



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN SALUD SEXUAL Y
REPRODUCTIVA DEL ESCOLAR Y ADOLESCENTE**

Tesis

Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención del embarazo
adolescente en estudiantes de secundaria de una institución educativa en Junín,
2026

Para optar el Título de
Especialista en Salud Sexual y Reproductiva del Escolar y Adolescente

Presentado por:

Autora: Saucedo Julca, Jhill Nevit

Asesora: Dra. Reyes Serrano, Bertha Nathaly

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9541-207X>

Lima – Perú

2026

	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 25/02/2025

Yo, **Jhill Nevit Saucedo Julca**, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Obstetricia / ☒ Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que la tesis **“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EN JUNÍN, 2026”** Asesorada por la docente: Nathaly Reyes Serrano, DNI 46030497, 0000- 0002-9541-207X, con código oid: 14912:580841128, tiene un índice de similitud de 20% (veinte), en el reporte de originalidad del software Turnitin.

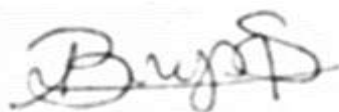
Así mismo:

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.



.....

NOMBRE: JHILL NEVIT SAUCEDO JULCA
DNI:75013343



.....

Firma

Nombres y apellidos del Asesor : BERTHA NATHALY REYES SERRANO
DNI: 46030497

Dedicatoria

A Dios, por guiar cada uno de mis pasos y brindarme la fortaleza necesaria para culminar esta etapa profesional.

A mis padres, por su amor incondicional, sacrificio y apoyo constante, quienes han sido el pilar fundamental en mi formación personal y académica.

A mi familia, por su comprensión, motivación y confianza en cada momento de este proceso.

A todas aquellas personas que, de manera directa o indirecta, contribuyeron a la realización de este logro.

Agradecimiento

Expreso mi más sincero agradecimiento a la Universidad Privada Norbert Wiener, por brindarme la formación académica y profesional que ha permitido el desarrollo del presente estudio.

A mi asesora, por su orientación, dedicación y valioso aporte durante el proceso de elaboración de la investigación, contribuyendo de manera significativa a su culminación.

A la institución educativa donde se desarrolló el estudio, así como a los estudiantes participantes, por su disposición y colaboración.

Finalmente, agradezco a mi familia por su apoyo constante, motivación y confianza, que hicieron posible alcanzar este objetivo académico.

Índice

RESUMEN	6
ABSTRACT.....	7
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	8
1.1. Problema de investigación	8
1.2 Formulación del problema	10
1.2.1. Problema General.....	10
1.2.2. Problemas Especifico	11
1.3. Objetivos de la investigación	11
1.3.1. Objetivo General	11
1.3.2. Objetivos especifico	11
1.4. Justificación de la investigación	12
1.4.1. Justificación teórica	12
1.4.2. Justificación metodológica.....	13
1.4.3. Justificación práctica.....	14
1.5. Limitaciones de la investigación.....	14
1.5.1. Temporal	14
1.5.2. Espacial	14
1.5.3. Población o unidad de análisis	14
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	15
2.1. Antecedentes de la investigación	15
2.2. Bases Teóricas	21
2.3. Formulación de Hipótesis.....	35
2.3.1. Hipótesis General	35
2.3.2. Hipótesis Especificas	35
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	36
3.1. Método de la investigación	36
3.2. Enfoque de la investigación.....	36
3.3. Tipo de investigación.....	37
3.4. Diseño de la investigación.....	37
3.5. Población, muestra y muestreo.....	38
3.6. Variables y Operacionalización.....	40
3.7. Técnica e instrumento de recolección de datos.....	43
3.7.1. Técnica	43
3.7.2. Descripción de Instrumento	43
3.7.3. Validación	44

3.7.4. Confiabilidad.....	44
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	44
3.9. Aspectos éticos.....	46
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	47
4.1. Resultados	47
4.1.1. Resultados Descriptivos.....	47
4.1.2 Prueba de hipótesis	52
4.1.3. Discusión de resultados.....	55
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	59
5.1. Conclusiones	59
5.2. Recomendaciones	60
REFERENCIAS.....	62
ANEXOS	66
Anexo 1: Matriz de consistencia	66
Anexo 2: Instrumentos.....	67
Anexo 5: Formato de consentimiento informado.....	72
Anexo 6: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos.....	74

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre los conocimientos, las actitudes y las prácticas sobre la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa de Junín, 2026. La investigación fue de tipo aplicada, con enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal y nivel correlacional. La muestra estuvo conformada por 196 estudiantes, seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. La recolección de datos se realizó mediante un cuestionario estructurado que evaluó las tres dimensiones del estudio. Para el análisis de datos se emplearon frecuencias absolutas y relativas, así como la prueba de Chi-cuadrado con un nivel de significancia de $\alpha = 0.05$. Los resultados evidenciaron que el 54.1% presentó un nivel medio de conocimientos, el 49.5% mostró actitudes indiferentes y el 30.1% refirió haber iniciado relaciones sexuales. Se encontró asociación estadísticamente significativa entre la edad y el nivel de conocimientos ($p=0.014$), el sexo y el conocimiento ($p=0.028$), la edad y las prácticas sexuales ($p<0.001$), así como entre las actitudes y las prácticas sexuales ($p=0.004$). No se evidenció relación significativa entre conocimientos y prácticas ($p=0.053$) ni entre conocimientos y actitudes ($p=0.619$). Los resultados permiten concluir que las actitudes influyen de manera significativa en las prácticas sexuales, mientras que el conocimiento por sí solo no garantiza conductas preventivas adecuadas.

Palabras claves: Embarazo en adolescentes, conducta sexual, educación sexual, conocimiento, actitudes, practicas.

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the relationship between knowledge, attitudes, and practices regarding the prevention of adolescent pregnancy among secondary school students from an educational institution in Junín, 2026. The research was applied, with a quantitative approach, non-experimental design, cross-sectional scope, and correlational level. The sample consisted of 196 students selected through non-probabilistic convenience sampling. Data collection was carried out using a structured questionnaire that assessed the three study dimensions. Data analysis included absolute and relative frequencies, as well as the Chi-square test with a significance level of $\alpha = 0.05$. The results showed that 54.1% had a medium level of knowledge, 49.5% displayed indifferent attitudes, and 30.1% reported having initiated sexual activity. A statistically significant association was found between age and level of knowledge ($p=0.014$), sex and knowledge ($p=0.028$), age and sexual practices ($p<0.001$), and attitudes and sexual practices ($p=0.004$). No significant relationship was found between knowledge and practices ($p=0.053$) or between knowledge and attitudes ($p=0.619$). The results allow us to conclude that attitudes significantly influence sexual practices, while knowledge alone does not ensure preventive behaviors.

KEYWORDS (MeSH): Adolescent Pregnancy, Sexual Behavior, Sex Education, Knowledge, Attitude, practices.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Problema de investigación

El embarazo en la adolescencia sigue constituyendo una problemática de gran relevancia para la salud pública, tanto a nivel nacional como internacional, debido a las repercusiones sociales y emocionales que conlleva para los jóvenes, quienes con frecuencia experimentan sentimientos de aislamiento y desamparo.¹

La adolescencia, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), abarca desde los 10 hasta los 19 años. Este intervalo se divide en dos etapas claramente diferenciadas: la adolescencia temprana y la adolescencia tardía. Este proceso se caracteriza por la manifestación de diversos cambios a nivel físico, psicológico y sexual, que varían según las distintas etapas de desarrollo. Según estimaciones actuales, aproximadamente el 50 % de los embarazos en este grupo etario son no deseados. Este fenómeno conlleva diversas complicaciones, entre las cuales se incluyen el riesgo de infecciones, endometritis y eclampsia.²

A nivel mundial se observa un incremento notable en la frecuencia de conductas sexuales de riesgo entre la población adolescente. Asimismo, es importante considerar que durante esta etapa los jóvenes atraviesan un proceso acelerado de desarrollo social, emocional y cognitivo, caracterizado por cambios significativos tanto a nivel biológico como psicológico. Como consecuencia de esta compleja dinámica evolutiva, la toma de

decisiones se ve frecuentemente afectada, generando dificultades para evaluar adecuadamente los riesgos y consecuencias de sus acciones.³

Se estima que, a nivel mundial, aproximadamente 140 millones de adolescentes son madres. Este fenómeno constituye una problemática de carácter global, ya que conlleva una serie de complicaciones de salud que impactan tanto a las jóvenes madres como a sus recién nacidos.

Una de las regiones con las tasas de embarazo adolescente más altas a nivel mundial es América Latina y el Caribe. La reducción en la fecundidad adolescente ha sido más lenta y desigual que en la fecundidad general.^{4,5}

Las tasas de embarazo adolescente en ALC son motivo de preocupación. En 2022, hubo 52 nacimientos por cada 1000 niñas de entre 15 y 19 años a nivel regional, superando el promedio mundial de 39, las proyecciones y tendencias para 2026 sugieren que la región mantiene su posición como la segunda con mayor tasa de fecundidad adolescente a nivel global.⁵ Un informe reciente del UNFPA (marzo de 2025, con datos que reflejan la situación actual) estima que el embarazo adolescente y la maternidad temprana les cuestan a 15 países de ALC alrededor de 15.300 millones de dólares anuales, lo que profundiza la desigualdad en la región.⁶ El costo subraya el impacto en la salud, desarrollo educativo, económico y social de las adolescentes.

Se calcula que cerca del 15% de las adolescentes peruanas han alcanzado la etapa de la maternidad. Este fenómeno está intrínsecamente vinculado con el comienzo precoz de la actividad sexual, lo que representa un peligro considerable para la salud sexual y reproductiva. Además, la insuficiente accesibilidad de datos pertinentes, la utilización

inapropiada de métodos anticonceptivos y la existencia de infecciones de transmisión sexual son factores que contribuyen significativamente a esta problemática.³

Pese a la implementación de diversas estrategias de promoción y prevención en las instituciones sanitarias, las entidades educativas y la sociedad en su totalidad con el objetivo de disminuirla la incidencia del embarazo adolescente, en ciertos distritos del país —en particular en zonas urbanas periféricas— se mantiene índices elevados de gestación en adolescentes. En vista de que el embarazo adolescente persiste como un desafío de salud pública en dichas comunidades, es esencial identificar los múltiples factores familiares, personales y sociales que se vinculan a esta circunstancia.⁷ En ese contexto, resulta necesario analizar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa en Junín, 2026.

1.2 Formulación del problema

1.2.1. Problema General

¿De qué manera se relacionan los conocimientos, las actitudes y las prácticas vinculadas a la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de nivel secundario de una institución educativa de Junín en el año 2026?

1.2.2. Problemas Especifico

- ¿Cómo se asocia el nivel de conocimientos con las actitudes frente a la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de secundaria de una institución educativa?
- ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimientos y las prácticas sexuales en relación con la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de nivel secundario?
- ¿Cómo se vinculan las actitudes con las prácticas sexuales en el contexto de la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de secundaria?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo General

Determinar la relación existente entre los conocimientos, las actitudes y las prácticas relacionadas con la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa de Junín, durante el año 2026.

1.3.2. Objetivos especifico

- Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de secundaria.
- Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas sexuales sobre la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de secundaria.
- Determinar la relación entre el nivel de actitudes y las prácticas sexuales sobre la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de secundaria.

1.4. Justificación de la investigación

El embarazo durante la adolescencia constituye un problema relevante de salud pública debido a sus implicancias sociales, económicas y sanitarias en la población juvenil. En este contexto, la presente investigación tiene como propósito analizar los conocimientos, las actitudes y las prácticas relacionados con la prevención del embarazo adolescente, con el fin de identificar determinantes que influyen en el comportamiento sexual de los estudiantes.

