

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
OBSTETRICIA



TESIS

CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES RELACIONADAS A LA
PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE.
INSTITUCIÓN EDUCATIVA PITA, QUIROZ Y VILLANUEVA
CAJAMARCA, 2024

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

OBSTETRA

PRESENTADO POR LA BACHILLER:

Mariana Araceli Villar Portal

ASESORA:

Dra. Obsta. Silvia Isabel Sánchez Mercado

CAJAMARCA-PERÚ

2025

CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

1. **Investigador: MARIANA ARACELI VILLAR PORTAL**
DNI: 70206029
Escuela Profesional/Unidad UNC:
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
2. **Asesor:**
Dra. SILVIA ISABEL SÁNCHEZ MERCADO
Facultad/Unidad UNC:
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.
3. Grado académico o título profesional
☐ Bachiller ☒ Título profesional ☐ Segunda especialidad
☐ Maestro ☐ Doctor
4. Tipo de Investigación:
☒ Tesis ☐ Trabajo de investigación ☐ Trabajo de suficiencia profesional
☐ Trabajo académico
5. Título de Trabajo de Investigación:
CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES RELACIONADAS A LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. INSTITUCIÓN EDUCATIVA PITA, QUIROZ Y VILLANUEVA CAJAMARCA, 2024
6. Fecha de evaluación: **02/09/2025**
7. Software antiplagio: ☒ **TURNITIN** ☐ **URKUND (OURIGINAL) (*)**
8. Porcentaje de Informe de Similitud: **12%**
9. Código Documento: **oid:3117:492476385**
10. Resultado de la Evaluación de Similitud:
☒ **APROBADO** ☐ **PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES O DESAPROBADO**

Fecha Emisión: 05/09/2025



* En caso se realizó la evaluación hasta setiembre de 2023

Copyright © 2025 by
Mariana Araceli Villar Portal
Derechos Reservados

FICHA CATALOGRÁFICA

Villar M. 2025. **CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES RELACIONADAS A LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. INSTITUCIÓN EDUCATIVA PITA, QUIROZ Y VILLANUEVA CAJAMARCA, 2024**/Mariana Araceli Villar Portal /75
ASESORA: Dra. Obsta. Silvia Isabel Sánchez Mercado
Disertación académica para optar por el título profesional de Obstetra UNC 2025



Universidad Nacional de Cajamarca

"Norte de la Universidad Peruana"

Fundada por Ley 14015 del 13 de Febrero de 1962

Facultad de Ciencias de la Salud

Av. Atahualpa 1050

Teléfono/ Fax 36-5845



MODALIDAD "A"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

En Cajamarca, siendo las 16:00 horas del 27 de agosto del 2025, los integrantes del Jurado Evaluador para la revisión y sustentación de la tesis, designados en Consejo de Facultad a propuesta del Departamento Académico, reunidos en el ambiente 6E-205 de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de tesis denominada:

Conocimientos y actitudes relacionadas a la prevención del embarazo adolescente. Institución Educativa Pita, Quirós y Villanueva Cajamarca, 2024

del (a) Bachiller en Obstetricia:

Mariana Araceli Villar Portal

Siendo las 17:30 horas del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos: EXCELENTE, con el calificativo de: 19, con lo cual el (la) Bachiller en Obstetricia se encuentra APTA para la obtención del Título Profesional de: **OBSTETRA**.

Miembros Jurado Evaluador Nombres y Apellidos		Firma
Presidente:	<u>Dra. María Ynés Huamani de Torres</u>	<u>[Firma]</u>
Secretario(a):	<u>Dra. Ruth Elizabeth Vigo Bardales</u>	<u>[Firma]</u>
Vocal:	<u>M. Es. María Aurora Salazar Pajares</u>	<u>[Firma]</u>
Accesitaria:		
Asesor (a):	<u>Dra. Silvia Isabel Sánchez Mereado</u>	<u>[Firma]</u>
Asesor (a):		

Términos de Calificación:

EXCELENTE (19-20)

REGULAR (12-13)

MUY BUENO (17-18)

REGULAR BAJO (11)

BUENO (14-16)

DESAPROBADO (10 a menos)

El conocimiento es el primer paso hacia el cambio; la actitud, el motor que transforma ese conocimiento en acción.

Mariana V.

SE DEDICA A:

Dios, por concederme e la fuerza, la sabiduría y la paciencia para alcanzar este logro, y por guiar e iluminar mi camino en cada paso que doy.

Mis padres, Jaime y Araceli por su amor incondicional, apoyo constante y motivación para seguir adelante.

Mis hermanos, Percy y Fiorella por ser mi apoyo incondicional, mis cómplices en los buenos y malos momentos, y por recordarme siempre que, aunque el camino sea difícil, nunca estoy sola.

A mis docentes y compañeros, quienes compartieron su conocimiento y me brindaron su apoyo durante este proceso. Y especialmente, a todos los adolescentes que, con valentía, enfrentan los desafíos de la vida y buscan construir un futuro mejor.

Mariana V.

SE AGRADECE A:

Dios por su amor, fortaleza y bendiciones en cada paso de este camino

Mis queridos padres, por su amor incondicional, su apoyo inagotable y su ejemplo de esfuerzo y dedicación. Gracias por creer en mí, por cada palabra de aliento y por ser mi mayor inspiración en este camino.

Mis docentes por su dedicación, paciencia y guía a lo largo de este camino. Gracias por compartir su conocimiento y por motivarme a dar siempre lo mejor de mí.

Mi asesora, Dra. Obsta. Silvia Sánchez Mercado, su enseñanza y apoyo ha sido fundamental en mi formación y realización de la presente tesis.

Mis amistades, por su compañía desde el primer día de clases, su apoyo y risas compartidas han hecho este camino más llevadero.

A la Institución Educativa por brindarme la oportunidad y los recursos para desarrollar esta tesis.

Mariana V.

INDICE GENERAL

	Pág.
INDICE GENERAL	viii
INDICE DE TABLAS	x
GLOSARIO DE ABREVIATURAS.....	xi
RESUMEN.....	xii
ABSTRACT	xiii
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPITULO I: EL PROBLEMA.....	3
1.1. Definición y delimitación del problema.	3
1.2. Formulación del problema.....	5
1.3. Objetivos.....	5
1.3.1. Objetivo general.....	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación de la investigación	6
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes	7
2.1.1. Antecedentes Internacionales.....	7
2.1.2. Antecedentes nacionales.....	7
2.1.3. Antecedentes locales.....	10
2.2. Bases teóricas	10
2.2.1. Teoría del Conocimiento.....	10
2.2.1.1. Niveles taxonómicos del conocimiento	11
2.2.2 Actitud	12
2.2.2.1. Teorías clásicas de la formación de las actitudes	12
2.2.2.2. Características de las actitudes	13
2.2.2.3. Componentes de la actitud	13
2.3. Marco conceptual	14
2.3.1. Conocimientos sobre la prevención del embarazo adolescente.....	14
2.3.2. Actitudes hacia la prevención del embarazo adolescente	17
2.4. Hipótesis.....	17
2.5. Variables	17
2.6. Conceptualización y operacionalización de variables	18
CAPÍTULO III: DISEÑO METODOLÓGICO	19
3.1. Diseño y tipo de estudio.....	19
3.2. Área de estudio y población.....	20
3.3. Muestra.....	20

