de diferente tipo de información que los individuos presentan respecto a los riesgos de un embarazo suscitado en el período de la adolescencia.

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1 – Embarazo en la adolescencia: Período gestacional producido en la etapa de la adolescencia de la fémina.

Dimensión 2 – Riesgos de un embarazo en la adolescencia: Efectos positivos o negativos que se presentan a partir del desarrollo de un embarazo en la etapa adolescente.

Dimensión 3 – Uso de métodos anticonceptivos: Empleo de preservativos u otros métodos que eviten la fecundación tras el sostenimiento de una relación sexual.

Variable 3: Actitudes hacia el embarazo en la adolescencia

Capacidad intelectual que tiene el individuo frente a un tema en particular, de tal forma que realiza valoraciones positivas, negativas o neutrales.

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1: Actitudes frente al uso de métodos anticonceptivos: Propensión del individuo al empleo de métodos anticonceptivos al momento de sostener una relación sexual.

Dimensión 2: Actitudes frente al inicio de las relaciones sexuales: Propensión del individuo a planificar su vida sexual, de tal forma que le brinda segurabilidad a la misma.

Dimensión 3: Actitudes frente a la educación sexual: Propensión del individuo a informarse y agenciarse de fuentes contenidos sexuales.

Dimensión 4: Actitudes frente a la prevención del embarazo adolescente: Propensión del individuo a emplear estrategias que eviten que contraiga un embarazo en la adolescencia.

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Variable 1: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Edad	Años cumplidos	Discontinua	
Sexo	Masculino Femenino Otro	Nominal	1 2 3

Variable 2: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS RIESGOS DE UN EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Embarazo en la adolescencia	<ul style="list-style-type: none"> • Definición de embarazo adolescente • Causas culturales del embarazo adolescente • Causas sociales del embarazo adolescente • Causas familiares del embarazo adolescente • Grupo de riesgo del embarazo adolescente 	Nominal	<p>1: Bajo 2: Promedio 3: Alto</p>
Riesgo de un embarazo en la adolescencia	<ul style="list-style-type: none"> • Anemia • Muerte materna y neonatal • Deserción escolar • Rechazo social • Pobreza 	Nominal	
Uso de métodos anticonceptivos	<ul style="list-style-type: none"> • Concepto de los métodos anticonceptivos • Función de los métodos anticonceptivos • Métodos anticonceptivos para varones • Métodos anticonceptivos para mujeres • Mitos sobre la sexualidad y los métodos anticonceptivos 	Nominal	

Variable 3: ACTITUDES HACIA EL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Actitudes frente al uso de métodos anticonceptivos	<ul style="list-style-type: none"> • Responsabilidad en el uso de métodos anticonceptivos • Pretensión de emplear métodos anticonceptivos • Seguridad sexual mediante el uso de métodos anticonceptivos 	Ordinal	1: Mala 2: Regular 3: Buena
Actitudes frente al desarrollo de relaciones sexuales	<ul style="list-style-type: none"> • Iniciación sexual • Responsabilidad sexual • Cuidado sexual y reproductivo • Consideración de la pareja sexual 	Ordinal	
Actitudes frente a la educación sexual	<ul style="list-style-type: none"> • Búsqueda de información • Receptividad y predisposición para el manejo de información • Madurez para la asimilación de contenidos sexuales 	Ordinal	
Actitudes frente a la prevención del embarazo en la adolescencia	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicación con el entorno <ul style="list-style-type: none"> • Planificación sexual • Conciencia sexual sobre los posibles riesgos • Valoración y estima personal 	Ordinal	

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: NIVEL DE
CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LOS RIESGOS
DE UN EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA EN
ESTUDIANTES DE 4° Y 5° DE SECUNDARIA DE LA I.E. 5093
VENTANILLA**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
	Variable 1: Características sociodemográficas							
	DIMENSIÓN 1:	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	Edad	x		x		x		
2	Sexo	x		x		x		

	VARIABLE 2: Nivel de conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
	DIMENSIÓN 1: Embarazo en la adolescencia	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	Definición de embarazo adolescente	x		x		x		
2	Causas culturales del embarazo adolescente	x		x		x		
3	Causas sociales del embarazo adolescente	x		x		x		
4	Causas personales del embarazo adolescente	x		x		x		
5	Causas familiares del embarazo adolescente	x		x		x		
6	Grupo de riesgo del embarazo adolescente	x		x		x		