Desde el ámbito social, este estudio aporta información que favorece la toma de decisiones informadas en los adolescentes respecto a su salud sexual y reproductiva, favoreciendo su bienestar y desarrollo. Asimismo, en el aspecto económico, se considera importante disminuir los costos asociados al embarazo y la maternidad temprana, ya que estos afectan tanto a las familias como al sector salud.

Desde el enfoque de la salud, el estudio brinda información útil para reducir los riesgos del embarazo adolescente, como complicaciones maternas y neonatales asimismo problemas de salud mental, fortaleciendo a su vez los programas de educación sexual integral.

1.4.1. Justificación teórica

Bajo un enfoque teórico, el estudio contribuye al fortalecimiento del conocimiento científico sobre la asociación entre los conocimientos, las actitudes y las prácticas vinculadas a la prevención del embarazo adolescente.⁸ El estudio se sustenta en el modelo de conocimientos, actitudes y prácticas (KAP), el cual plantea que el conocimiento influye en la formación de actitudes y estas, a su vez, en la conducta.

De igual manera, se considera que las actitudes son predisposiciones aprendidas que influyen en las respuestas de los individuos frente a determinadas situaciones, lo cual resulta fundamental para comprender el comportamiento sexual en la adolescencia.

El embarazo adolescente y el inicio precoz de relaciones sexuales sin protección constituyen fenómenos multifactoriales que pueden generar consecuencias como embarazos no planificados e infecciones de transmisión sexual, afectando la salud del adolescente y del recién nacido. En ese contexto, la investigación aporta evidencia que permite comprender cómo se adquiere, procesa y manifiesta la información en la conducta de los adolescentes, fortaleciendo el marco conceptual de la educación sexual integral.⁹

1.4.2. Justificación metodológica

Desde un enfoque metodológico, la investigación es de carácter aplicado, bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, nivel descriptivo correlacional y de corte transversal. Este enfoque permite analizar la relación entre variables sin manipularlas, observando los fenómenos en su contexto natural.

La recolección de datos se realiza mediante un cuestionario estructurado, lo cual permite obtener información sistemática sobre los conocimientos, actitudes y prácticas en los estudiantes. De igual manera la aplicación de técnicas estadísticas, como la prueba de Chi-cuadrado, posibilita la contrastación de hipótesis y el análisis de la asociación entre variables.

La utilización del software estadístico SPSS permite obtener resultados precisos y consistentes en el análisis de los datos, fortaleciendo el rigor científico de la investigación..

1.4.3. Justificación práctica

En el plano práctico, el estudio adquiere relevancia al permitir identificar las limitaciones en el conocimiento, actitudes y prácticas de los estudiantes en relación con la prevención del embarazo adolescente. Esta información es fundamental para el diseño e implementación de estrategias de intervención más efectivas.

Los resultados obtenidos podrán servir como base para que las instituciones educativas, servicios de salud y autoridades locales para fortalecer los programas de educación sexual integral, promoviendo conductas responsables en los adolescentes.

Asimismo, el estudio contribuye a optimizar la calidad de vida de los adolescentes, al favorecer la adopción de prácticas sexuales seguras y la prevención de embarazos no planificados, lo cual impacta positivamente en su desarrollo personal, educativo y social.

1.5. Limitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El desarrollo del estudio se llevó a cabo durante el año 2026.

1.5.2. Espacial

El estudio se llevó a cabo en la Institución Educativa José Gálvez, ubicada en el distrito de Río Negro, dentro de la provincia de Satipo, en la región Junín.

1.5.3. Población o unidad de análisis

La población de estudio estuvo constituida por alumnos que cursaban del tercer al quinto año de educación secundaria.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Antecedentes nacionales

Pablo, (2022). El estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos sobre la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de la Institución Educativa de Las Mercedes, Huánuco. La metodología fue un estudio descriptivo, transversal; aplicando una encuesta estructurada, el instrumento fue validado mediante juicio de expertos, obteniendo además un coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach de 0.78. La aplicación se realizó en una muestra de 120 estudiantes de quinto año de educación secundaria. Se observó que el 69% de los participantes presentaba un nivel básico de conocimientos sobre prevención, mientras que el 56% manifestó actitudes favorables hacia la educación sexual integral. En función de estos hallazgos, se concluye que, si bien el nivel de conocimiento resulta aceptable, aún existen deficiencias en la implementación de programas educativos orientados a esta temática.¹⁰

Torres, (2021). Realizó la siguiente investigación con el objetivo de “evaluar las actitudes y conocimientos en estudiantes sobre métodos de prevención del embarazo precoz”. Se aplicó una encuesta a 200 estudiantes de instituciones públicas para un estudio descriptivo correlacional. La encuesta tuvo una validez y confiabilidad de 0.85 según el Alfa de Cronbach. Los resultados determinaron que el 48% de los estudiantes logró reconocer los métodos anticonceptivos modernos; sin embargo, su utilización adecuada fue limitada. Asimismo, se evidenciaron diferencias en las actitudes frente a la abstinencia y el uso de métodos de barrera, las cuales estuvieron influenciadas por factores socioculturales. A partir de estos hallazgos, se concluye la necesidad de fortalecer la integración de programas educativos que incorporen enfoques de

género y consideren el contexto cultural local.¹¹

Valdez, (2020). Desarrolló un estudio orientado a analizar las prácticas preventivas relacionadas con el embarazo en adolescentes. La investigación correspondió a un diseño descriptivo simple, en el cual se utilizó un cuestionario validado mediante juicio de expertos y con un coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach de 0.81. Dicho instrumento fue aplicado a 150 estudiantes de cuarto y quinto año de educación secundaria. Los hallazgos evidenciaron que únicamente el 38% de los participantes empleaba métodos preventivos de manera constante, mientras que el 64% no contaba con información precisa acerca de la duración del ciclo menstrual. En base a estos resultados, se concluye que existe una necesidad urgente de fortalecer la educación sexual en el ámbito escolar.¹²

Rodríguez, (2022.) Llevó a cabo un estudio con el propósito de analizar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de zonas rurales. La investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo y diseño descriptivo. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario con una confiabilidad de Alfa de Cronbach de 0.76, el cual fue aplicado a 80 adolescentes. Los resultados mostraron que los participantes presentaban un nivel intermedio de conocimiento (52%) respecto a los métodos de barrera, evidenciándose además limitaciones en la comprensión de la anticoncepción hormonal. A partir de estos hallazgos, se plantea la necesidad de que las intervenciones educativas aborden la desinformación existente en contextos rurales.¹³

Pérez, (2021). Realizó un estudio orientado a evaluar la efectividad de estrategias educativas aplicadas en el entorno escolar para la prevención del embarazo en adolescentes. La investigación se desarrolló bajo un diseño cuasi experimental de tipo intervención, utilizando un cuestionario previamente validado por especialistas y con un coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach de 0.79. El instrumento fue administrado a una muestra de 250 estudiantes pertenecientes al tercer, cuarto y quinto grado de secundaria. Se identificó que evidenciaron un aumento del 35% en el nivel de conocimientos después de la intervención, considerando que inicialmente este se encontraba en niveles bajos. En base a estos hallazgos, se determina que las estrategias educativas implementadas resultan efectivas; sin embargo, es necesario mantener su aplicación de manera continua para lograr cambios sostenidos en las actitudes.¹⁴

Antecedentes Internacionales

Smith y Nguyen (2021). El estudio tuvo como finalidad evaluar los conocimientos y las actitudes de adolescentes provenientes de zonas rurales en relación con el uso de métodos anticonceptivos. Para ello, se empleó un diseño descriptivo de tipo transversal, aplicándose un cuestionario previamente validado por especialistas. El instrumento mostró una adecuada confiabilidad, con valores de Alfa de Cronbach de 0.83 en la dimensión actitudinal y 0.89 en conocimientos. La muestra estuvo conformada por 150 estudiantes con edades entre 14 y 18 años. Los resultados mostraron que menos de la mitad de los participantes poseía conocimientos básicos sobre anticoncepción moderna; sin embargo, una mayor proporción evidenció actitudes favorables hacia su uso. Asimismo, se identificó que factores socioculturales influyen en el acceso y la utilización de estos métodos. En ese sentido, se plantea la necesidad de fortalecer las intervenciones educativas, incorporando no solo información, sino también el contexto cultural en el que se desarrollan los adolescentes.¹⁵

Thompson y Brown, (2020). Llevaron a cabo un estudio orientado a evaluar las intervenciones de educación sexual integral orientadas a reducir la incidencia de embarazo en la población adolescente. La investigación se desarrolló bajo un diseño cuasi experimental, empleando mediciones antes y después de la intervención mediante cuestionarios estructurados que presentaron adecuados niveles de confiabilidad (superiores a 0.80). La muestra estuvo conformada por 200 estudiantes de nivel secundario, organizados en un grupo experimental y otro de control. Se identificó que los participantes expuestos a la intervención alcanzaron mayores niveles de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en comparación con el grupo no intervenido, además de mostrar una

actitud más favorable hacia la prevención. Según los datos obtenidos, se infiere que este tipo de programas educativos resulta efectivo; sin embargo, su impacto puede optimizarse mediante la adaptación a las características del contexto donde se implementan.¹⁶

Adebayo y Tunde, (2022). El estudio se orientó a examinar los conocimientos y las conductas relacionadas con la prevención del embarazo en adolescentes dentro del ámbito escolar. Se trabajó con un enfoque cuantitativo y un diseño descriptivo, aplicando un cuestionario autoadministrado junto con entrevistas grupales, ambos previamente validados por especialistas. El instrumento alcanzó un nivel adecuado de confiabilidad, con un Alfa de Cronbach de 0.82. La muestra estuvo constituida por 300 estudiantes con edades entre 13 y 18 años. Los resultados mostraron que, si bien el 72% de los participantes tenía conocimientos sobre métodos anticonceptivos, solo el 38% los utilizaba de manera frecuente. Además, se evidenció que las actitudes negativas frente a su uso estaban relacionadas con factores culturales. En base a estos hallazgos, se plantea la necesidad de intervenir sobre dichas barreras socioculturales para mejorar las prácticas preventivas en este poblacional.¹⁷

González y Cruz, (2021). El estudio tuvo como propósito evaluar los conocimientos y las barreras percibidas en relación con la prevención del embarazo en adolescentes. Se trabajó con un enfoque mixto de carácter exploratorio, utilizando un instrumento validado por especialistas, el cual evidenció una adecuada consistencia interna con un Alfa de Cronbach de 0.85. La muestra estuvo integrada por 250 estudiantes de nivel secundario. Los resultados indicaron que,

aunque el 50% de los participantes contaba con información sobre métodos anticonceptivos modernos, su uso era limitado debido a factores sociales y familiares. En este contexto, se plantea la importancia de involucrar a la familia en los programas educativos, con el objetivo de reducir las barreras socioculturales que dificultan la adopción de conductas preventivas.¹⁸

Ribeiro y Costa, (2023). El estudio analizó la relación entre la educación sexual y la ocurrencia de gestaciones en la población adolescente. Para ello, se utilizó un diseño descriptivo de tipo longitudinal, aplicándose un cuestionario previamente validado por especialistas, el cual presentó un nivel adecuado de confiabilidad (Alfa de Cronbach = 0.90). La muestra estuvo conformada por 500 estudiantes de distintos grados de educación secundaria. Los resultados mostraron que las instituciones educativas que mantenían de manera continua estrategias de educación sexual registraban una reducción del 40% en los casos de embarazo adolescente, en comparación con aquellas que no implementaban este tipo de intervenciones. En base a estos resultados, se considera que la aplicación sostenida de programas de educación sexual cumple un rol importante en la prevención del embarazo en esta población.¹⁹