3.4. Unidad de análisis.....	20
3.5. Criterios de inclusión y exclusión	20
3.6. Consideraciones éticas de la investigación.....	21
3.7. Procedimiento para la recolección de datos.....	21
3.8. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	21
3.9. Validez y confiabilidad	22
3.10. Procesamiento y análisis de datos.....	23
3.11. Control de calidad de los datos.....	24
CAPITULO IV: INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	25
CAPITULO V: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN.....	30
CONCLUSIONES	40
RECOMENDACIONES.....	41
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	43
ANEXOS.....	46

INDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Características sociodemográficas de los adolescentes en la Institución Educativa Pita, Quiroz y Villanueva, Cajamarca, 2024	25
Tabla 2. Conocimiento sobre la prevención del embarazo adolescente en la Institución Educativa Pita, Quiroz y Villanueva, Cajamarca, 2024	26
Tabla 3. Las actitudes de los adolescentes sobre la prevención del embarazo adolescente en la Institución Educativa Pita, Quiroz y Villanueva, Cajamarca, 2024	27
Tabla 4. Relación entre el conocimiento y las actitudes sobre la prevención del embarazo adolescente en la Institución Educativa Pita, Quiroz y Villanueva, Cajamarca, 2024	28
Tabla 5. Relación entre el conocimiento y las actitudes según dimensiones sobre la prevención del embarazo adolescente en la Institución Educativa Pita, Quiroz y Villanueva, Cajamarca, 2024	29
Tabla 6. Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov	59
Tabla 7. Correlación para el conocimiento y las actitudes sobre la prevención del embarazo adolescente según la prueba Rho de Spearman	59

GLOSARIO DE ABREVIATURAS

OMS: Organización Mundial de la Salud

MINSA: Ministerio de la Salud

ENDES: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar

MAC: Métodos anticonceptivos

UNFPA: Fondo de Población de las Naciones Unidas

ENAJUV: Encuesta Nacional de la Juventud

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo establecer la relación entre el conocimiento y las actitudes hacia la prevención del embarazo adolescente en los estudiantes de la Institución Educativa Pita, Quiroz y Villanueva, Cajamarca, 2024. Se realizó un estudio de tipo correlacional, con diseño no experimental, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 150 adolescentes, seleccionados según criterios de inclusión, a quienes se les aplicó un cuestionario estructurado que evaluó tanto el conocimiento como las actitudes relacionadas a la prevención del embarazo adolescente. Los resultados evidenciaron que el 78,7% de los estudiantes posee conocimientos sobre la prevención del embarazo adolescente; asimismo, predominan las actitudes favorables hacia esta temática, representando el 56,7% en general, con un destaque particular en la dimensión conductual, donde las actitudes favorables alcanzan un 66.7%, evidenciando una marcada predisposición hacia la adopción de comportamientos preventivos. El análisis mediante la prueba Rho de Spearman arrojó un coeficiente de 0,712, nivel de significancia de $p=0,000$, evidenciando una correlación positiva, alta y estadísticamente significativa entre ambas variables. Este hallazgo respalda la hipótesis de investigación, confirmando que, a mayor conocimiento, las actitudes hacia la prevención del embarazo adolescente tienden a ser más favorables. Resaltando la importancia de reforzar no solo la transmisión de conocimientos, sino también la formación de actitudes responsables en el marco de una educación sexual integral.

Palabras clave: conocimiento, actitud, prevención, embarazo adolescente.

ABSTRACT

This study aimed to establish the relationship between knowledge and attitudes toward the prevention of adolescent pregnancy among students at Pita, Quiroz, and Villanueva Educational Institution, Cajamarca, in 2024. A correlational, non-experimental, cross-sectional design was applied. The sample consisted of 150 adolescents selected according to inclusion criteria, who completed a structured questionnaire assessing both knowledge and attitudes regarding adolescent pregnancy prevention. The results showed that 78.7% of the students demonstrated adequate knowledge, while favorable attitudes predominated (56.7%), especially in the behavioral dimension (66.7%), reflecting a stronger tendency toward adopting preventive practices. Spearman's Rho correlation analysis yielded a coefficient of 0.712 with a significance level of $p=0.000$, indicating a high, positive, and statistically significant relationship between the two variables. These findings support the research hypothesis, confirming that higher levels of knowledge are associated with more favorable attitudes toward adolescent pregnancy prevention. The results emphasize the importance of strengthening not only the transmission of knowledge but also the development of responsible attitudes within the framework of comprehensive sexual education.

Keywords: knowledge, attitude, prevention, teenage pregnancy.

INTRODUCCIÓN

La adolescencia representa una etapa clave en el desarrollo del ser humano, se caracteriza por diversos cambios físicos, psicológicos y sociales. En este periodo, los adolescentes inician la construcción de su identidad personal, exploran diversos intereses y toman decisiones que influirán significativamente en su bienestar y en el rumbo de su vida futura. En este contexto, la salud sexual y reproductiva adquiere una relevancia particular, pues es durante esta etapa donde se forman conocimientos, actitudes y valores que guían el comportamiento frente a la sexualidad (1).

El embarazo adolescente constituye una problemática de salud pública que afecta tanto a nivel mundial como nacional y local. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la región de América Latina y el Caribe registra elevados índices de embarazo en adolescentes a nivel mundial, estimándose en 66,5 nacimientos por cada 1000 adolescentes entre 15 y 19 años (2). En el Perú, esta situación no es ajena, pues las cifras recientes muestran una preocupante persistencia de embarazos en menores de edad, muchos de ellos no planificados, lo que acarrea consecuencias negativas para la madre, el recién nacido y la sociedad en general (3).

La prevención del embarazo en la adolescencia depende de diversos factores, entre ellos destacan los conocimientos y las actitudes que los adolescentes tienen frente a su sexualidad y el uso de métodos anticonceptivos (4). El conocimiento por sí solo no garantiza un comportamiento preventivo, ya que este debe ir acompañado de actitudes favorables que permitan tomar decisiones informadas, responsables y seguras. Es por ello que la educación sexual integral, impartida desde un enfoque formativo y participativo, es una herramienta fundamental para empoderar a los adolescentes en la construcción de una sexualidad sana y responsable (5).

En este contexto, la presente investigación se llevó a cabo con la finalidad de establecer la relación entre el conocimiento y las actitudes sobre prevención del embarazo adolescente en estudiantes de la Institución Educativa Pita, Quiroz y Villanueva, en la ciudad de Cajamarca. Este estudio busca aportar evidencia que contribuya a la formulación de estrategias educativas y preventivas más eficaces, orientadas a reducir la incidencia de embarazos no planificados en adolescentes y a fortalecer sus capacidades para ejercer sus derechos sexuales y reproductivos con responsabilidad y autonomía.

La investigación se organizó en cinco capítulos.