	DIMENSIÓN 2: Riesgos de un embarazo en la adolescencia	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
7	Anemia	x		x		x		
8	Muerte materna y neonatal	x		x		x		
9	Deserción escolar	x		x		x		
10	Rechazo social	x		x		x		
11	Pobreza	x		x		x		
	DIMENSIÓN 3: Uso de métodos anticonceptivos	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
12	Concepto de los métodos anticonceptivos	x		x		x		
13	Función de los métodos anticonceptivos	x		x		x		
14	Métodos anticonceptivos para varones	x		x		x		
15	Métodos anticonceptivos para mujeres	x		x		x		
16	Mitos sobre la sexualidad y los métodos anticonceptivos	x		x		x		

VARIABLE 3: Actitudes hacia el embarazo en la adolescencia		Pertinencia¹		Relevancia²		Claridad³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: Actitudes frente al uso de métodos anticonceptivos								
1	Responsabilidad en el uso de métodos anticonceptivos	x		x		x		
2	Pretensión de emplear métodos anticonceptivos	x		x		x		
3	Seguridad sexual mediante el uso de métodos anticonceptivos	x		x		x		
DIMENSIÓN 2: Actitudes frente al desarrollo de relaciones sexual		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
4	Iniciación sexual	x		x		x		
5	Responsabilidad sexual	x		x		x		
6	Cuidado sexual y reproductivo	x		x		x		
7	Consideración de la pareja sexual	x		x		x		
DIMENSIÓN 3: Actitudes frente a la educación sexual		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
8	Búsqueda de información	x		x		x		
9	Receptividad y predisposición para el manejo de información	x		x		x		
10	Madurez para la asimilación de contenidos sexuales			x		x		
DIMENSIÓN 4: Actitudes frente a la prevención del embarazo adolescente		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
11	Comunicación con el entorno	x		x		x		
12	Planificación sexual	x		x		x		
13	Conciencia sexual sobre los posibles riesgos	x		x		x		

14	Valoración y estima personal	X		X		X	
----	------------------------------	---	--	---	--	---	--

Observaciones (precisar si hay suficiencia): si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dra. Marin Guevara Leticia Gloria

DNI: 06746448

Especialidad del validador: Doctorado en Educación, Especialista en Obstetricia con mención en Emergencias Obstétricas, Alto riesgo y Cuidados Críticos Maternos

24 de noviembre del 2023



Firma del Experto Informante

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado. ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

**DOCUMENTOS PARA VALIDAR LOS INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN
A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS**

CARTA DE PRESENTACIÓN

Mg. MAGNA ESPINO VIVANCO

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO
DE EXPERTOS.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante de la escuela profesional de Obstetricia, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el título profesional de Licenciada/o en Obstetricia.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE LOS RIESGOS DE UN EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA EN ESTUDIANTES DE 4° Y 5° DE SECUNDARIA DE LA I.E. 5093 VENTANILLA y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en temas de Salud Materna.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



Angelica Karina Garcia Chinchay

D.N.I: 46232309

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable 1: Características sociodemográficas

Se define como indicadores para describir a la población humana y en el que se desempeña diferentes dimensiones, estructura y evolución con enfoque cuantitativo.

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1 – Edad: Años cumplidos desde el nacimiento hasta el momento de la recolección de datos.

Dimensión 2 – Sexo: Condición biológica que distingue a los individuos dentro de un grupo humano.

Variable 2: Nivel de conocimiento sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia

Se define como el conjunto y manejo de diferente tipo de información que los individuos presentan respecto a los riesgos de un embarazo suscitado en el período de la adolescencia.

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1 – Embarazo en la adolescencia: Período gestacional producido en la etapa de la adolescencia de la fémina.

Dimensión 2 – Riesgos de un embarazo en la adolescencia: Efectos positivos o negativos que se presentan a partir del desarrollo de un embarazo en la etapa adolescente.

Dimensión 3 – Uso de métodos anticonceptivos: Empleo de preservativos u otros métodos que eviten la fecundación tras el sostenimiento de una relación sexual.