2.2. Bases Teóricas

Conocimiento

De acuerdo con Mario Bunge, el conocimiento se concibe como un conjunto estructurado de ideas y afirmaciones susceptibles de ser interpretadas y sistematizadas racionalmente. Asimismo, diferencia el conocimiento común, basado principalmente en la experiencia cotidiana, del conocimiento científico, el cual se caracteriza por ser analítico, racional, sistemático y comprobable a través de la experiencia.²⁰

Por otra parte, la investigación de Villasana et al.²¹ señala que las bases teóricas del conocimiento se sustentan en diversas corrientes filosóficas. En este sentido, el racionalismo plantea que el conocimiento debe apoyarse en hechos verificables y en la formulación de principios generales. Dentro de esta corriente, Platón destacó la búsqueda del saber a partir de ideas, mientras que Descartes introdujo la duda metódica como mecanismo para la construcción de nuevos conocimientos. De igual manera, Popper sostiene que el conocimiento científico se desarrolla mediante procesos de contrastación y refutación, lo que permite su constante revisión y avance.²¹

Teoría empirista:

La corriente empirista plantea que el conocimiento se origina principalmente a partir de la experiencia, considerando que la interacción del ser humano con su entorno es la base para la adquisición del saber. En este sentido, la curiosidad frente a lo desconocido impulsa a las personas a explorar, interpretar y construir conocimiento. Bacon señalaba que el conocimiento tiene su punto de partida en la experiencia y no en ideas

preconcebidas, afirmando que la comprensión del mundo se desarrolla a partir de la observación y la posterior investigación sistemática.

Teoría fenomenológica:

Desde el enfoque fenomenológico, se plantea que el conocimiento no se limita únicamente a la experiencia directa, sino que también se ve influenciado por los elementos y fenómenos que forman parte de la realidad percibida. Estos componentes contribuyen a la construcción del conocimiento mediante procesos de interpretación y medición de los fenómenos observados.

Teoría hermenéutica:

Por su parte, la teoría hermenéutica establece que el conocimiento debe orientarse hacia la objetividad y la universalidad, evitando la influencia de ideologías o condicionamientos culturales. De igual manera, plantea que el conocimiento debe aplicarse de manera ética, transparente y con un enfoque orientado al beneficio colectivo.²¹

Actitud

Bajo este enfoque, existen una variedad de definiciones en torno al concepto de actitud, así algunos autores como Álava (2004) (citado en Avendaño 1987) las define como “predisposiciones aprendidas que ejercen una influencia y que consisten en la respuesta hacia determinados objetos, personas o grupos.”²² Las actitudes constituyen un elemento fundamental en el desarrollo de las personas, ya que se originan a partir de la interacción social con su entorno y, por ello, pueden cambiar a lo largo del tiempo.

Gómez y Canto (1997) (citado en Avendaño 1987), las definen como una "predisposición previa, preparatoria de las respuestas conductuales ante estímulos psicosociales, no siendo todavía un comportamiento actual. Estos autores señalan que las actitudes son experiencias subjetivas, hacen referencia a un objeto, son comunicables y se pueden expresar mediante el lenguaje."²² Allport (1935) (citado en Avendaño 1987), define la actitud como: "Un estado mental y neurofisiológico de disponibilidad, organizado por la experiencia, que ejerce una influencia directiva sobre las reacciones del individuo hacia todos los objetos o todas las situaciones que se relacionan con ella. Generalizadamente se suele aceptar que la actitud constituye una predisposición organizada para pensar, sentir, percibir y comportarse ante un objeto".²³

Las actitudes comprenden dimensiones vinculadas a las ideas, convicciones, emociones y disposiciones frente a un objeto específico, las cuales no son de origen innato, sino que se construyen progresivamente a partir de la experiencia. Además, inciden directamente en la manera en que los individuos manifiestan su comportamiento.²⁴ Finalmente, León Rubio (1998) (citado en Red nacional de educación salud sexual y educación para jóvenes 2010), señala a las actitudes como: "predisposiciones a responder a alguna clase de estímulos con cierta clase de respuesta".²⁵ Estas respuestas podrían ser:

Las actitudes pueden entenderse como formas aprendidas de reaccionar frente a distintos estímulos, manifestándose a través de diversas dimensiones. Estas se agrupan en componentes afectivos, relacionados con emociones y valoraciones; cognitivos, vinculados a creencias e ideas; y conductuales, asociados a la intención o ejecución de acciones.²⁵

En la adolescencia, la forma en que se perciben aspectos como la sexualidad, el empleo de métodos anticonceptivos y la prevención de infecciones de transmisión sexual está influenciada por múltiples factores, entre ellos el contexto cultural, las creencias religiosas, la dinámica familiar y la etapa de desarrollo.

Se ha observado que el nivel educativo, tanto del adolescente como de su entorno familiar, influye en los patrones de comportamiento, favoreciendo una mayor integración entre lo afectivo y lo sexual, así como una participación más equitativa en las decisiones dentro de la pareja. Además, a medida que aumenta el nivel educativo, se tiende a postergar el inicio de ciertas conductas sexuales.

En este sentido, una actitud considerada saludable se asocia con una vivencia consciente y responsable de la sexualidad. La adopción de comportamientos adecuados depende de la valoración personal de dichas conductas y de la influencia del entorno social. Por ello, los adolescentes pueden desarrollar actitudes positivas o negativas frente a sus relaciones sexuales según las normas, expectativas y presiones del contexto en el que se desenvuelven.²⁵

Prácticas

Las prácticas hacen referencia a las acciones que los individuos realizan a partir de los conocimientos adquiridos, implicando su aplicación en situaciones concretas, ya sea de

manera autónoma o bajo orientación. ²⁶

En el ámbito de la salud sexual adolescente, se ha identificado que una proporción importante de embarazos ocurre en los primeros meses posteriores tras el inicio de las relaciones sexuales, presentándose aproximadamente cerca del 20% en el primer mes. Asimismo, menos del 30% de las adolescentes refiere haber utilizado algún método anticonceptivo en este periodo.

Diversos factores explican esta situación, entre ellos la falta de planificación del acto sexual, el desconocimiento de los métodos anticonceptivos, el temor a la crítica social y la preocupación de que los padres conozcan su actividad sexual. Estas condiciones incrementan la probabilidad de embarazo en esta etapa.

Por otro lado, el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes es menor en comparación con mujeres de mayor edad, predominando prácticas como la interrupción del coito, el método del ritmo (frecuentemente aplicado de forma inadecuada) y el uso de anticonceptivos orales.

Asimismo, la evidencia indica además que existe una recurrencia significativa del embarazo en adolescentes, ya que cerca del 30% vuelve a gestar durante el año siguiente al parto, y entre el 25% y 50% en el segundo año.

Entre los factores asociados a esta recurrencia se encuentran el inicio temprano de la maternidad (antes de los 16 años), la relación con parejas de mayor edad, la deserción

escolar, el bajo rendimiento académico, la falta de atención prenatal adecuada y la ausencia de orientación en planificación familiar después del primer embarazo.

En este escenario, resulta necesario evaluar las prácticas de los adolescentes con el objetivo de diseñar estrategias orientadas a la prevención del embarazo adolescente.²⁷

Ante esta problemática de relevancia en salud pública, se han desarrollado diversas acciones de intervención a nivel nacional desde el ámbito educativo, orientadas a la población adolescente. Sin embargo, el incremento de los casos sugiere que dichas intervenciones no siempre se aplican de manera efectiva o que persisten deficiencias en los conocimientos, actitudes y prácticas. Por ello, resulta necesario realizar investigaciones en contextos específicos, en ese sentido, se lleva a cabo el presente estudio efectuado en una institución escolar localizada en el distrito de Río Negro, en la región Junín, con el objetivo de examinar a los estudiantes adolescentes que forman parte de dicha entidad.

La adolescencia

La adolescencia se define como una fase del desarrollo humano que abarca el rango etario de 10 a 19 años, conforme a lo dispuesto por la Organización Mundial de la Salud (OMS).²⁸ Esta clasificación es respaldada por organismos internacionales como la Organización de las Naciones Unidas (ONU)²⁹ y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).²⁴

A nivel nacional, se reconoce como adolescentes a las personas con edades entre los 12 y 17 años²⁹, de acuerdo con lo señalado en el Código del Niño y Adolescente y en otros instrumentos internacionales adoptados por el Perú.³⁰

A partir de estas definiciones, se puede observar que no existe un único criterio para establecer los límites cronológicos de esta etapa, ya que estos dependen, en parte, de factores relacionados con el entorno sociocultural en el que se desarrolla el individuo.

En la actualidad, distintas entidades académicas de alcance internacional, como el grupo de expertos de *The Lancet* enfocado en la salud y el bienestar de los adolescentes, han sugerido extender el límite de esta etapa hasta los 24 años.³¹ Esta propuesta se fundamenta en las transformaciones observadas en los procesos de desarrollo actuales, los cuales se ven influenciados por factores culturales propios del entorno en el que se desenvuelven los adolescentes.

Etapas de la adolescencia

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia puede dividirse en dos etapas: una fase temprana que abarca entre los 12 y 14 años, una etapa tardía que se extiende que comprende el rango entre los 15 y 19 años. Por otro lado, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) plantea una categorización más específica, incorporando tres etapas: adolescencia temprana (10 a 13 años), adolescencia media (14 a 16 años) y adolescencia tardía (17 a 19 años).

En el ámbito peruano, la etapa de la adolescencia se clasifica en dos rangos de edad: el primero comprende de 12 a 14 años mientras que el segundo comprende de 15 a 17 años, conforme a lo establecido en la normativa técnica de salud para la atención integral. Bajo este enfoque, el adolescente es reconocido como un sujeto de derechos, tanto de carácter general como específico, los cuales se encuentran relacionados con su proceso de desarrollo.

Asimismo, se han incorporado diversos enfoques orientados a la atención integral del adolescente, destacando principalmente el enfoque de desarrollo positivo y la perspectiva de género, el curso de vida, la interculturalidad y la inclusión social, entre otros.

En síntesis, no existe una única forma de establecer las etapas del desarrollo adolescente, ya que estas pueden variar según los criterios adoptados, diversos autores, entre ellos Martínez D. et al., coinciden en indicar que tampoco hay consenso absoluto en su definición, dado que esta etapa no se presenta de manera uniforme, sino que depende de características individuales y del contexto social en el que se desarrolla el adolescente.³²

En consecuencia, cuando el medio no brinda las condiciones necesarias para potenciar competencias y capacidades, el adolescente puede encontrarse en una situación de vulnerabilidad que afecte su bienestar presente y futuro. Por ello, esta etapa es considerada una de las más complejas dentro del ciclo vital, tanto desde el punto de vista emocional como del desarrollo integral.³³

Embarazo adolescente

El embarazo en adolescentes se conceptualiza como la gestación que se produce en una mujer menor de edad, es decir, dentro del periodo correspondiente a la adolescencia.⁸

Causas

Los factores asociados al embarazo en adolescentes suelen estar relacionados con condiciones personales, familiares y sociales que inciden en el proceso de toma de decisiones. Estas circunstancias pueden generar consecuencias desfavorables que afectan el desarrollo integral del adolescente.³⁴

Entre los principales factores se encuentran:

- Condiciones y dinámica del entorno familiar.
- Nivel de ingresos económicos del núcleo familiar.
- Nivel educativo alcanzado.
- Condiciones de vulnerabilidad económica en el hogar.
- Deficiente acceso a programas de educación sexual integral.