Capítulo I: Se expone el planteamiento del problema, los objetivos propuestos y la justificación del estudio.

Capítulo II: Desarrolla los antecedentes, el sustento teórico, la formulación de hipótesis y operacionalización de las variables.

Capítulo III: Se describe el enfoque metodológico adoptado, el contexto de estudio, la población y muestra, así como las técnicas empleadas para la recolección, procesamiento y análisis de los datos.

Capítulo IV: Describe con precisión los resultados obtenidos en la investigación.

Capítulo V: Aborda la discusión e interpretación de los hallazgos, seguidas por las conclusiones, recomendaciones y los apartados complementarios como las referencias bibliográficas y anexos.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

1.1. Definición y delimitación del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud sexual es un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad; que requiere un enfoque positivo y respetuoso hacia las relaciones sexuales, así como la posibilidad de vivir experiencias seguras, satisfactorias y libres de coerción, discriminación y violencia (6). En este marco, la adolescencia representa una etapa clave en la construcción de la sexualidad, caracterizada por profundos cambios biológicos, psicológicos y sociales. Durante este período, se intensifica el interés por la actividad sexual, se incorporan conocimientos, se forman actitudes y se consolidan percepciones vinculadas con la salud sexual y reproductiva.

El Ministerio de Salud (MINSA) define la adolescencia como el periodo comprendido entre los 12 años hasta los 17 años y 11 meses. Durante esta etapa, los adolescentes enfrentan diversas situaciones que pueden poner en riesgo su salud y bienestar, siendo el embarazo precoz uno de los problemas más relevantes, debido a su impacto en el desarrollo personal, familiar y social (7).

El embarazo adolescente es un problema de salud pública a nivel mundial, no solo por las complicaciones y riesgos que conlleva para la madre y el hijo, sino también por las repercusiones sociales que implica. Se estima que más del 80% de estos embarazos son no deseados o no planificados, generalmente asociados a relaciones sexuales sin uso de métodos anticonceptivos. Además, en muchos casos, el progenitor también es un adolescente (7). La tasa mundial de embarazo adolescente se estima en 46 nacimientos por cada 1000 adolescentes, mientras que en América Latina y el Caribe asciende a 66,5 por cada 1000, la segunda más alta del mundo. Asimismo, se calcula que alrededor del 10% de los adolescentes entre 10 y 19 años experimenta un embarazo (8).

En el Perú, de acuerdo con la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), durante el año 2023, el 2,6% de las adolescentes entre 12 y 17 años había estado embarazada alguna vez; de ellas, el 1,8% ya eran madres y el 0,8% se encontraban en su primer embarazo (3). En los últimos años, el país ha registrado cifras elevadas: 50 000 partos en adolescentes en

2022 y 42 000 en 2023. Solo entre enero y junio de 2024, el Ministerio de Salud reportó más de 17 000 partos en adolescentes de entre 11 y 19 años a nivel nacional (9).

En la región Cajamarca, la problemática también es evidente. Entre 2020 y 2021, el número de madres adolescentes de 10 a 14 años aumentó de 65 a 96 casos, lo que elevó la tasa de madres adolescentes de 0,9 a 1,3 por cada 1000, confirmando que se trata de un problema persistente de salud pública (10).

El conocimiento sobre prevención del embarazo puede constituir un elemento fundamental para adoptar prácticas sexuales seguras y reducir el riesgo de embarazos no planificados. Las actitudes, por su parte, son excelentes predictores del comportamiento que asumen los individuos y pueden ser modificadas mediante acciones educativas que promuevan decisiones informadas y conductas responsables.

Sin embargo, la situación actual es preocupante. A nivel internacional, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) señala que solo el 40% de las adolescentes en países en desarrollo posee conocimientos completos y correctos sobre salud sexual, incluyendo anticoncepción y prevención del embarazo (11). Asimismo, menos del 24% de las adolescentes sexualmente activas utiliza métodos anticonceptivos, situación que se asocia con la persistencia de mitos, barreras de acceso y actitudes negativas hacia su uso (2). En el Perú, si bien en los últimos años se han implementado diversas estrategias de educación sexual, las encuestas nacionales evidencian que persisten brechas significativas en el conocimiento de los adolescentes sobre métodos de prevención del embarazo, especialmente en zonas rurales y en población con menor nivel educativo.

En la región Cajamarca, aunque no existen estadísticas detalladas sobre el grado de conocimiento en la materia, los reportes sanitarios señalan que gran parte de la población adolescente enfrenta limitaciones en el acceso a información confiable y oportuna, así como la influencia de creencias y estereotipos que dificultan la comprensión y aplicación de medidas preventivas.

La evidencia internacional también resalta que las actitudes positivas hacia la postergación del inicio sexual, el uso de anticonceptivos y la comunicación con adultos responsables se relacionan con un menor riesgo de embarazo no planificado. No obstante, la desinformación, los prejuicios y el estigma continúan siendo obstáculos importantes. En el caso del Perú, esta realidad se confirma con datos como los de la Encuesta Nacional de la Juventud (ENAJUV), que evidencian que más del 55% de adolescentes de 15 a 19 años no ha recibido educación sexual en la escuela, lo que repercute en actitudes poco favorables hacia la prevención del embarazo (12). A nivel local, estudios como el realizado en la provincia de Sullana muestran

cifras alarmantes: el 70,5% de los adolescentes evaluados presentó actitudes desfavorables hacia la prevención del embarazo y el 67,5% desconocía los métodos para evitarlo (13).

Estos datos demuestran que, a pesar de algunos avances, una proporción considerable de adolescentes carece de conocimientos y actitudes que favorezcan una sexualidad segura y responsable. Esta carencia limita el ejercicio pleno del derecho a una salud sexual informada, y contribuye a la persistencia de embarazos no planificados, estigmas sociales, desigualdades de género y barreras en el acceso a servicios de salud. Aunque se reconoce el papel fundamental de la familia, la escuela y la comunidad en la educación sexual integral, aún persisten brechas importantes que dificultan el empoderamiento de los adolescentes para tomar decisiones responsables.

En este contexto, surgió el interés de la presente investigación: analizar la relación entre los conocimientos y las actitudes hacia la prevención del embarazo adolescente, como una vía para contribuir al abordaje de esta problemática desde una perspectiva educativa, preventiva y basada en derechos.

1.2. Formulación del problema

¿Existe relación entre el conocimiento y las actitudes sobre la prevención del embarazo adolescente en la Institución Educativa Pita, Quiroz y Villanueva, Cajamarca, 2024?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Establecer la relación entre el conocimiento y las actitudes sobre la prevención del embarazo adolescente en la Institución Educativa Pita, Quiroz y Villanueva, Cajamarca, 2024.

1.3.2. Objetivos específicos

- Describir las características sociodemográficas de los adolescentes.
- Determinar el conocimiento sobre la prevención del embarazo adolescente.
- Determinar las actitudes de los adolescentes sobre la prevención del embarazo adolescente.