Variable 3: Actitudes hacia el embarazo en la adolescencia

Capacidad intelectual que tiene el individuo frente a un tema en particular, de tal forma que realiza valoraciones positivas, negativas o neutrales.

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1: Actitudes frente al uso de métodos anticonceptivos: Propensión del individuo al empleo de métodos anticonceptivos al momento de sostener una relación sexual.

Dimensión 2: Actitudes frente al inicio de las relaciones sexuales: Propensión del individuo a planificar su vida sexual, de tal forma que le brinda segurabilidad a la misma.

Dimensión 3: Actitudes frente a la educación sexual: Propensión del individuo a informarse y agenciarse de fuentes contenidos sexuales.

Dimensión 4: Actitudes frente a la prevención del embarazo adolescente: Propensión del individuo a emplear estrategias que eviten que contraiga un embarazo en la adolescencia.

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Variable 1: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Edad	Años cumplidos	Discontinua	
Sexo	Masculino Femenino Otro	Nominal	1 2 3

Variable 2: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS RIESGOS DE UN EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Embarazo en la adolescencia	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Definición de embarazo adolescente ❖ Causas socioculturales del embarazo adolescente ❖ Causas familiares del embarazo adolescente ❖ Grupo de riesgo del embarazo adolescente 	Nominal	<p style="text-align: center;">1: Bajo 2: Promedio 3: Alto</p>
Riesgo de un embarazo en la adolescencia	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Riesgo de la salud materna <ul style="list-style-type: none"> ➤ Muerte materna ➤ Anemia ➤ Preeclampsia ❖ Riesgo de la salud neonatal <ul style="list-style-type: none"> ➤ Muerte neonatal ➤ Bajo peso al nacer ➤ Bebés pretérminos ❖ Riesgo socioeconómico <ul style="list-style-type: none"> ➤ Deserción escolar ➤ Discriminación social ➤ Pobreza 	Nominal	

Uso de métodos anticonceptivos	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Concepto de los métodos anticonceptivos ❖ Función de los métodos anticonceptivos ❖ Mitos sobre la sexualidad y los métodos anticonceptivos 	Nominal	

Variable 3: ACTITUDES HACIA EL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Actitudes frente al uso de métodos anticonceptivos	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Responsabilidad en el uso de métodos anticonceptivos ❖ Pretensión de emplear métodos anticonceptivos ❖ Seguridad sexual mediante el uso de métodos anticonceptivos 	Ordinal	1: Mala 2: Regular 3: Buena

<p>Actitudes frente al desarrollo de relaciones sexuales</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Iniciación sexual ❖ Responsabilidad sexual ❖ Cuidado sexual y reproductivo ❖ Consideración de la pareja sexual 	<p>Ordinal</p>	
<p>Actitudes frente a la educación sexual</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Búsqueda de información ❖ Receptividad y predisposición para el manejo de información ❖ Madurez para la asimilación de contenidos sexuales 	<p>Ordinal</p>	
<p>Actitudes frente a la prevención del embarazo en la adolescencia</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Comunicación con el entorno ❖ Planificación sexual ❖ Conciencia sexual sobre los posibles riesgos ❖ Valoración y estima personal 	<p>Ordinal</p>	

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: NIVEL DE
CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LOS RIESGOS
DE UN EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA EN
ESTUDIANTES DE 4° Y 5° DE SECUNDARIA DE LA I.E. 5093
VENTANILLA**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
	Variable 1: Características sociodemográficas							
	DIMENSIÓN 1:	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	Edad	X		X		X		
2	Sexo							

	VARIABLE 2: Nivel de conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
	DIMENSIÓN 1: Embarazo en la adolescencia	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	Definición de embarazo adolescente	X		X		X		
2	Causas socioculturales del embarazo adolescente	X		X		X		
3	Causas familiares del embarazo adolescente	X		X		X		
4	Grupo de riesgo del embarazo adolescente	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Riesgos de un embarazo en la adolescencia	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
5	Riesgo de la salud materna	X		X		X		

6	Riesgo de la salud neonatal	X		X		X		
7	Riesgo socioeconómico							
	DIMENSIÓN 3: Uso de métodos anticonceptivos	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
8	Concepto de los métodos anticonceptivos	X		X		X		
9	Función de los métodos anticonceptivos	X		X		X		
10	Mitos sobre la sexualidad y los métodos anticonceptivos	X		X		X		