- Limitaciones en la protección del ejercicio de sus derechos.
- Manifestación de violencia de tipo físico, emocional o sexual.
- Prácticas como el matrimonio a edad temprana o forzado.

Consecuencias:

El embarazo en la etapa adolescente representa un riesgo significativo para la salud de la gestante, ya que muchas veces no cuenta con la preparación física ni emocional necesaria para asumir la maternidad. Esta situación puede generar diversas complicaciones que afectan tanto a la madre como al recién nacido.³⁵

Entre las principales consecuencias se encuentran:

- Alteraciones nutricionales, como la anemia, que afectan el adecuado desarrollo del feto
- Incremento en la probabilidad de abortos, tanto espontáneos como inducidos
- Mayor riesgo de probabilidad de parto antes de término y nacimiento de neonatos con bajo peso al nacer, asociado a un desarrollo intrauterino inadecuado
- Presencia de problemas en el recién nacido, incluyendo alteraciones en su desarrollo físico y psicológico, como malformaciones congénitas

En el ámbito emocional, educativo y social, la adolescente puede experimentar:

- Temor al rechazo social, lo que puede generar aislamiento
- Dificultad para asumir responsabilidades propias de la maternidad a una edad temprana

- Deserción escolar, debido a las nuevas responsabilidades y limitaciones que implica la maternidad, afectando su continuidad educativa
- Conflictos familiares, donde en muchos casos no se brinda el apoyo necesario
- Abandono o desvinculación por parte de la pareja o del entorno cercano, lo que limita sus oportunidades de desarrollo personal³⁵.

Prevención del embarazo en la población adolescente

El Ministerio de Salud (MINSA), mediante su estrategia multisectorial orientada a la reducción del embarazo en adolescentes, establece diversas estrategias dirigidas a reducir esta problemática.³⁶ Entre las principales acciones se destacan:

- Promoción de una educación sexual y reproductiva integral, libre de prejuicios, que permita a los adolescentes adquirir conocimientos, así como desarrollar actitudes y valores orientados al cuidado de su salud sexual.
- Garantía de acceso a servicios de planificación familiar, eliminando las barreras que limitan el acceso oportuno a servicios e insumos de salud sexual y reproductiva.

Asimismo, se plantea la implementación de intervenciones multisectoriales que involucren a la familia, las instituciones educativas y la comunidad, con el objetivo de abordar los factores sociales y fortalecer la articulación entre los diferentes sectores del Estado.

De acuerdo con lineamientos internacionales, se proponen además otras acciones para enfrentar esta problemática:³⁷

- Estudio de los efectos socioeconómicos asociados al embarazo en adolescentes.
- Diseño de planes operativos articulados en coordinación con el MINSA.

- Implementación de campañas informativas mediante medios de comunicación como radio, televisión y plataformas digitales, tanto a nivel nacional como regional.
- Difusión de directivas sanitarias relacionadas con la atención en salud sexual y reproductiva.
- Sensibilización de autoridades y funcionarios públicos, incorporando el enfoque de género en las estrategias de prevención.

En este contexto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) respalda estas medidas y enfatiza la importancia de prevenir el embarazo precoz mediante acciones como postergar el matrimonio hasta alcanzar la edad adulta legal y promover el empleo de métodos. Asimismo, recomienda que los estados fortalezcan los servicios de salud dirigidos a adolescentes, garantizando el acceso a información, orientación y métodos de planificación familiar de manera gratuita, promoviendo además el uso adecuado de métodos anticonceptivos (MAC).³⁸

Factores de riesgo al embarazo adolescente

Entre los factores individuales asociados al embarazo adolescente se identifican diversas características personales que influyen en la toma de decisiones:

- Inestabilidad emocional, que limita la capacidad del adolescente para tomar decisiones adecuadas durante esta etapa.
- Baja autoestima, lo que puede generar dificultades en la aceptación personal y la percepción de ser valorado por los demás.
- Inicio temprano de la pubertad, lo cual puede adelantar el desarrollo físico y emocional,

incluyendo aspectos relacionados con la sexualidad.

- Falta de proyección hacia el futuro, evidenciada en la ausencia de metas claras, lo que puede llevar a priorizar la formación de una familia a temprana edad.
- Búsqueda de afecto fuera del entorno familiar, lo cual puede influir en conductas de riesgo³⁹.

Factores de riesgo socioeconómicos

Dentro de los factores socioeconómicos, se consideran:

- Condiciones económicas desfavorables en el hogar, que pueden propiciar situaciones en las que el entorno familiar permita o favorezca relaciones con personas de mayor edad.
- Influencia del grupo social, cuya presión puede incidir en el inicio temprano de la actividad sexual⁴⁰.

Factores de riesgo familiares para el embarazo adolescente

En el ámbito familiar, se identifican factores que incrementan la probabilidad de embarazo en adolescentes:

- Ausencia de los padres, lo cual puede afectar la supervisión y orientación en la conducta del adolescente.
- Antecedentes de embarazo adolescente en la familia, que pueden normalizar esta situación como un patrón de comportamiento.

- Deficiente comunicación familiar, caracterizada por la falta de confianza, comprensión y diálogo entre padres e hijos.⁴¹

Marco normativo: MINEDU y deserción escolar

El Ministerio de Educación (MINEDU), a través de la Ley N.º 29600 sobre la reinserción escolar por embarazo, establece disposiciones orientadas a garantizar la continuidad educativa de las adolescentes embarazadas o madres.⁴²

En el artículo 1, se señala la necesidad de adaptar los servicios educativos a las características y necesidades de la población estudiantil, brindando especial atención a adolescentes gestantes o que trabajan. De igual manera, se promueve el acceso a programas de becas y apoyos económicos que faciliten la permanencia en el sistema educativo.

Por otro lado, el artículo 2 establece que las instituciones educativas tienen prohibido limitar, rechazar o dificultar el ingreso al sistema educativo de estudiantes embarazadas o madres, debiendo garantizar condiciones libres de discriminación y promoviendo su continuidad en el proceso educativo.⁴²

2.3. Formulación de Hipótesis

2.3.1. Hipótesis General

H₀: “No se evidencia relación significativa entre los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa en Junín, 2026”.

H₁: Existe una asociación estadísticamente significativa entre los conocimientos, las actitudes y las prácticas vinculadas a la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de nivel secundario de una institución educativa de Junín, 2026.

2.3.2. Hipótesis Específicas

Hipótesis específica 1

H₀₁: No existe asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes frente a la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de secundaria.

H₁₁: Existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes relacionadas con la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de nivel secundario.

Hipótesis específica 2

H₀₂: No se evidencia relación significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas sexuales sobre la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de secundaria.

H₁₂: Se evidencia relación significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas sexuales sobre la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de secundaria.

Hipótesis específica 3

H₀₃: No se evidencia relación significativa entre el nivel de actitudes y las prácticas sexuales sobre la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de secundaria.

H₁₃: Se evidencia relación significativa entre el nivel de actitudes y las prácticas sexuales sobre la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de secundaria.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Se basa en el método hipotético-deductivo con un enfoque científico que parte de la formulación de hipótesis basadas en observaciones teóricas o empíricas, y que serán contrastadas con la realidad mediante la recolección y análisis de datos, permitiendo aceptar o rechazar las hipótesis planteadas.

En esta investigación, dicho método se aplica al examinar la relación entre las variables de conocimiento, actitudes y prácticas en estudiantes de nivel secundario en relación con la prevención del embarazo en la etapa adolescente, partiendo de hipótesis que luego serán validadas estadísticamente a través del análisis de los datos recolectados mediante el instrumento.

“El método de la ciencia no es el método inductivo, sino el método hipotético-deductivo:

Consiste en proponer hipótesis y someterlas a pruebas rigurosas, con el objetivo de refutarlas.”

Karl Popper, La lógica de la investigación científica (1934).⁴³

3.2. Enfoque de la investigación

Esta investigación se realizó bajo un enfoque cuantitativo, orientado a la medición objetiva y numérica de las variables evaluadas: nivel de conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la prevención del embarazo en adolescentes. Este enfoque permite recoger y analizar datos mediante instrumentos estandarizados (encuestas estructuradas), aplicados a una muestra representativa, con el fin de comprobar las hipótesis planteadas y establecer relaciones estadísticas entre las variables.

Según Hernández, Fernández y Baptista:

“El enfoque cuantitativo utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin de establecer patrones de comportamiento y probar teorías.”⁴⁴

3.3. Tipo de investigación

La investigación se clasifica como de tipo aplicada, debido a que busca analizar y comprender la interacción entre los niveles de conocimiento, las actitudes y las prácticas vinculadas a la prevención del embarazo en adolescentes que cursan educación secundaria. Asimismo, tiene como finalidad aportar información relevante que contribuya a la toma de decisiones y al diseño de intervenciones en el ámbito de la salud sexual.

Este tipo de investigación busca aportar a la solución de problemas específicos en la población, mediante la identificación de factores que influyen en las conductas de los adolescentes.

De acuerdo con Hernández, Fernández y Baptista, “la investigación aplicada se caracteriza por utilizar el conocimiento existente con la finalidad de resolver situaciones concretas en contextos reales”.⁴⁴

3.4. Diseño de la investigación

La investigación adopta un diseño no experimental, de corte transversal y de nivel correlacional. El estudio presenta un diseño no experimental, sustentado en las siguientes características:

- El estudio es de tipo no experimental, ya que no existe manipulación de las variables, las

cuales se observan en su contexto real.

- De igual manera, es de corte transversal, porque los datos se obtienen en un único periodo de tiempo
- Corresponde a un estudio de tipo correlacional, ya que se orienta a examinar la relación entre dos o más variables, tales como conocimientos, actitudes y prácticas vinculadas a la prevención del embarazo adolescentes, sin establecer vínculos de causa-efecto, sino únicamente asociaciones entre ellas.⁴⁴

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La población de estudio estuvo conformada por la totalidad de estudiantes del nivel secundario de la institución educativa “José Gálvez” durante el año 2026, alcanzando un total de 260 alumnos según los registros académicos.

Muestra

La muestra final seleccionada para el estudio fue de 196 sujetos.
La fórmula es:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{e^2 \cdot (N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

- n: Tamaño de la muestra que necesitas calcular.

- N: Tamaño de la población total.
- Z: El valor Z (o nivel de confianza), que corresponde a un nivel de confianza deseado.

Los valores más comunes son:

- o 1.645 para un 90% de confianza
- o 1.96 para un 95% de confianza
- o 2.576 para un 99% de confianza
- p: Proporción esperada del evento o característica en la población
- q: Es $1-p$ (la proporción de la población que no posee la característica).
- e: Margen de error permitido (o precisión), expresado como una proporción (por ejemplo, 0.05 para un 5% de error).

Muestreo:

El presente estudio utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, dado que los participantes fueron elegidos en función de su fácil acceso y disponibilidad en la institución educativa.

Este tipo de muestreo se emplea cuando no es posible seleccionar aleatoriamente a los sujetos de estudio, permitiendo la recolección de información de manera práctica y oportuna en contextos reales.

Según Hernández, Fernández y Baptista, “el muestreo no probabilístico por conveniencia consiste en seleccionar a los individuos que están disponibles en el momento de la recolección de datos, sin garantizar que todos los elementos de la población tengan la misma probabilidad de ser incluidos”.⁴⁴

En consecuencia, los resultados del estudio no pueden generalizarse a toda la población, pero permiten obtener una aproximación válida del fenómeno estudiado.