1.4. Justificación de la investigación

La presente investigación se considera relevante debido al aumento sostenido de la prevalencia del embarazo adolescente a nivel mundial, fenómeno que conlleva serias implicancias sociales, educativas, sanitarias y emocionales, tanto para la madre como para su entorno familiar y comunitario. Este problema se intensifica por la falta de conocimientos adecuados y actitudes preventivas entre los adolescentes, resultado, en muchos casos, de una educación sexual integral limitada o inexistente.

Diversos estudios señalan que el embarazo en adolescentes se vincula directamente con el desconocimiento de aspectos clave sobre salud sexual y reproductiva. En numerosas instituciones educativas, la educación sexual no se aborda con la profundidad ni el enfoque necesario, lo que impide que los estudiantes accedan a información precisa, oportuna y científica. Como consecuencia, una generación de adolescentes está siendo privada de herramientas fundamentales para tomar decisiones responsables y saludables sobre su sexualidad.

La presente investigación ofrece evidencia empírica sobre la relación entre el conocimiento y las actitudes hacia la prevención del embarazo adolescente. Por ello, los resultados obtenidos constituyen una fuente de información valiosa para diseñar estrategias de intervención en el ámbito educativo, promoviendo la implementación efectiva de programas de educación sexual integral con enfoque formativo, participativo y basado en derechos.

Además, los beneficiarios directos de esta investigación serán los adolescentes, ya que permite identificar sus necesidades informativas y actitudinales, fortaleciendo sus capacidades para desarrollar una sexualidad responsable, libre de riesgos y fundamentada en valores. Indirectamente, también beneficia a padres, madres y docentes, al promover una comunicación más abierta y efectiva sobre estos temas.

Asimismo, esta investigación es de utilidad para los profesionales de obstetricia que trabajan con población adolescente, ya que les brinda herramientas para intervenir con mayor pertinencia, sensibilizando y orientando a este grupo vulnerable. En consecuencia, se espera contribuir a mejorar la calidad de vida de los adolescentes, sus familias y la comunidad educativa en general.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Soriano A. (El Salvador, 2019) en su investigación planteó como objetivo determinar los conocimientos, actitudes y prácticas asociados a la prevención del embarazo en adolescentes. La muestra estuvo integrada por 152 adolescentes, con edades comprendidas entre los 13 a 19 años, que participaron en el programa educativo Concepción Quezaltepeque. El estudio fue cuantitativo descriptivo de corte transversal. Los resultados fueron: El 49% de los adolescentes encuestados conoce medidas de prevención del embarazo, mientras que el 51% no conoce o tiene información insuficiente. En cuanto a las actitudes, el 50% manifestó una actitud favorable hacia la prevención del embarazo, en tanto que el 50 % presentó una actitud desfavorable. Concluyendo que el 49% de los participantes poseen conocimientos y actitudes favorables, por lo cual tomarán decisiones responsables y probablemente no se embaracen en edades tempranas (14).

Remache E, Rojas G. (Ecuador, 2024) en su investigación plantearon como objetivo analizar conocimientos y actitudes frente a la educación sexual en estudiantes de secundaria. El estudio fue de enfoque cuantitativo, con diseño no experimental y corte transversal. La muestra estuvo conformada por adolescentes entre 13 y 17 años, a quienes se les aplicó un cuestionario estructurado. Los resultados indicaron que los estudiantes no conocen de forma completa los contenidos de salud sexual y reproductiva relacionados con la prevención del embarazo. Asimismo, las actitudes observadas fueron mayormente desfavorables, debido a la falta de educación sexual formal y sistemática en el currículo escolar. Determinaron que la falta de información adecuada y oportuna repercute negativamente en las actitudes y comportamientos sexuales de los adolescentes, lo que incrementa el riesgo de embarazos no planificados y otras consecuencias asociadas (4).

2.1.2. Antecedentes nacionales

Sánchez A. (Iquitos, 2020) en su investigación estableció como objetivo de estudio establecer la relación entre conocimiento y actitudes frente a la prevención del embarazo

precoz. La muestra estuvo compuesta por 124 estudiantes del quinto año de educación secundaria de la Institución Educativa N.º 60993 Ramón Castilla y Marquesado, ubicada en el distrito de Belén. El estudio fue no experimental, descriptivo, de corte transversal y correlacional. Los resultados de la investigación en el nivel de conocimientos, señala que el 7,3% conoce, y el 92,7% no conoce, mientras que el 13,7% tiene una actitud favorable, y el 86,3% una desfavorable. Concluyó que existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia la prevención del embarazo precoz ($p < 0,05$) (15).

Correa L. (Piura, 2020) en su investigación tuvo como objetivo principal establecer la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente a la prevención del embarazo en adolescentes. La muestra estuvo conformada por 215 estudiantes del cuarto y quinto año de educación secundaria de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario. El estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, de tipo correlacional, con un diseño no experimental y de corte transversal. Los resultados indicaron que el 62,33% no conoce, y el 57,21% tiene actitudes desfavorables. Se concluyó que existe una correlación alta, directa y estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia la prevención del embarazo adolescente ($p < 0,01$) (16).

Silupu H. (Piura, 2021) en su investigación planteó como objetivo determinar la relación que existe entre el conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo adolescente. La muestra del estudio estuvo integrada por 127 estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria pertenecientes a la Institución Educativa Fe y Alegría N.º 15, ubicada en el distrito de Castilla. El estudio fue un estudio de tipo cuantitativo, correlacional, no experimental, de corte transversal. Los resultados de la investigación fueron: El 64,57% no conoce sobre prevención del embarazo adolescente, y el 59,84% presenta actitud desfavorable. En quienes sí conocen (35,43%), solo el 21,26% tiene una actitud favorable. Determinando que el conocimiento se relaciona de manera significativa con la actitud sobre prevención del embarazo adolescente en estudiantes del cuarto y quinto año de secundaria ($p \text{ valor} = 0,012$) (17).

Salvador S. (Cañete, 2021) en su investigación planteó como objetivo de estudio evaluar la relación entre conocimientos y actitudes sobre prevención del embarazo adolescente. La muestra estuvo conformada por 80 estudiantes, de quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Eladio Hurtado Vicente 20147. La investigación se enmarcó dentro de un diseño no experimental, de nivel correlacional y con un enfoque de corte transversal.

En cuanto a los resultados, el 75,9% no conocen frente a la prevención del embarazo durante adolescencia, mientras que el 50,6% evidenció una actitud favorable. Estableció que existe

una relación significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes de los estudiantes del quinto año de secundaria, con un valor $p=0,005$ (18).

Risco D. (Piura, 2022) en su investigación estableció como objetivo de estudio determinar si existe relación entre el conocimiento y las actitudes sobre la prevención de embarazo adolescentes. La muestra estuvo conformada por 98 adolescentes, de cuarto y quinto de secundaria de la Institución Educativa César Vallejo Mendoza. El estudio fue un cuantitativo, correlacional, no experimental, transversal. Los resultados demostraron que 62,24% no conoce, y el 58,16% presenta una actitud desfavorable. Entre los que no conocen, el 53,06% tiene actitudes desfavorables. Demostrando que existe correlación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes ($p=0,025$) (19).