VARIABLE 3: Actitudes hacia el embarazo en la adolescencia		Pertinencia¹		Relevancia²		Claridad³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: Actitudes frente al uso de métodos anticonceptivos								
1	Responsabilidad en el uso de métodos anticonceptivos	X		X		X		
2	Pretensión de emplear métodos anticonceptivos	X		X		X		
3	Seguridad sexual mediante el uso de métodos anticonceptivos							
DIMENSIÓN 2: Actitudes frente al desarrollo de relaciones sexual		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
4	Iniciación sexual	X		X		X		
5	Responsabilidad sexual	X		X		X		
6	Cuidado sexual y reproductivo	X		X		X		
7	Consideración de la pareja sexual	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: Actitudes frente a la educación sexual		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
8	Búsqueda de información	X		X		X		
9	Receptividad y predisposición para el manejo de información	X		X		X		
10	Madurez para la asimilación de contenidos sexuales	X		X		X		
DIMENSIÓN 4: Actitudes frente a la prevención del embarazo adolescente		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
11	Comunicación con el entorno	X		X		X		
12	Planificación sexual	X		X		X		
13	Conciencia sexual sobre los posibles riesgos	X		X		X		

14	Valoración y estima personal	X		X		X		
----	------------------------------	---	--	---	--	---	--	--

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: ESPINO VIVANCO MAGNA

DNI:...08390128.....

Especialidad del validador: Magister en Gestión de los Servicios de la Salud.....

02 de diciembre del 2023



Firma del Experto Informante

DOCUMENTOS PARA VALIDAR LOS INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS

CARTA DE PRESENTACIÓN

MG. NATALIA VALVERDE ESPINOZA

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante de la escuela profesional de Obstetricia, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el título profesional de Licenciada/o en Obstetricia.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE LOS RIESGOS DE UN EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA EN ESTUDIANTES DE 4° Y 5° DE SECUNDARIA DE LA I.E. 5093 VENTANILLA y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en temas de Salud Materna.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



Angelica Karina Garcia Chinchay

D.N.I: 46232309

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable 1: Características sociodemográficas

Se define como indicadores para describir a la población humana y en el que se desempeña diferentes dimensiones, estructura y evolución con enfoque cuantitativo.

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1 – Edad: Años cumplidos desde el nacimiento hasta el momento de la recolección de datos.

Dimensión 2 – Sexo: Condición biológica que distingue a los individuos dentro de un grupo humano.

Variable 2: Nivel de conocimiento sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia

Se define como el conjunto y manejo de diferente tipo de información que los individuos presentan respecto a los riesgos de un embarazo suscitado en el período de la adolescencia.

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1 – Embarazo en la adolescencia: Período gestacional producido en la etapa de la adolescencia de la fémina.

Dimensión 2 – Riesgos de un embarazo en la adolescencia: Efectos positivos o negativos que se presentan a partir del desarrollo de un embarazo en la etapa adolescente.

Dimensión 3 – Uso de métodos anticonceptivos: Empleo de preservativos u otros métodos que eviten la fecundación tras el sostenimiento de una relación sexual.

Variable 3: Actitudes hacia el embarazo en la adolescencia

Capacidad intelectual que tiene el individuo frente a un tema en particular, de tal forma que realiza valoraciones positivas, negativas o neutrales.

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1: Actitudes frente al uso de métodos anticonceptivos: Propensión del individuo al empleo de métodos anticonceptivos al momento de sostener una relación sexual.

Dimensión 2: Actitudes frente al inicio de las relaciones sexuales: Propensión del individuo a planificar su vida sexual, de tal forma que le brinda segurabilidad a la misma.

Dimensión 3: Actitudes frente a la educación sexual: Propensión del individuo a informarse y agenciarse de fuentes contenidos sexuales.

Dimensión 4: Actitudes frente a la prevención del embarazo adolescente: Propensión del individuo a emplear estrategias que eviten que contraiga un embarazo en la adolescencia.