Criterios de inclusión

- Estudiantes adolescentes que cursen entre tercero y quinto grado de educación secundaria, debidamente matriculados en el año 2026.
- Participantes que acepten formar parte del estudio de manera voluntaria.
- Adolescentes que cuentan con el consentimiento informado otorgado por sus padres o representantes legales.

Criterios de exclusión

- Estudiantes menores de 13 años.
- Adolescentes que decidan no participar en el estudio.
- Estudiantes con edades superiores a 18 años.
- Participantes que no dispongan del consentimiento informado debidamente firmado por sus padres o tutores.

3.6. Variables y Operacionalización

Las variables consideradas en el presente estudio son:

- Conocimiento
- Actitud
- Prácticas

Definición conceptual

- Conocimiento: Se entiende como el conjunto de saberes y comprensión que una persona adquiere a partir de sus experiencias y procesos educativos.
- Actitud: Se entiende como la predisposición o disposición mental y emocional de una persona frente a un objeto, situación o comportamiento.
- Prácticas: Corresponden a las conductas o acciones que realizan las personas o grupos en determinados contextos.

Definición operacional

Conocimiento: El nivel de conocimiento sobre el embarazo en la adolescencia puede evaluarse mediante instrumentos como cuestionarios o encuestas, los cuales permiten analizar el grado de comprensión de los adolescentes en aspectos como:

- Métodos anticonceptivos (clasificación, forma de uso y efectividad).
- Efectos del embarazo en la adolescencia (ámbito físico, emocional y social).
- Información asociada al ámbito de la salud sexual y reproductiva.
- Fuente de procedencia de la información sobre sexualidad y reproducción.

Actitud: Las actitudes frente al embarazo adolescente pueden medirse a través de escalas tipo Likert aplicadas en encuestas que analicen las creencias, percepciones y emociones de los adolescentes en relación con:

- Nivel de aceptación en relación con el uso de anticonceptivos.
- Percepciones sobre la maternidad en la etapa adolescente.
- El impacto de la presión social y la influencia del entorno.
- Percepciones acerca de la maternidad en la etapa adolescente.

Prácticas: Las prácticas pueden evaluarse mediante instrumentos de recolección de datos que consideren:

- Inicio de la vida sexual y frecuencia con que se presenta.
- Empleo de métodos anticonceptivos (frecuencia, tipo y regularidad).
- Acceso y utilización de servicios de salud en el ámbito sexual y reproductivo.

3.7. Técnica e instrumento de recolección de datos

3.7.1. Técnica

El procedimiento utilizado para la recolección de datos en la presente investigación fue la encuesta, por ser un procedimiento sistemático que permite obtener información directa de los participantes.

3.7.2. Descripción de Instrumento

El instrumento empleado específicamente para evaluar las variables de estudio: los conocimientos, las actitudes y las prácticas relacionadas con la prevención del embarazo en adolescentes de nivel secundario.

Este cuestionario fue aplicado de manera autoadministrado, permitiendo que cada participante responda de forma individual, anónima y voluntaria. El instrumento está compuesto por 31 preguntas cerradas distribuidas por dimensiones y variables, opciones múltiples para conocimientos, con escalas tipo Likert para las actitudes y preguntas categorizadas para prácticas. El instrumento fue adaptado de estudios previos y aplicado sin modificaciones.⁴⁵

3.7.3. Validación

El instrumento aplicado en este estudio corresponde a una adaptación de un cuestionario previamente utilizado en investigaciones similares en población adolescente en el Perú, el cual permite medir las variables de conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la prevención del embarazo en adolescentes.

Debido a que el instrumento fue utilizado sin modificaciones en su estructura original, el instrumento cuenta con validez de contenido mediante juicio de expertos en estudios previos, lo cual respalda su aplicabilidad en poblaciones similares.⁴⁵

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento fue evaluada mediante el coeficiente Alfa de Cronbach. La dimensión actitudes presentó un valor de $\alpha = 0.74$, indicando una consistencia interna aceptable. En la dimensión conocimientos, el coeficiente ($\alpha = 0.44$), equivalente al KR-20, no constituye un indicador principal de confiabilidad debido a la naturaleza dicotómica e independiente de los ítems. La dimensión práctica no fue evaluada mediante consistencia interna por su carácter descriptivo.⁴⁵

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Los datos fueron obtenidos directamente por la investigadora mediante la aplicación de un cuestionario estructurado dirigido a estudiantes adolescentes, considerando los objetivos del presente estudio.

El instrumento estuvo conformado por tres dimensiones: conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención del embarazo adolescente. La dimensión conocimientos incluyó preguntas de opción múltiple; la dimensión actitudes se evaluó mediante una escala tipo Likert; y la dimensión práctica estuvo conformada por preguntas de tipo dicotómico y categórico.

Tras la recolección de la información, los datos fueron organizados, codificados y guardados en una base de datos en Microsoft Excel. Luego, se procedió a su análisis utilizando el programa estadístico IBM SPSS Statistics versión 29.0.

Para el análisis descriptivo se utilizaron frecuencias absolutas y porcentuales, representadas mediante tablas y gráficos.

En el análisis inferencial se recurrió a la prueba de Chi-cuadrado (χ^2) para determinar la relación entre variables de tipo categórico.

Se fijó un nivel de significancia de $\alpha = 0.05$, interpretándose como resultado significativo cuando el valor de p fue menor a 0.05.

3.9. Aspectos éticos

La investigación se desarrolla respetando los principios éticos establecidos por el Código de Ética y Deontología del Colegio de Obstetras del Perú.⁴⁶ En este sentido, se garantiza la participación voluntaria de los estudiantes, así como el respeto a su privacidad y confidencialidad durante todo el proceso.⁴⁷

Asimismo, se cuenta con el consentimiento informado firmado por los padres o apoderados y el asentimiento de los adolescentes, asegurando que los participantes hayan sido informados adecuadamente sobre los objetivos del estudio y el uso de la información recolectada.

Se resguarda la información obtenida, la cual será utilizada exclusivamente con fines académicos, procurando siempre el bienestar de los participantes y evitando cualquier tipo de perjuicio.

De igual manera, la inclusión de los participantes se realiza de manera equitativa, sin ningún tipo de discriminación.

Finalmente, los datos recolectados son procesados y analizados con rigurosidad, garantizando la veracidad y confiabilidad de los resultados obtenidos.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Resultados Descriptivos

Tabla N°1: “Determinantes sociodemográficos de los adolescentes de la institución educativa en Rio Negro - Junín, 2026”.

		Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Femenino	103	52.6
	Masculino	93	47.4
	Total	196	100.0
		Frecuencia	Porcentaje
Edad	13	2	1.0
	14	28	14.3
	15	53	27.0
	16	76	38.8
	17	37	18.9
	Total	196	100.0
		Frecuencia	Porcentaje
Año Escolar	Tercero grado	62	31.6
	Cuarto grado	71	36.2
	Quinto grado	63	32.1
	Total	196	100.0

		Frecuencia	Porcentaje
Procedencia	Rio Negro	196	100.0

		Frecuencia	Porcentaje
Religión	Católico	66	33.7
	Ateo	8	4.1
	Mormón	3	1.5
	Evangélico	36	18.4
	Ninguno	59	30.1
	Cristiano	16	8.2
	Adventista	8	4.1
	Total	196	100.0

Fuente: Instrumentos de recolección de datos

Los datos obtenidos permiten observar que predominó el sexo femenino con 52.6% (n=103), mientras que el 47.4% (n=93) correspondió al sexo masculino. En relación con la edad, la mayor proporción de estudiantes se concentró entre los 15 y 16 años (65.8%). Respecto al grado de instrucción, la distribución fue homogénea entre tercero (31.6%), cuarto (36.2%) y quinto grado (32.1%). En cuanto a la religión, predominó la religión católica (33.7%), seguida de aquellos que no profesan ninguna religión (30.1%). Los resultados muestran una población equilibrada en términos de sexo y grado académico, con predominio de adolescentes en etapa media, lo cual resulta adecuado para el análisis de conductas relacionadas con la salud sexual y reproductiva.

Tabla 2. “Nivel de conocimientos sobre prevención del embarazo adolescente”

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	34	17.3%
Medio	106	54.1%
Alto	56	28.6%
Total	196	100%

Se evidencia que el 54.1% (n=106) presenta un nivel medio de conocimientos, seguido de un 28.6% (n=56) con nivel alto y un 17.3% (n=34) con nivel bajo.

Tabla 3. “Nivel de actitudes”

Nivel de actitud	Frecuencia	Porcentaje
Desfavorable	7	3.6%
Indiferente	97	49.5%
Favorable	92	46.9%
Total	196	100%

Los resultados muestran que la mayor proporción de estudiantes presenta un nivel de actitud indiferente (49.5%), seguido de un nivel favorable (46.9%), mientras que un porcentaje reducido presenta actitudes desfavorables (3.6%). Esto evidencia que, aunque una parte importante de los

adolescentes muestra disposición positiva hacia la prevención del embarazo, aún predomina una actitud neutral que podría limitar la adopción de conductas preventivas. Se evidencia un predominio de actitudes indiferentes, seguido de actitudes favorables, mientras que las actitudes desfavorables son mínimas.

Tabla 4. “Prácticas sexuales”

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Sí	59	30.1%
No	137	69.9%
Total	196	100%

Se encontró que el 30.1% (n=59) de los estudiantes ha iniciado relaciones sexuales, mientras que el 69.9% (n=137) no.

Relación entre variables sociodemográficas y conocimientos

Tabla 5. “Edad y nivel de conocimientos sobre prevención del embarazo adolescente”

Edad Vs Nivel de Conocimientos						
		Durante el periodo menstrual o regla.	Unos días antes de que baje la regla.	Alrededor del día 14 del ciclo menstrual.	Total	P
EDAD	13	0	0	2	2	0.014 a
	14	13	5	10	28	
	15	13	14	26	53	
	16	16	9	51	76	
	17	4	8	25	37	
Total		46	36	114	196	

Se identifica una asociación estadísticamente significativa entre la edad y el nivel de conocimiento ($p=0.014$), evidenciándose que a mayor edad los estudiantes presentan mayor nivel de conocimiento sobre la prevención del embarazo en adolescentes.

Un porcentaje considerable de adolescentes ha iniciado vida sexual, lo que evidencia la necesidad de fortalecer intervenciones educativas orientadas a la prevención del embarazo adolescente.

Tabla 6. “Sexo y conocimiento sobre prevención del embarazo adolescente”

Sexo vs Nivel de conocimientos						
		Durante el periodo menstrual o regla	Unos días antes de que baje la regla	Alrededor del día 14 del ciclo menstrual	Total	P
SEXO	Femenino	18	16	69	103	0.028a
	Masculino	28	20	45	93	
Total		46	36	114	196	

Se identifica relación estadísticamente significativa entre el sexo y el nivel de conocimiento ($p=0.028$). Se identifica que el sexo femenino presenta mayor nivel de conocimientos en comparación con el masculino, lo que podría estar asociado a una mayor sensibilización o acceso a información en temas de salud reproductiva.

Relación entre variables sociodemográficas y actitudes

Tabla 7. “Edad y nivel de actitudes frente a la sexualidad”

Edad vs Nivel de actitudes							
		Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Indeciso	Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo	Total
EDAD	13	2	0	0	0	0	2
	14	2	3	15	8	0	28
	15	4	9	16	19	5	53
	16	2	15	29	21	9	76
	17	3	8	16	6	4	37
Total		13	35	76	54	18	196

Fuente: Instrumentos de recolección de datos

P

Se identificó una relación estadísticamente significativa entre la edad y las actitudes frente a la sexualidad ($p < 0.001$).