Temoche C. (Piura, 2023) en su investigación tuvo como objetivo determinar si existe relación entre el conocimiento y las actitudes sobre prevención del embarazo adolescente. La muestra estuvo constituida por 190 adolescentes que cursaban de cuarto y quinto año de secundaria en la Institución Educativa Juan de Mori, ubicada en Catacaos. El diseño metodológico del estudio fue cuantitativo, correlacional, no experimental, de corte transversal. Los resultados indicaron que el 92,6% de las encuestadas no conoce sobre prevención del embarazo adolescente y el 73,7% presentaron actitudes desfavorables al respecto. Al analizar la relación entre las variables, se evidenció que el 92,6% de quienes desconocían sobre la prevención del embarazo temprano mostraron actitudes desfavorables en un 69,5%. No obstante, del 7,4% que sí conocen, el 4,2% mantuvo actitud desfavorable. El coeficiente de correlación de Spearman arrojó un valor de $p>0,05$, lo que permitió concluir que no existe una relación estadísticamente significativa entre las variables analizadas (20).

Trelles R. (Piura, 2023) en su investigación planteó como objetivo determinar si existe relación entre el conocimiento y las actitudes sobre prevención del embarazo adolescente. La muestra estuvo conformada por 138 estudiantes adolescentes, de tercero a quinto de secundaria de la Institución Educativa 14008 Leonord Cerna de Valdiviezo. El estudio fue cuantitativo, nivel correlacional, de diseño no experimental, de corte transversal. Los resultados demostraron que el 65,9% no conoce medidas preventivas, y el 59,4% tiene una actitud desfavorable. Al relacionar las variables de estudio se observó que el 34,4% que conocen tienen actitud desfavorable en un 21,7%. Determinando que no existe relación significativa entre ambas variables de estudio ($p=0,083>0,05$) (21).

Atoche K. (Piura, 2023) en su investigación estableció como objetivo determinar si existe relación entre el conocimiento y las actitudes sobre prevención del embarazo adolescente. La muestra estuvo conformada por 170 adolescentes de cuarto y quinto de secundaria, del nivel secundario de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado. El estudio

fue de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental, de corte transversal. Los resultados fueron: El 72,3% no conoce sobre prevención, y el 57,6% presenta una actitud desfavorable. Entre quienes conocen, el 45,2% aún tiene actitudes desfavorables. Estableciendo que existe relación estadísticamente significativa entre las variables del estudio ($p=0,000$) (22).

García A, Zegarra R. (Huánuco, 2023) en su investigación establecieron como objetivo conocer la relación entre los conocimientos y actitudes sobre embarazo adolescente. La muestra estuvo conformada por 361 estudiantes, del nivel secundario de la Institución Educativa Milagro de Fátima. El estudio fue cuantitativo, descriptivo, correlacional. Los resultados demostraron que el 79,2% conoce, mientras que el 20,8% no conoce o desconoce parcialmente. El 75,3% tiene una actitud favorable, frente al 24,7% con actitudes desfavorables. Concluyendo que existe correlación positiva media con un nivel de confianza de 95% entre el conocimiento y actitudes sobre embarazo adolescente (p valor= 0,034; r de Spearman=0,112) (23).

2.1.3. Antecedentes locales

Morocho F. (Cajamarca, 2023) en su investigación formuló como objetivo fundamental determinar y analizar la relación entre el conocimiento y las actitudes asumidas por los adolescentes frente a la prevención del embarazo. La muestra estuvo constituida por 109 estudiantes mujeres pertenecientes a la Institución Educativa Antonio Guillermo Urrelo. El estudio se enmarcó dentro de un diseño correlacional de corte transversal. Los resultados revelaron que el 73,4% de las participantes residían con sus padres y hermanos, el 48,6%, conocía aspectos relacionados con la prevención del embarazo y el 41,3% manifestaba una actitud favorable hacia dicha prevención. Se evidenció que existe una relación positiva, estadísticamente significativa y de alta magnitud entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la prevención del embarazo adolescente ($p<0,001$) (24).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Teoría del Conocimiento

El conocimiento se concibe como un proceso gradual mediante el cual los humanos comprenden al mundo y son capaces de realizarse como individuos. Desde una perspectiva científica, se estudia a través de la epistemología, disciplina que analiza críticamente el origen, desarrollo, métodos y resultados del saber. Por su parte, la gnoseología aborda el conocimiento desde una visión más amplia, considerando las relaciones que el ser humano establece con los objetos, fenómenos, otras personas e incluso con lo trascendental.

La teoría del conocimiento traza tres grandes cuestiones:

1. La posibilidad de conocer. La epistemología ofrece posturas contrapuestas:
 - a) Escepticismo: cuestiona la capacidad humana para alcanzar la verdad o certeza.
 - b) Dogmatismo: sostiene que es posible conocer y que existen verdades evidentes o primitivas como punto de partida.
2. La naturaleza del conocimiento. Reconoce el acto de conocer como un proceso consciente e intencional, en el que el individuo aprehende mentalmente las cualidades del objeto. Se distinguen dos enfoques:
 - a) Idealismo: concibe el conocimiento como una actividad del espíritu, identificando lo real con lo racional y sosteniendo que incluso aquello que no es observable puede ser conocido.
 - b) Realismo: afirma que el individuo solo puede conocer la realidad en la medida en que sus juicios se correspondan con ella.
3. Los medios para obtener conocimiento. Este aspecto se refiere a las bases sobre las que se construye y desarrolla el saber.

El inicio y el desarrollo del conocimiento, tal como se reconoce actualmente, es un proceso gradual. Inicialmente, la persona capta la realidad mediante la experiencia sensorial; posteriormente, incorpora el razonamiento, elaborando juicios y representaciones abstractas que trascienden la percepción directa (25).

2.2.1.1. Niveles taxonómicos del conocimiento

Todo conocimiento está ligado a un nivel taxonómico que determina el grado de comprensión de la realidad durante el proceso de formación del individuo. Estos niveles se conocen como:

- a) Conocimiento empírico o no científico: denominado también como conocimiento popular, cotidiano, experiencial, ordinario o vulgar. Surge de la observación directa y de la experiencia sensorial, guiado por la curiosidad y sin un método sistemático.
- b) Conocimiento científico: se obtiene mediante la investigación, con el propósito de comprender las leyes y procesos que rigen la naturaleza para adaptarlos o transformarlos en beneficio de la sociedad. Se fundamenta en la comprobación sistemática y busca generalizar principios aplicables a diversas situaciones.
- c) Conocimiento filosófico: se origina a partir de la recopilación de información, la reflexión crítica y la interpretación de la experiencia humana. Utiliza herramientas como el análisis y la argumentación para explicar y comprender los fenómenos desde una perspectiva racional (26).

La teoría del conocimiento aporta a la presente investigación un marco conceptual que permite comprender cómo los adolescentes adquieren, interpretan y aplican la información relacionada con la prevención del embarazo. Asimismo, facilita la identificación de los distintos niveles de comprensión, que van desde lo empírico hasta lo científico, presentes en la población estudiada. Con ello, se orienta el análisis de cómo estos conocimientos influyen en las actitudes que los adolescentes asumen frente a la salud sexual y reproductiva.