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Variable 1: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Edad	Años cumplidos	Discontinua	
Sexo	Masculino Femenino Otro	Nominal	1 2 3

Variable 2: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS RIESGOS DE UN EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Embarazo en la adolescencia	<ul style="list-style-type: none"> • Definición de embarazo adolescente • Causas culturales del embarazo adolescente • Causas sociales del embarazo adolescente • Causas familiares del embarazo adolescente • Grupo de riesgo del embarazo adolescente 	Nominal	<p>1: Bajo 2: Promedio 3: Alto</p>
Riesgo de un embarazo en la adolescencia	<ul style="list-style-type: none"> • Anemia • Muerte materna y neonatal • Deserción escolar • Rechazo social • Pobreza 	Nominal	
Uso de métodos anticonceptivos	<ul style="list-style-type: none"> • Concepto de los métodos anticonceptivos • Función de los métodos anticonceptivos • Métodos anticonceptivos para varones • Métodos anticonceptivos para mujeres • Mitos sobre la sexualidad y los métodos anticonceptivos 	Nominal	

Variable 3: ACTITUDES HACIA EL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Actitudes frente al uso de métodos anticonceptivos	<ul style="list-style-type: none"> • Responsabilidad en el uso de métodos anticonceptivos • Pretensión de emplear métodos anticonceptivos • Seguridad sexual mediante el uso de métodos anticonceptivos 	Ordinal	<p>1: Mala 2: Regular 3: Buena</p>
Actitudes frente al desarrollo de relaciones sexuales	<ul style="list-style-type: none"> • Iniciación sexual • Responsabilidad sexual • Cuidado sexual y reproductivo • Consideración de la pareja sexual 	Ordinal	
Actitudes frente a la educación sexual	<ul style="list-style-type: none"> • Búsqueda de información • Receptividad y predisposición para el manejo de información • Madurez para la asimilación de contenidos sexuales 	Ordinal	
Actitudes frente a la prevención del embarazo en la adolescencia	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicación con el entorno <ul style="list-style-type: none"> • Planificación sexual • Conciencia sexual sobre los posibles riesgos • Valoración y estima personal 	Ordinal	

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: NIVEL DE
CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LOS RIESGOS
DE UN EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA EN
ESTUDIANTES DE 4° Y 5° DE SECUNDARIA DE LA I.E. 5093
VENTANILLA**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
	Variable 1: Características sociodemográficas							
	DIMENSIÓN 1:	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	Edad	x		x		x		
2	Sexo	x		x		x		

	VARIABLE 2: Nivel de conocimientos sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
	DIMENSIÓN 1: Embarazo en la adolescencia	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	Definición de embarazo adolescente	x		x		x		
2	Causas culturales del embarazo adolescente	x		x		x		
3	Causas sociales del embarazo adolescente	x		x		x		
4	Causas personales del embarazo adolescente	x		x		x		
5	Causas familiares del embarazo adolescente	x		x		x		
6	Grupo de riesgo del embarazo adolescente	x		x		x		

	DIMENSIÓN 2: Riesgos de un embarazo en la adolescencia	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
7	Anemia	x		x		x		
8	Muerte materna y neonatal	x		x		x		
9	Deserción escolar	x		x		x		
10	Rechazo social	x		x		x		
11	Pobreza	x		x		x		
	DIMENSIÓN 3: Uso de métodos anticonceptivos	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
12	Concepto de los métodos anticonceptivos	x		x		x		
13	Función de los métodos anticonceptivos	x		x		x		
14	Métodos anticonceptivos para varones	x		x		x		
15	Métodos anticonceptivos para mujeres	x		x		x		
16	Mitos sobre la sexualidad y los métodos anticonceptivos	x		x		x		

VARIABLE 3: Actitudes hacia el embarazo en la adolescencia		Pertinencia¹		Relevancia²		Claridad³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: Actitudes frente al uso de métodos anticonceptivos								
1	Responsabilidad en el uso de métodos anticonceptivos	x		x		x		
2	Pretensión de emplear métodos anticonceptivos	x		x		x		
3	Seguridad sexual mediante el uso de métodos anticonceptivos	x		x		x		
DIMENSIÓN 2: Actitudes frente al desarrollo de relaciones sexual		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
4	Iniciación sexual	x		x		x		
5	Responsabilidad sexual	x		x		x		
6	Cuidado sexual y reproductivo	x		x		x		
7	Consideración de la pareja sexual	x		x		x		
DIMENSIÓN 3: Actitudes frente a la educación sexual		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
8	Búsqueda de información	x		x		x		
9	Receptividad y predisposición para el manejo de información	x		x		x		
10	Madurez para la asimilación de contenidos sexuales			x		x		
DIMENSIÓN 4: Actitudes frente a la prevención del embarazo adolescente		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
11	Comunicación con el entorno	x		x		x		
12	Planificación sexual	x		x		x		
13	Conciencia sexual sobre los posibles riesgos	x		x		x		