Se determina que las actitudes varían en función de la edad, observándose cambios en la percepción de la sexualidad conforme los adolescentes avanzan en su desarrollo.

Tabla 8. “Relación entre sexo y nivel de actitudes”

Sexo vs nivel de actitudes							
		Comportamiento con la pareja del mismo sexo, cultura, religión, lengua y nivel social	Actividad sexual sin protección con la pareja desde el primer encuentro inesperado	Comportamiento íntimo con protección con la pareja desde el primer encuentro inesperado	Comportamiento íntimo entre pareja de distinto sexo con protección en el momento ideal.	Total	P
SEXO	Femenino	12	5	33	53	103	0.020 a
	Masculino	15	16	27	35	93	
Total		27	21	60	88	196	
Fuente: Instrumentos de recolección de datos							

Se identifica relación significativa entre el sexo y las actitudes ($p = 0.020$). Se determina que las actitudes varían en función del sexo.

Tabla 9. “Relación entre edad y prácticas sexuales”

Edad vs prácticas sexuales					
		Si	No	Total	P
EDA D	13	2	0	2	<.001 ^a
	14	4	24	28	
	15	8	45	53	
	16	28	48	76	
	17	17	20	37	
Total		59	137	196	

Se pudo observar una vinculación estadísticamente significativa entre la edad y el comienzo de la actividad sexual ($p < 0.001$).

Asimismo, se pudo observar que conforme aumenta la edad, se incrementa la probabilidad de haber iniciado relaciones sexuales, lo que refleja una tendencia progresiva en el comportamiento sexual.

4.1.2 Prueba de hipótesis

Tabla 10. “Relación entre nivel de conocimientos y prácticas sexuales”

Nivel de conocimientos	No n (%)	Sí n (%)	Total
Bajo (n=34)	16 (47.1%)	18 (52.9%)	34 (100%)
Medio (n=106)	80 (75.5%)	26 (24.5%)	106 (100%)
Alto (n=56)	41 (73.2%)	15 (26.8%)	56 (100%)
Total (n=196)	137 (69.9%)	59 (30.1%)	196 (100%)

Prueba de hipótesis

$$\chi^2 = 5.85$$

$$p = 0.053$$

Dado que $p = 0.053 > \alpha = 0.05$, no se rechaza la hipótesis nula (H_0).

No existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas sexuales en los estudiantes evaluados. No obstante, se evidencia una tendencia a la asociación, lo que sugiere que el conocimiento podría influir parcialmente en la conducta, aunque no de manera determinante.

Tabla 11. “Relación entre nivel de conocimientos y nivel de actitudes en los estudiantes”

Nivel de conocimientos	Desfavorable n (%)	Indiferente n (%)	Favorable n (%)	Total
Bajo (n=34)	0 (0.0%)	2 (5.9%)	32 (94.1%)	34 (100%)
Medio (n=106)	3 (2.8%)	5 (4.7%)	98 (92.5%)	106 (100%)
Alto (n=56)	0 (0.0%)	3 (5.4%)	53 (94.6%)	56 (100%)
Total (n=196)	3 (1.5%)	10 (5.1%)	183 (93.4%)	196 (100%)

$$\chi^2 = 2.647$$

$$p = 0.619$$

No existe relación significativa entre conocimientos y actitudes ($p=0.619$).

Prueba de hipótesis

Hipótesis nula (H_0):

“No existe relación entre el nivel de conocimientos y el nivel de actitudes en los estudiantes”.

Hipótesis alternativa (H_1):

“Existe relación entre el nivel de conocimientos y el nivel de actitudes en los estudiantes”.

Estadístico de prueba

Chi-cuadrado de Pearson (χ^2) = 2.647

Grados de libertad (gl) = 4

Valor $p = 0.619$

Dado que $p = 0.619 > \alpha = 0.05$, no se rechaza la hipótesis nula (H_0).

Los resultados muestran que no existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y el nivel de actitudes en los estudiantes ($\chi^2 = 2.647$; $p = 0.619$). Esto indica que el nivel de conocimiento que poseen los adolescentes no influye de manera significativa en sus actitudes frente a la prevención del embarazo en adolescentes.

Se determina que un alto porcentaje de los estudiantes presentan actitudes favorables (93.4%), independientemente de su nivel de conocimiento, lo que sugiere que factores distintos al conocimiento, como aspectos sociales, culturales o emocionales, podrían estar influyendo en la formación de actitudes en la población adolescente. Debido a que más del 20% de las celdas

presentan frecuencias esperadas menores a 5, los resultados deben interpretarse con cautela.

Los resultados difieren del análisis descriptivo debido a la recodificación de la variable actitud para el análisis inferencial.

Tabla 12. “Relación entre nivel de actitudes y prácticas sexuales en los estudiantes”

Nivel de actitud	No n (%)	Sí n (%)	Total
Desfavorable	5 (71.4%)	2 (28.6%)	7 (100%)
Indiferente	35 (36.1%)	62 (63.9%)	97 (100%)
Favorable	19 (20.7%)	73 (79.3%)	92 (100%)
Total	59 (30.1%)	137 (69.9%)	196 (100%)

Hipótesis específica 3

H₀: “No existe relación significativa entre el nivel de actitudes y las prácticas sexuales en los estudiantes”.

H₁: “Existe relación significativa entre el nivel de actitudes y las prácticas sexuales en los estudiantes”.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$

Prueba estadística: Chi-cuadrado de Pearson

$$\chi^2 = 11.235$$

$$gl = 2$$

$$p = 0.004$$

Dado que $p = 0.004 < 0.05$, se rechaza la hipótesis nula (H₀).

Se determina una relación estadísticamente significativa entre el nivel de actitudes y las prácticas sexuales en los estudiantes. Esto indica que las actitudes influyen directamente en el comportamiento sexual, observándose que a medida que las actitudes son más favorables, aumenta la proporción de estudiantes con prácticas sexuales.

4.1.3. Discusión de resultados

Los hallazgos obtenidos en el estudio hicieron posible analizar la interacción entre los niveles de conocimientos, las actitudes y las prácticas relacionadas con la prevención del embarazo en adolescentes en estudiantes de secundaria, evidenciando comportamientos diferenciados en cada una de las variables evaluadas.

En relación con el nivel de conocimientos, se encontró que predominó un nivel medio (54.1%), seguido de un nivel alto (28.6%) y bajo (17.3%). Este hallazgo coincide con lo reportado por Pablo¹⁰, quien identificó un predominio de conocimientos básicos en estudiantes de secundaria, lo cual refleja limitaciones en la comprensión integral de la salud sexual y reproductiva. De manera similar, Rodríguez¹³ evidenció niveles intermedios de conocimiento en adolescentes de zonas rurales, asociados a deficiencias en la educación sexual. Desde el enfoque del modelo de conocimientos, actitudes y prácticas (KAP), se plantea que el conocimiento constituye un componente esencial en la formación de conductas, aunque no garantiza por sí mismo cambios en el comportamiento.⁸ En ese sentido, los resultados sugieren que los estudiantes poseen información general, pero esta no necesariamente es suficiente para influir en la adopción de prácticas preventivas.

Respecto a las actitudes, se evidenció un predominio de actitudes indiferentes (49.5%), seguido de actitudes favorables (46.9%) y un bajo porcentaje de actitudes desfavorables (3.6%). Estos resultados difieren parcialmente de lo reportado por Torres¹¹, quien encontró un mayor porcentaje de actitudes favorables frente a la prevención del embarazo adolescente. Asimismo, Smith y Nguyen¹⁵ señalaron que, aunque los adolescentes presentan actitudes positivas, estas no siempre se traducen en conductas responsables. Desde el enfoque teórico, las actitudes son

predisposiciones aprendidas que influyen en la conducta, pero están condicionadas por factores socioculturales y emocionales.²² En ese sentido, la presencia de actitudes indiferentes podría explicarse por la falta de internalización de la información recibida o por el impacto del contexto social en la toma de decisiones.

En relación con las prácticas sexuales, se identificó que el 30.1% de los adolescentes ha iniciado relaciones sexuales, lo cual representa un porcentaje considerable en población adolescente. Este resultado es consistente con lo reportado por Valdez¹², quien evidenció un bajo uso de métodos preventivos en adolescentes, así como por Adebayo y Tunde¹⁷, quienes encontraron que, a pesar de tener conocimientos sobre anticoncepción, su uso frecuente es limitado. Desde el enfoque teórico, las prácticas representan la aplicación de los conocimientos en situaciones concretas, las cuales pueden verse influenciadas por factores como la presión social, las dificultades para acceder a servicios de salud y la escasa comunicación familiar.²⁶ Por tanto, el inicio temprano de relaciones sexuales en esta población evidencia la necesidad de fortalecer intervenciones educativas más efectivas.

En relación con la asociación entre la edad y el nivel de conocimientos, se encontró una relación estadísticamente significativa ($p=0.014$), evidenciándose que a mayor edad los estudiantes presentan mayor nivel de conocimiento. Este hallazgo coincide con lo reportado por Rodríguez¹³, quien señala que el conocimiento se incrementa progresivamente con la edad debido a la exposición a mayor información. Desde el enfoque del desarrollo adolescente, se reconoce que el crecimiento cognitivo favorece la comprensión de temas complejos como la salud sexual.²⁸ En ese sentido, se interpreta que la edad constituye un factor determinante en el proceso de aprendizaje.

Respecto a la relación entre el sexo y el nivel de conocimientos, se evidenció asociación significativa ($p=0.028$), observándose mayor conocimiento en el sexo femenino. Este resultado coincide con estudios previos que señalan que las mujeres presentan mayor interés y acceso a información sobre salud reproductiva.¹¹ Esto podría explicarse por una mayor exposición a programas de salud dirigidos a la población femenina.

En cuanto a la relación entre la edad y las prácticas sexuales, se encontró una asociación significativa ($p<0.001$), evidenciándose que a mayor edad aumenta la probabilidad de haber iniciado relaciones sexuales. Este hallazgo es consistente con lo reportado por Ribeiro y Costa¹⁹, quienes señalan que el inicio de la actividad sexual incrementa progresivamente durante la adolescencia. Desde el enfoque del desarrollo, esta etapa se caracteriza por la exploración de la sexualidad, influenciada por factores biológicos y sociales.²⁸

En relación con la asociación entre conocimientos y prácticas sexuales, no se encontró significancia estadística ($p=0.053$). Este resultado coincide con lo reportado por Torres¹¹, quien señala que el conocimiento no necesariamente se traduce en prácticas adecuadas. Desde el modelo KAP, se reconoce que el conocimiento es solo uno de los componentes que influyen en la conducta, siendo necesario considerar factores emocionales, sociales y culturales.⁸ Por tanto, se interpreta que los estudiantes pueden poseer conocimientos, pero estos no son determinantes en la adopción de prácticas preventivas.