2.2.2 Actitud

Allport definió la actitud como un estado de disposición mental y nerviosa, organizado por la experiencia, que ejerce un control dinámico sobre la respuesta de una persona a una variedad de objetos y situaciones (27).

En este sentido, la actitud se configura a partir de las experiencias de vida y la educación recibida, manifestándose como una forma habitual de sentir, pensar y actuar, ya sea de manera positiva o negativa, ante una situación específica. Representa la tendencia a reaccionar de un modo particular, favorable o desfavorable, e integra tres componentes interrelacionados: cognitivo (opiniones o creencias), afectivo (sentimientos) y conductual (comportamientos).

2.2.2.1. Teorías clásicas del desarrollo de las actitudes

a) El condicionamiento clásico de las actitudes

Esta teoría sostiene que un estímulo neutro, por sí mismo, no provoca una respuesta específica, pero puede llegar a hacerlo cuando se asocia de manera repetida con un estímulo que sí la genera. Diversos autores señalan que la formación de actitudes puede originarse a través de este proceso de condicionamiento, influyendo posteriormente en las respuestas conductuales. De acuerdo con este enfoque, la respuesta actitudinal surge de la asociación entre estímulos condicionados e incondicionados. En síntesis, la evidencia derivada de estudios sobre condicionamiento clásico indica que las actitudes pueden desarrollarse de forma no consciente y sin una justificación racional explícita, estando fuertemente influenciadas por el contexto en el que se experimenta el objeto de la actitud (27).

b) El condicionamiento instrumental de las actitudes

El paradigma del condicionamiento instrumental plantea que una respuesta incluida en el repertorio conductual de un individuo puede fortalecerse mediante refuerzos. Así, aquellas respuestas que producen consecuencias positivas tienden a repetirse con mayor frecuencia que aquellas que generan resultados negativos. Si bien se reconoce que el refuerzo verbal

puede inducir cambios en la actitud, una crítica frecuente a este enfoque es que no explica con claridad si dichos efectos se producen de manera automática o si intervienen procesos cognitivos que median la relación (27).

2.2.2.2. Características de las actitudes

- a) Las actitudes se forman a partir de las experiencias personales y del proceso de aprendizaje adquirido a lo largo de la vida, lo que influye en que el individuo adopte una predisposición para responder de determinada manera frente a diversas situaciones.
- b) Las actitudes poseen un carácter dinámico y flexible, lo que significa que pueden modificarse con el tiempo, especialmente cuando se producen cambios en el contexto en el que la persona desarrolla su conducta.
- c) Las actitudes actúan como motivadores del comportamiento, ya que generan una inclinación a reaccionar o actuar frente a los distintos estímulos presentes en el entorno.
- d) Las actitudes tienen un carácter transferible, permitiendo que una misma disposición pueda influir en la forma de responder ante múltiples escenarios o situaciones dentro del ambiente (28).

2.2.2.3. Componentes de la actitud

Según Rosenberg y Hovland, distingue tres componentes:

- a) Cognoscitivo: comprende la percepción que el individuo tiene del objeto de la actitud, es decir, el conjunto de creencias, opiniones e información que posee sobre él.
- b) Afectivo: hace referencia a las emociones y sentimientos que el objeto actitudinal suscita en la persona.
- c) Conductual: se relaciona con las intenciones, predisposiciones y tendencias de acción que el sujeto manifiesta respecto al objeto de la actitud (29).

La teoría de la actitud aporta a la presente investigación un marco de análisis que permite comprender cómo las disposiciones mentales y emocionales de los adolescentes influyen en sus comportamientos frente a la prevención del embarazo. Esta perspectiva facilita la interpretación de la manera en que creencias, sentimientos y conductas se interrelacionan, determinando respuestas favorables o desfavorables ante prácticas de salud sexual y reproductiva. Asimismo, orienta la evaluación de las actitudes observadas en la población estudiada y su vínculo con el nivel de conocimiento que poseen sobre la temática.

2.3. Marco conceptual

2.3.1. Conocimientos sobre la prevención del embarazo adolescente

El conocimiento puede entenderse como el conjunto de información, ideas y experiencias adquiridas que los individuos pueden aplicar en la práctica, especialmente en la toma de decisiones. En el contexto de esta investigación, dichas decisiones están vinculadas con la prevención del embarazo en la adolescencia. Según Peralta, el conocimiento en salud sexual es esencial no solo para los adultos, sino también para los adolescentes, ya que la falta de información precisa los hace más vulnerables a decisiones inadecuadas que afectan negativamente sus vidas (30).

Gonzales y Lárez clasifican el conocimiento en distintas categorías. El conocimiento conceptual hace referencia al entendimiento de hechos, principios y conceptos que permiten racionalizar fenómenos; en este caso, abarca temas como los factores de riesgo, consecuencias y medidas de prevención del embarazo adolescente. El conocimiento procedimental implica saber cómo actuar, como el uso correcto de métodos anticonceptivos y la búsqueda de servicios de salud, aunque advierten que conocer los procedimientos no garantiza el cambio de comportamiento. Señalan que es necesario complementar la información con actitudes favorables para que se produzcan cambios reales en las conductas. Finalmente, el conocimiento declarativo se refiere a saber información específica, como los efectos de tener relaciones sexuales sin protección. Sin embargo, este tipo de conocimiento, aunque necesario, no siempre se traduce en acción (31).

En conjunto, los autores destacan que elevar los distintos tipos de conocimiento y corregir conceptos erróneos es un primer paso fundamental para promover conductas preventivas entre los adolescentes frente al embarazo no planificado.

a) Factores de riesgo del embarazo adolescente

El embarazo adolescente tiene orígenes multicausales.

- **Presión social:** Los estándares culturales vinculados a la sexualidad y maternidad en la adolescencia pueden generar una presión significativa sobre los jóvenes, incrementando así el riesgo de embarazo.
- **Insuficiente educación sexual:** La carencia de una educación sexual integral y accesible puede dejar a los adolescentes con un nivel insuficiente de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y prevención de enfermedades de transmisión sexual.
- **Desigualdades socioeconómicas:** Las diferencias económicas y la limitada disponibilidad de oportunidades influyen en las decisiones reproductivas de los adolescentes.