14	Valoración y estima personal	X		X		X		
----	------------------------------	---	--	---	--	---	--	--

Observaciones (precisar si hay suficiencia): si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Natalia Valverde Espinoza

DNI: 74143927

Especialidad del validador: Magister en docencia e investigación en salud

30 de noviembre del 2023



Firma del Experto Informante

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado. ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

ANEXO: 4

La confiabilidad se realizó bajo el método de Alfa de Cronbach, es decir, se empleará el paquete estadístico SPSS v.25 para verificar que el cuestionario creado sea confiable, de tal manera que debe obtener un puntaje mayor a 0.8 para justificar su confiabilidad y aplicabilidad dentro del presente trabajo de investigación.

Tabla 11: Confiabilidad del instrumento

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de	N de
Cronbach	elementos
0.974	22

ANEXO 6:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE LOS RIESGOS DE UN EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA EN ESTUDIANTES DE 4º Y 5º DE SEC. DE LA INSTITUCION EDUCATIVA 5093 VENTANILLA

Soy la Bachiller en obstetricia Angelica Karina Garcia Chinchay y pertenezco a la Universidad Norbert Wiener, estoy realizando un estudio para conocer acerca de la información sobre el nivel de conocimiento y actitudes sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia, para ello deseo pedir tu apoyo.

Tu participación en el estudio consistiría en contestar un grupo de preguntas de un cuestionario,

Tu participación en el estudio es voluntaria, si tú no quieres hacerlo puedes decir que no. Es tu decisión si participas o no en el estudio. También es importante que sepas que si en un momento dado ya no quieres continuar en el estudio, no habrá ningún problema, o si no quieres responder a alguna pregunta en particular, tampoco habrá ningún inconveniente.

Toda la información que nos proporcionen/ las mediciones que realicemos nos ayudarán a determinar nivel de conocimiento y actitudes sobre los riesgos del embarazo adolescente que hoy en día es un problema de salud pública.

Esta información será confidencial. Esto quiere decir que no diremos a nadie tus respuestas, sólo lo sabrán las personas que forman parte del equipo de este estudio.

Si aceptas participar, te pido que por favor pongas una (X) en el cuadrado de abajo que dice "Sí quiero participar" y escribe tu nombre.

Si no quieres participar, no pongas ninguna (X), ni escribas tu nombre.

Sí quiero participar

Nombre: _____

Nombre y firma de la persona que obtiene el asentimiento:

Fecha: _____ de _____ del ____.

ANEXO 7:

Lima, 23 de Octubre de 2023

CARTA N° 031-2023-DFCS-UPNW

DIRECTOR
WALTER CACHAY RODRIGO
DIRECTOR DE LA I.E 5093 ANTONIO RAYMONDI

Presente. -

De mi especial consideración:

Tengo el agrado de expresarle mi cordial saludo en nombre propio y de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada Norbert Wiener, a quien represento en calidad de Decano.

Mediante la presente se autoriza a la Srta. Angelica Karina Garcia Chinchay, egresada de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud, para que continúe con la recolección de datos en su digna Institución.

TITULO DE INVESTIGACIÓN:

Nivel de conocimientos y actitudes sobre los riesgos de un embarazo en la adolescencia en estudiantes de 4º y 5º de secundaria de la I.E 5093 Antonio Raymondi

Sin otro particular quedo de usted, reiterándole mi especial estima y consideración.

Atentamente,

GARCIA PORTOCARRERO Ginger Miriam
Directora
EAP de Obstetricia





● 19% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 16% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 15% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	hdl.handle.net Internet	2%
2	repositorio.unheval.edu.pe Internet	2%
3	repositorio.uladech.edu.pe Internet	2%
4	repositorio.unab.edu.pe Internet	1%
5	uwiener on 2023-05-20 Submitted works	<1%
6	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	<1%
7	Universidad Técnica de Machala on 2022-08-09 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2023-02-20 Submitted works	<1%