Asimismo, no se encontró relación significativa entre conocimientos y actitudes ($p=0.619$), lo cual difiere de lo planteado en el modelo teórico KAP, que sugiere una relación directa entre estas variables.⁸ Este resultado podría explicarse por la influencia de factores externos, como el

entorno familiar, cultural y social, los cuales pueden modificar las actitudes independientemente del nivel de conocimiento.¹⁷

En conjunto, los resultados evidencian que, si bien los adolescentes presentan niveles aceptables de conocimiento y actitudes mayormente favorables o indiferentes, esto no se traduce necesariamente en prácticas sexuales seguras. Este hallazgo pone en evidencia una brecha entre el conocimiento y la conducta, lo cual ha sido ampliamente descrito en la literatura científica.^{11,17}

En ese sentido, se reafirma la necesidad de fortalecer estrategias de educación sexual integral que no solo transmitan información, sino que también aborden aspectos actitudinales, emocionales y socioculturales, promoviendo cambios reales en el comportamiento de los adolescentes.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- a) No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre la prevención del embarazo adolescente en los estudiantes evaluados, lo que evidencia que el conocimiento no determina la formación de actitudes.
- b) No existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas sexuales; sin embargo, se identifica una tendencia a la asociación, lo que sugiere una posible influencia parcial del conocimiento sobre la conducta.
- c) Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de actitudes y las prácticas sexuales, evidenciándose que las actitudes influyen directamente en el comportamiento sexual de los adolescentes.
- d) Las prácticas sexuales en los adolescentes están influenciadas principalmente por las actitudes, más que por el nivel de conocimientos, lo que resalta la importancia del componente actitudinal en la conducta.
- e) Se determina que, aunque los estudiantes poseen conocimientos sobre la prevención del embarazo adolescente, ello no garantiza la adopción de prácticas sexuales responsables.

5.2. Recomendaciones

- a) Implementar programas integrales de educación sexual dirigidos a adolescentes que no solo transmitan información, sino que también promuevan el desarrollo de actitudes positivas y responsables frente a la sexualidad.
- b) Fortalecer la educación sexual integral en las instituciones educativas mediante estrategias participativas y contextualizadas, orientadas a modificar actitudes y fomentar la toma de decisiones informadas.
- c) Incorporar contenidos de educación sexual desde edades tempranas, considerando el desarrollo evolutivo del adolescente, con el fin de prevenir conductas de riesgo.
- d) Favorecer el acceso de los adolescentes a servicios de salud sexual y reproductiva que respondan a sus necesidades y características, garantizando la confidencialidad, orientación adecuada y disponibilidad de métodos anticonceptivos.
- e) Desarrollar intervenciones comunitarias que involucren a padres de familia, fortaleciendo la comunicación familiar y el acompañamiento en la toma de decisiones.
- f) Realizar futuras investigaciones con diseños longitudinales que permitan analizar la evolución de los conocimientos, actitudes y prácticas, así como incorporar variables socioculturales.
- g) Priorizar intervenciones orientadas al cambio actitudinal, dado que se evidencia que las actitudes constituyen el principal factor asociado a las prácticas sexuales en los adolescentes.

REFERENCIAS

1. López Reyes LH. El embarazo adolescente, adolescente infantil y sus severos impactos en la sociedad peruana. An Fac med [Internet]. 2023 [citado el 24 de julio de 2025];84(4):387-90. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832023000400387
2. Organización Mundial de la Salud. Embarazo adolescente [Internet]. Ginebra: OMS; 2024 [citado el 24 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
3. Cevallos Mendoza M, Moreira A, Burga S, Chiluisa M, Zamora A. Revisión sobre el embarazo adolescente e implicancias sociales. Rev Fac Med Hum [Internet]. 2024 [citado el 24 de julio de 2025];24(2):156-65. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v24n2/2308-0531-rfmh-24-02-156.pdf>
4. Banco Mundial. Abordar el embarazo adolescente en América Latina y el Caribe [Internet]. Washington D.C.: Banco Mundial; 2025 [citado el 1 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.bancomundial.org/es/news/infographic/2025/03/26/addressing-teenage-pregnancy-in-latin-america-and-the-caribbean>
5. UNFPA América Latina y el Caribe. Embarazo en Adolescentes [Internet]. Ciudad de Panamá: UNFPA; 2024 [citado el 1 de julio de 2025]. Disponible en: <https://lac.unfpa.org/es/topics/embarazo-en-adolescentes>
6. UNFPA América Latina y el Caribe. El embarazo en adolescentes le cuesta a América Latina y el Caribe USD 15.300 millones al año [Internet]. Ciudad de Panamá: UNFPA; 2025 [citado el 1 de julio de 2025]. Disponible en: <https://lac.unfpa.org/es/news/costo-embarazo-en-adolescentes-america-latina-y-caribe>
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES 2022 [Internet]. Lima: INEI; 2023 [citado el 24 de julio de 2025]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1898/libro.pdf
8. Kaliyaperumal K. Guideline for conducting a knowledge, attitude and practice (KAP) study. AECS Illumination. 2004;4(1):7-9.
9. Castañeda Paredes J, Santa-Cruz-Espinoza H. Factores de riesgo asociado al embarazo en adolescentes. Enferm Glob [Internet]. 2021 [citado el 3 de julio de 2025];20(2):109–28. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1695-61412021000200004
10. Pablo Aguirre MV. Conocimientos actitudes y prácticas sobre la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de quinto año de secundaria, Huánuco 2022 [tesis]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2022.
11. Núñez Torres JA. Actitudes y conocimientos en adolescentes de secundaria sobre la prevención del embarazo precoz en instituciones educativas públicas [tesis]. Cusco: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2021.
12. Valdez Huamán P. Prácticas de prevención del embarazo adolescente en estudiantes de secundaria en Arequipa [tesis]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2020.

13. Rodríguez Vega C. Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en estudiantes adolescentes de una institución educativa rural [tesis]. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes; 2022.
14. Pérez López L. Estrategias de intervención en la prevención del embarazo adolescente en escuelas de Trujillo [tesis]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2021.
15. Smith J, Nguyen P. Adolescent knowledge and attitudes towards contraceptive use in rural high schools of Vietnam. *Int J Public Health*. 2021;76:43–50.
16. Thompson A, Brown K. Teen pregnancy prevention: Impact of comprehensive sex education programs in the US Midwest. *J Adolesc Health*. 2020;65(3):32–41.
17. Adebayo O, Tunde O. Awareness and Practices of Adolescent Pregnancy Prevention in Nigerian Urban Schools. *Niger J Public Health*. 2022;19(4):120–7.
18. González M, Cruz J. Prevención del embarazo adolescente en estudiantes de secundaria en México: conocimiento y barreras percibidas. *Salud Publica Mex*. 2021;63(2):98–105.
19. Ribeiro S, Costa M. Sexual Education and Adolescent Pregnancy: A Case Study in Brazilian Public Schools. *Rev Bras Educ*. 2023;29(1):45–56.
20. Hurtado T. Fundamentos Metodológicos de la Investigación: El Génesis del Nuevo Conocimiento. *Rev Cienc Soc [Internet]*. 2020 [citado el 25 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5636/563662985006/html/>
21. Villasana Arreguín LM, Hernández García P, Ramírez Flores ER. La gestión del conocimiento, pasado, presente y futuro. Una revisión de la literatura. *Trascender Contab Gest [Internet]*. 2021 [citado el 25 de julio de 2025];6(18):53–78. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-63882021000300053
22. Avendaño AM. Actitudes, prejuicios y nivel de conocimientos hacia la masturbación en un grupo de adolescentes de Lima metropolitana [tesis]. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú; 2011.
23. Organización Mundial de la Salud. La estrategia global para la salud de la mujer, el niño y el adolescente (2016-2030) [Internet]. Ginebra: OMS; 2015 [citado el 24 de julio de 2025]. Disponible en: <http://www.who.int/life-course/partners/global-strategy/ewecglobalstrategyreport-200915.pdf>
24. UNICEF. Adolescencia y juventud: Panorama general [Internet]. Nueva York: UNICEF; 2023 [citado el 24 de julio de 2025]. Disponible en: https://www.unicef.org/spanish/adolescence/index_bigpicture.html
25. Red Nacional de Educación Salud Sexual y Educación para Jóvenes. Plan de implementación de salud sexual y reproductiva en instituciones educativas [Internet]. Lima; 2010 [citado el 24 de julio de 2025]. Disponible en: <http://www.redessjovenes.org/>
26. Definición de Práctica [Internet]. 2024 [citado el 17 de julio de 2025]. Disponible en: <http://definicion.de/practica/>
27. Gamboa C, Valdés S. El embarazo en adolescentes. México D.F.: Dirección de Servicios de Investigación y Análisis; 2013.
28. Organización Mundial de la Salud. Desarrollo de la adolescencia [Internet]. Ginebra: OMS; 2023 [citado el 24 de julio de 2025]. Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/

29. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de Adolescentes. NTS N° 157-MINSA/2019/DGIESP [Internet]. Lima: MINSA; 2019 [citado el 24 de julio de 2025]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4942.pdf>
30. El Peruano. Código de los Niños y Adolescentes. Ley N° 27337 [Internet]. Lima: Diario Oficial El Peruano; 2000 [citado el 21 de julio de 2025]. Disponible en: <https://diariooficial.elperuano.pe/pdf/0003/4-codigo-de-los-ninos-yadolescentes-1.pdf>
31. IANS English. Age 10-24 is the new adolescence period: Lancet [Internet]. 2018 [citado el 21 de julio de 2025]. Disponible en: <https://search.proquest.com/docview/1988909711>
32. Martínez D, Alvarado J, Campos H, Elizando K, Esquivel H, et al. Intervención de Enfermería en la adolescencia: experiencia en una Institución de Estudios Secundarios. Rev Actual Costa Rica [Internet]. 2013 [citado el 21 de julio de 2025];24:1-13. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/448/44826081002.pdf>
33. Coleman J, Hendry L. Psicología de la adolescencia. 4a ed. Madrid: Editorial Morata; 2003.
34. Plan International Perú. Prevención del embarazo adolescente [Internet]. Lima: Plan International Inc; 2020 [citado el 24 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.planinternational.org.pe/proyectos/prevencion-del-embarazoadolescente>
35. Molina G, Pena O, Diaz A, Antón S. Condicionantes y consecuencias sociales del embarazo en la adolescencia. Rev Cubana Obstet Ginecol. 2019;45(2):1-21.
36. Ministerio de Salud. Plan Multisectorial para la Prevención del Embarazo en Adolescentes 2012–2021 [Internet]. Lima: MINSA; 2012 [citado el 24 de julio de 2025]. Disponible en: <http://www.codajic.org/sites/default/files/Plan%20Multisectorial.pdf>
37. Plan International. Educación y prevención del embarazo [Internet]. Perú: Plan International; 2020 [citado el 24 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.planinternational.org.pe/>
38. UNFPA. Embarazo en adolescentes [Internet]. Ciudad de Panamá: UNFPA LAC; 2020 [citado el 24 de julio de 2025]. Disponible en: <https://lac.unfpa.org/es/temas/embarazo-enadolescentes>
39. Figueroa D, Negrin V, Garcell E. Riesgos y complicaciones asociados al embarazo en la adolescencia. Rev Cienc Méd [Internet]. 2021 [citado el 24 de julio de 2025];25(5):e5051. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/pinar/rcm-2021/rcm215y.pdf>
40. Martínez E, Montero G, Zambrano R. El embarazo adolescente como un problema de salud pública en Latinoamérica. Rev Espacios [Internet]. 2020 [citado el 24 de julio de 2025];41(47):1-12. Disponible en: <https://www.revistaespacios.com/a20v41n47/a20v41n47p01.pdf>
41. Castañeda J, Santa Cruz H. Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. Enferm Glob [Internet]. 2020 [citado el 24 de julio de 2025];19(2):109-128. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/438711>
42. Congreso de la República (Perú). Ley N° 29600: Ley que fomenta la reinserción escolar por embarazo. Diario Oficial El Peruano, 15 de octubre de 2010.
43. Popper K. La lógica de la investigación científica. Madrid: Tecnos; 1973.