- Acceso limitado a anticonceptivos: La falta de acceso a métodos anticonceptivos, debido a barreras económicas o geográficas, restringe la capacidad de los adolescentes para prevenir embarazos no deseados. Además, aun cuando estos métodos están disponibles, la ausencia de información adecuada sobre su uso y eficacia aumenta el riesgo de embarazo.
- Estigma y tabúes: El estigma asociado a la anticoncepción y la sexualidad actúa como un factor disuasorio para que los adolescentes accedan a métodos anticonceptivos.
- Representaciones culturales: La idealización del embarazo adolescente en los medios de comunicación puede influir negativamente en las percepciones y decisiones de los jóvenes.
- Educación sexual en los medios: La carencia de una educación sexual precisa y adecuada en los medios puede provocar que los adolescentes reciban información inexacta o incompleta respecto a la prevención del embarazo.
- Influencia de los pares: La presión social ejercida por el grupo de iguales y el deseo de aceptación pueden conducir a conductas sexuales de riesgo entre los adolescentes.
- Relaciones abusivas: Las relaciones basadas en la coerción o el abuso incrementan el riesgo de embarazos no deseados y dificultan la búsqueda de apoyo o ayuda.
- Falta de apoyo: La ausencia de relaciones familiares y sociales sólidas limita el respaldo necesario para que los adolescentes tomen decisiones saludables (32).

b) Impacto del embarazo adolescente:

El embarazo no planificado en adolescentes puede ocasionar graves alteraciones biológicas, afectar significativamente su entorno social y provocar la interrupción de su trayectoria educativa. La estigmatización social tanto hacia la adolescente como hacia su familia se vuelve manifiesta, dando lugar a matrimonios precipitados que, por lo general, tienen una duración limitada, lo cual genera consecuencias sociales, económicas y personales, así como impactos negativos en la salud de los hijos.

- Riesgos obstétricos: Las adolescentes embarazadas enfrentan un mayor riesgo de complicaciones durante el embarazo y el parto, lo que puede afectar su salud y la del bebé.
- Salud mental: Las adolescentes embarazadas pueden experimentar estrés, ansiedad y depresión, lo que afecta su bienestar emocional y mental.
- Desafíos educativos: El embarazo en la adolescencia a menudo resulta en el abandono escolar, limitando las oportunidades educativas y profesionales de las jóvenes.
- Desafíos económicos: Las adolescentes embarazadas y madres jóvenes enfrentan dificultades económicas, lo que puede perpetuar el ciclo de pobreza.

- Estigmatización social: El embarazo adolescente a menudo conlleva estigmatización y juicio social, lo que puede afectar la autoestima y el bienestar emocional.
- Tensión familiar: El embarazo adolescente puede generar tensiones en las relaciones familiares, especialmente si hay falta de apoyo o comunicación.
- Roles parentales tempranos: Convertirse en padres a una edad temprana puede cambiar dinámicas familiares y plantear desafíos para las adolescentes y sus familias.
- Oportunidades limitadas: El embarazo en la adolescencia puede limitar las oportunidades de las jóvenes en términos de educación y desarrollo personal (32).

c) Complicaciones

Las complicaciones maternas y fetales derivadas del embarazo en adolescentes constituyen un problema de salud pública que refuerza la necesidad de fortalecer los conocimientos preventivos en esta población. Entre las complicaciones maternas más frecuentes se encuentran la anemia, las enfermedades hipertensivas del embarazo, las hemorragias y el parto distócico, todas ellas asociadas a la inmadurez biológica y a una atención prenatal insuficiente. En el ámbito fetal, destacan el bajo peso al nacer, el parto pretérmino, la inmadurez pulmonar y la restricción del crecimiento intrauterino, condiciones que incrementan la morbilidad y mortalidad neonatal. Estas complicaciones podrían prevenirse o reducirse mediante una adecuada educación sexual y reproductiva que promueva la adopción de medidas preventivas eficaces, como el uso correcto de métodos anticonceptivos y la postergación del inicio sexual (33).

d) Métodos anticonceptivos

La promoción del uso de métodos anticonceptivos (MAC) durante la adolescencia es discutida, pero hay pruebas sólidas que respaldan la prevalencia y la promoción del uso de anticonceptivos en esta población. No existe un MAC perfecto en la adolescencia y no existe ninguna razón médica para rechazar cualquier enfoque que se limite a la edad.

El método anticonceptivo más adecuado es aquel seleccionado por el o la adolescente, preferentemente en consenso con su pareja, luego de haber recibido una orientación integral y detallada, así como una evaluación médica general exhaustiva en el ámbito de la salud reproductiva. A continuación, se describen los MAC incluidos en el instrumento utilizado (34).

En adolescentes, los métodos de barrera, como el preservativo, son especialmente recomendados por su doble función: prevenir embarazos y reducir el riesgo de infecciones de transmisión sexual. También se emplean anticonceptivos hormonales orales y métodos

inyectables, que actúan inhibiendo la ovulación y modificando el moco cervical. La correcta utilización y adherencia al método seleccionado resultan determinantes para su efectividad (35).

2.3.2. Actitudes hacia la prevención del embarazo adolescente

A la actitud se define como toda predisposición que tiene el individuo para responder de manera favorable o desfavorable frente a la sexualidad y que es determinada a través de las opiniones.

La actitud constituye un factor determinante en la formación del comportamiento, ya que influye en la manera en que las personas actúan y toman decisiones. Esta se encuentra conformada por tres componentes interrelacionados: cognitivo, afectivo y conductual. El primero abarca los pensamientos y creencias; el segundo, las emociones y sentimientos; y el tercero, las conductas que manifiesta el individuo. En este estudio, la actitud frente al embarazo adolescente es analizada considerando estos tres elementos.

De acuerdo con Figueroa et al. (36), las actitudes se desarrollan a partir de experiencias directas o indirectas y son moldeadas por el entorno. Factores como las normas sociales, los medios de comunicación, las amistades, la familia y la cultura influyen significativamente en su formación. En el contexto de esta investigación, el análisis de la actitud resulta fundamental, pues permite indagar en las percepciones, emociones y conductas de las adolescentes en relación con la prevención del embarazo (36).

2.4. Hipótesis

Ha. Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las actitudes sobre la prevención del embarazo adolescente en los estudiantes matriculados en el año 2024 en la Institución Educativa Pita, Quiroz y Villanueva, Cajamarca.

Ho. No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las actitudes sobre la prevención del embarazo adolescente en los estudiantes matriculados en el año 2024 en la Institución Educativa Pita, Quiroz y Villanueva, Cajamarca.

2.5. Variables

- Conocimientos sobre prevención del embarazo adolescente.
- Actitudes sobre prevención del embarazo adolescente.

2.6. Conceptualización y operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Conocimientos sobre prevención del embarazo adolescente	Conjunto de información adquirida a través de la experiencia, el aprendizaje o la reflexión personal, la cual es utilizada por los individuos para actuar o tomar decisiones responsables en temas de prevención del embarazo adolescente (16).	Comprendida por los conceptos generales sobre la prevención del embarazo adolescente por parte de los y las adolescentes, recogido mediante un cuestionario por el número de respuestas correctas obtenidas.	• Conocimientos básicos sobre adolescencia y biología reproductiva • Factores de riesgo del embarazo adolescente • Prevención y consecuencias del embarazo adolescente	• No conoce (0-8 puntos) • Conoce (9-18 puntos)	Nominal
Actitudes sobre prevención del embarazo adolescente.	Disposición o postura para percibir, pensar o actuar, respecto a la prevención del embarazo (23).	La evaluación se realizó mediante un cuestionario con ítems estructurados en una escala tipo Likert. Cada proposición fue valorada con puntajes del 1 al 5, asignando una puntuación más alta a las respuestas que mostraban un mayor nivel de acuerdo con el enunciado planteado	• Cognitiva (pensamiento) • Afectiva (sentimiento) • Conductual (conducta)	• Desfavorable (10-30 puntos) • Favorable (31-60 puntos)	Nominal

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Diseño y tipo de estudio

El tipo de estudio de la presente investigación fue básico y correlacional, correspondiendo a un diseño no experimental de corte transversal.