44. Hernández-Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. 6a ed. México D.F.: McGraw-Hill; 2014.
45. Jannet J. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre sexualidad asociado al embarazo en adolescentes de Huancayo-2013 [tesis]. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú; 2016 [citado el 7 de abril de 2026]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/PUCP_e60642da8be35ce94fb891d51112e339
46. Colegio de Obstetras del Perú. Código de Ética y Deontología [Internet]. Lima: COP; 2022 [citado el 24 de julio de 2025]. Disponible en: <https://colegiodeobstetras.pe/docs/codigo-de-etica-y-deontologia-2/>
47. World Medical Association. World Medical Association Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects. JAMA. 2013;310(20):2191–4. doi: 10.1001/jama.2013.281053.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Problema General: ¿Cuál es la relación entre los conocimientos, las actitudes y las prácticas sobre la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa de Junín, 2026? Problemas Específicos: ¿Cómo se asocia el nivel de conocimientos con las actitudes frente a la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de secundaria de una institución educativa? ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimientos y las prácticas sexuales en relación con la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de nivel secundario? ¿Cómo se vinculan las actitudes con las prácticas sexuales en el contexto de la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de secundaria?	Objetivo General: Determinar la relación entre los conocimientos, las actitudes y las prácticas sobre la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa de Junín, 2026. Objetivos Específicos: Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre la prevención del embarazo adolescente. 2. Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas sexuales. 3. Determinar la relación entre el nivel de actitudes y las prácticas sexuales. 4. Describir el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en los estudiantes	Hipótesis General: Existe asociación entre las variables relacionadas con la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de educación secundaria. Hipótesis Específicas: H₀₁: No existe relación entre conocimientos y actitudes. H₁₁: Existe relación entre conocimientos y actitudes. H₀₂: No existe relación entre conocimientos y prácticas. H₁₂: Existe relación entre conocimientos y prácticas. H₀₃: No existe relación entre actitudes y prácticas. H₁₃: Existe relación entre actitudes y prácticas.	Variable 1: Conocimiento Dimensiones: - Salud sexual y reproductiva - Métodos anticonceptivos Variable 2: Actitudes Dimensiones: - Percepción del riesgo. - Actitud hacia el uso de anticonceptivos Variable 3: Prácticas Dimensiones: - Conductas sexuales - Uso de métodos anticonceptivos Operacionalización: Conocimiento → Nivel (bajo, medio, alto) Actitud → Nivel (desfavorable, indiferente, favorable) Prácticas → (Sí / No)	Tipo: Aplicada Enfoque: Cuantitativo Diseño: No experimental, descriptivo correlacional, transversal Población: 260 estudiantes Muestra: 196 estudiantes Muestreo: No probabilístico por conveniencia Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario estructurado Análisis: Estadística descriptiva- Chi-cuadrado ($\alpha=0.05$)- SPSS v29

ANEXO 2: INSTRUMENTOS
INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EN RIO NEGRO - JUNÍN, 2026”

I. INSTRUCCIONES: Lea detenidamente cada pregunta y luego marque con un aspa (X), la respuesta que usted crea correcta según su opinión.

*Marque con un aspa (X) su respuesta:

DATOS GENERALES

Edad: _____

Sexo: Femenino ()

Masculino () Año

escolar: _____

Procedencia: _____ Religión: _____

Conocimiento Conceptos generales acerca del embarazo adolescente:

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

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

2. ¿Cómo ocurre un embarazo?

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

3. Los adolescentes frente a un embarazo precoz se encuentran:

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

4. Es un factor que predispone al embarazo adolescente

- a) Falta o inadecuada información acerca de la sexualidad
- b) Pobreza
- c) Uso de método anticonceptivo
- d) Prevención sobre embarazo adolescente.

5. Los métodos anticonceptivos sirven para.

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

6. El condón, se usa principalmente para evitar:

- a) La ovulación y el embarazo no deseado.
- b) La producción de espermatozoides.
- c) El embarazo e infecciones genitales.
- d) La producción de semen y orina.

7. La forma más segura de evitar el embarazo adolescente es:

- a) Tener muchas parejas sexuales
- b) No usar protección
- c) No tener relaciones sexuales

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

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

9. ¿Qué son las relaciones sexuales responsables?

- a) Comportamiento con la pareja del mismo sexo, cultura, religión, lengua y nivel social.
- b) Actividad sexual sin protección con pareja de distinto sexo en el momento que se desee.
- c) Comportamiento íntimo con protección, con la pareja, desde el primer encuentro inesperado.
- d) Comportamiento íntimo entre pareja de distinto sexo, con protección en el momento ideal.

10. El embarazo en la adolescencia, trae como consecuencias en la mujer:

- a) Problemas familiares, abandono escolar y peligro de muerte.
- b) Prematuridad, bajo peso, desilusión y abandono escolar.
- c) Problemas familiares, prematuridad y bajo peso al nacer.
- d) Abandono familiar, problemas psicológicos e indiferencia.

Actitud. En cada uno de los siguientes enunciados, marque con un aspa (x), según lo que consideres, estar totalmente de acuerdo (TA), de acuerdo(A), indeciso (I), desacuerdo (DA) y totalmente en desacuerdo (TDA), en cada situación.

Nº	ENUNCIADOS	TA	A	I	DA	TDA
1	Cuando se asiste a fiestas con la enamorada (o), es conveniente buscar lugares apartados para estar solos con él/ella.					
2	En la adolescencia, el amor se expresa solo con abrazos y besos.					
3	Las relaciones sexuales precoces en la adolescencia es una manifestación de anormalidad.					
4	La relación sexual con responsabilidad, garantiza la prevención del embarazo no deseado.					
5	A la enamorada, se le debe pedir siempre la prueba del amor.					
6	Las relaciones sexuales, se tienen cuando la persona se siente apta física, social y emocionalmente.					
7	La asistencia a discotecas es propicia para las relaciones sexuales sin responsabilidad.					
8	Es imposible el embarazo durante la primera relación sexual sin responsabilidad.					
9	La decisión de tener relaciones sexuales ante una atracción física, depende de los valores adquiridos.					
10	Tener relaciones sexuales es una necesidad prioritaria en la adolescencia.					
11	El no tener relaciones sexuales, ocasiona daños al organismos.					
12	El tener relaciones sexuales sin protección, no me causa ningún tipo de enfermedad o daño.					
13	La llegada de un hijo, debe ser en el momento oportuno, cuando se tengan las condiciones necesarias.					
14	Es necesario conocer nuestra sexualidad e informarse de manera libre y responsable.					
15	El protegerse durante las relaciones sexuales, es responsabilidad solo de la mujer.					
16	Las relaciones sexuales sin responsabilidad, se tienen por imitación de la conducta sexual de los amigos.					
17	El organismo, continua saludable, sin necesidad de tener relaciones sexuales.					
18	El deseo sexual se canaliza mediante las actividades físicas, recreativas, intelectuales o mediante hobbies.					
19	Siente la necesidad de la constitución legal de la familia, para el bienestar de los hijos.					

Prácticas sexuales

¿Tienes relaciones sexuales? Si () No ()

Si la respuesta, fue afirmativa

¿A qué edad, iniciaste las relaciones sexuales?

¿Te proteges durante las relaciones sexuales? Si () No () A veces ()

ANEXO 3: APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 19 de febrero del 2026.

Autor Responsable:
JHILL NEVIT SAUCEDO JULCA

Exp. N°: 3483-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC) de la Universidad Privada Norbert Wiener evaluó y **APROBÓ** el siguiente proyecto de investigación:

Proyecto Titulado: **"Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de secundaria de una institución educativa, Junín 2026"**

Versión Nro. 1, aprobada por el asesor en fecha 13/02/ 2026.

El cual tiene como Autor(es) a:
JHILL NEVIT SAUCEDO JULCA

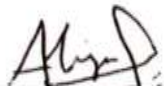
La **APROBACIÓN** otorgada comprende la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas éticas, la adecuada evaluación del balance riesgo/beneficio, la idoneidad del equipo de investigación y la garantía de confidencialidad en el manejo de los datos, entre otros aspectos éticos y metodológicos pertinentes.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

- La aprobación otorgada por el CIEIC tiene una **vigencia de veinticuatro (24) meses** contados desde la fecha de emisión del presente documento. Esta vigencia es exclusiva para los procedimientos éticos revisados por el Comité y no sustituye ni aplica a los trámites administrativos ante la Oficina de Grados y Títulos.
- La constancia de aprobación por el CIEIC **no garantiza la aceptación** por parte de las **instituciones** en las que se planea realizar la investigación.
- En caso de requerir una **enmienda**, entendida como una modificación menor que **no altera de manera sustantiva** el proyecto aprobado, esta deberá ser presentada al CIEIC y no podrá ejecutarse sin su aprobación previa. **Cualquier cambio sustantivo deberá tramitarse como proyecto nuevo** ante el CIEIC.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,



Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta
Presidente
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

ANEXO 4: FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Obsta. Jhill Saucedo Julca

Título: Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de secundaria de una institución educativa en Junín, 2026.

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de secundaria de una institución educativa en Junín, 2026”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener. El propósito de este estudio es determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención del embarazo adolescente. Su ejecución ayudará a/permitirá identificar las características sociodemográficas, determinar el nivel de conocimientos sobre la prevención del embarazo adolescente, Identificar las actitudes y prácticas sobre la prevención del embarazo adolescente en estudiantes.

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- Aplicación de una encuesta, que consta de 31 preguntas.

La encuesta puede demorar unos 20 minutos. Los resultados de la/los participantes se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Su participación en el estudio no cuenta con ningún riesgo para su edad.

Beneficios

Usted no recibirá ningún beneficio por ser partícipe del estudio.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ninguna recompensa por su participación.

Confidencialidad

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no será mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante la encuesta, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la investigadora principal Obsta. Jhill Saucedo Julca numero móvil 941381610 o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. *E-mail:* comite.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante:	Investigador:
Nombres:	Nombres:
Dni:	Dni:

ANEXO 5: CARTA DE APROBACIÓN DE LA INSTITUCIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS



Rio Negro, 06 de diciembre del 2025.

Sr.

Director: Melgar Quispe José Fernando
I.E. José Gálvez



De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a Ud. Para saludarlo cordialmente y presentarle a la Srta. Jhill Nevit Saucedo Julca, identificada con DNI 75013343, estudiante de la Escuela de Postgrado de nuestra institución, quien se encuentra desarrollando un trabajo de investigación para la cual se requiere el ingreso a su I.E. José Gálvez.

Al respecto le solicito tenga a bien brindarle las facilidades que el caso amerita para hacer posible el logro de sus objetivos académicos.

Agradeciendo la atención que brinde al presente, hago propicia la ocasión para expresarle mi consideración y aprecio.

Atentamente,

Dr. Bobadilla Minaya, David Elias
Docente de la Universidad Wiener

20% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 14%  Fuentes de Internet
- 6%  Publicaciones
- 16%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 14% Fuentes de Internet
- 6% Publicaciones
- 16% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-11-27	4%
2	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	2%
3	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-11-01	<1%
4	Internet	hdl.handle.net	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Femenina del Sagrado Corazón on 2025-11-17	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-11-27	<1%
7	Internet	repositoriobibliotecas.uv.cl	<1%
8	Internet	www.coursehero.com	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Nacional del Centro del Peru on 2024-12-18	<1%
10	Internet	xdoc.mx	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Francisco de Vitoria on 2023-05-09	<1%