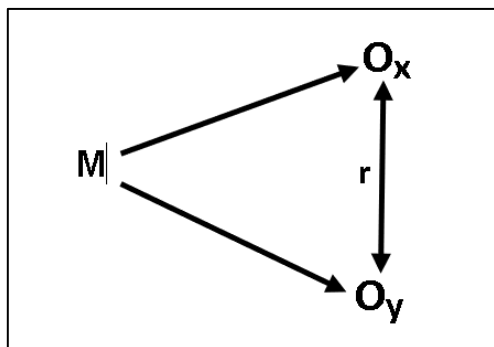
No experimental: Porque no se manipularon deliberadamente las variables, sino que se analizaron tal como se presentaron en su contexto natural.

De corte transversal: Porque la información se recogió en un momento determinado.

Correlacional: Porque el propósito fue determinar la relación existente entre dos variables en estudio.

Nivel básico: Se clasifica en este nivel debido a que busca describir y analizar la relación entre las variables, sin establecer causalidad ni aplicar intervenciones.

Esquema de diseño correlacional



Donde:

M: Adolescentes de 12 a 17 años de la I.E. Pita, Quiroz y Villanueva.

Ox: Conocimiento sobre prevención del embarazo adolescente.

Oy: Actitudes sobre prevención del embarazo adolescente.

r: Relación entre las variables de estudio.

3.2. Área de estudio

El estudio se llevó a cabo en la Institución Educativa Pita, Quiroz y Villanueva, ubicada en Jr. Diego Ferré 619, sector Santa Elena, en el distrito, provincia y departamento de Cajamarca, ubicada a una altitud de 2,750 metros sobre el nivel del mar. Esta institución pública ofrece educación secundaria en modalidad escolarizada y atiende a una población estudiantil mixta, distribuidos en cinco secciones y atendidos por ocho docentes; se encuentra bajo la supervisión de la UGEL Cajamarca, con el código modular 1744267 y constituye un entorno representativo del contexto educativo urbano de la región (37).

3.3. Población

La población estuvo conformada por 150 adolescentes matriculados en los distintos grados del nivel secundario durante el año académico 2024 de la Institución Educativa Pita Quiroz y Villanueva.

3.4. Muestra

En el presente estudio se trabajó con la totalidad de la población objetivo, conformada por 150 estudiantes adolescentes de la Institución Educativa Pita, Quiroz y Villanueva. Se incluyeron únicamente aquellos que cumplían con los criterios de inclusión establecidos, ya que se tuvo acceso directo a todos los integrantes de dicha población.

3.5. Unidad de análisis

La unidad de análisis estuvo conformada por los adolescentes de la Institución Educativa Pita, Quiroz y Villanueva que participaron de forma voluntaria en el estudio y que cumplían con los criterios de inclusión establecidos.

3.6. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Adolescentes matriculados en la Institución Educativa Pita, Quiroz y Villanueva durante el semestre académico 2024 y que estuvieron presentes en el período de recolección de datos.
- Adolescentes que otorgaron su asentimiento informado para participar en la investigación.
- Participación voluntaria acreditada mediante el consentimiento informado firmado por el padre, madre o apoderado.

Criterios de exclusión

- Adolescentes gestantes.

3.7. Consideraciones éticas de la investigación

La investigación se desarrolló conforme a los principios éticos fundamentales:

- **Autonomía.** El adolescente, tuvo la libertad de emitir sus respuestas, sin influencia por parte de otras personas o de la investigadora.
- **No maleficencia.** La información recolectada fue utilizada exclusivamente con fines investigativos.
- **Privacidad y confidencialidad.** Se garantizó el anonimato de los participantes.
- **Justicia.** Se brindó un trato equitativo a todos los participantes.

3.8. Procedimiento para la recolección de datos

La recolección de datos se realizó en coordinación con la Institución Educativa Pita, Quiroz y Villanueva, previa autorización de la dirección y con la aprobación del consentimiento informado firmado por los padres o apoderados de los adolescentes participantes.

En una primera etapa, se informó a los estudiantes sobre los objetivos del estudio, el carácter confidencial de sus respuestas y su participación voluntaria. Posteriormente, se procedió a aplicar el instrumento de recolección de datos en un ambiente adecuado dentro de la institución, garantizando privacidad, orden y comprensión en el llenado de los cuestionarios.

El cuestionario fue aplicado de manera presencial, bajo la supervisión directa de la investigadora, quien resolvió cualquier duda durante el proceso.

El control de calidad de los datos se realizó *in situ*, verificando la completitud y coherencia de las respuestas antes de su codificación y registro. La información recolectada fue posteriormente ingresada a una base de datos digital, conservando el anonimato y la confidencialidad de los participantes en todo momento.

3.9. Técnica e instrumentos de recolección de datos

La técnica empleada fue la encuesta, mediante un cuestionario estructurado que contempló tres secciones:

La primera sección estuvo orientada a la recopilación de información sociodemográfica y estuvo compuesta por 8 preguntas. En esta parte se indagó sobre variables como edad, sexo,

año escolar, religión, residencia, si el estudiante tiene enamorado (a), si han tenido relaciones coitales y si usan algún método anticonceptivo durante el presente estudio.

La segunda sección, correspondiente a la evaluación del conocimiento sobre la prevención del embarazo adolescente, está conformada por 18 preguntas relacionadas con esta temática. Cada respuesta fue valorada como adecuada, asignándole 1 punto cuando era correcta, o inadecuada, otorgándole 0 puntos cuando era incorrecta. La suma total de los ítems permite obtener un puntaje que varía entre 0 y 18, estableciéndose rangos de interpretación según los criterios definidos para esta investigación:

- No conoce: 0–8 puntos
- Conoce: 9–18 puntos

La tercera sección, correspondiente a la evaluación de las actitudes sobre prevención del embarazo adolescente, se empleó un cuestionario tipo Likert, compuesto por proposiciones vinculadas a dicha temática, elaborado por Correa L, en su investigación titulada: Conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo adolescente en estudiantes de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario - Piura, 2020, validado previamente por la autora. El cuestionario consta de 10 preguntas referidas a la importancia de la prevención del embarazo. Las respuestas se calificaron con una escala de 1 a 5 puntos, asignando una mayor puntuación a aquellas que reflejaban un mayor nivel de acuerdo con las proposiciones:

- Actitudes desfavorables: 10–30 puntos
- Actitudes favorables: 31–60 puntos

3.10. Validez y confiabilidad

Para la validez del instrumento de conocimientos sobre la prevención del embarazo adolescente se aplicó el método de agregados individuales, es decir la validez por juicio de expertos; este proceso involucró a cinco profesionales con amplia experiencia en el campo de la salud sexual y reproductiva, así como en la metodología de la investigación.

Asimismo, el cuestionario de actitudes, basado en la escala Likert, fue validado a partir del instrumento utilizado en el estudio de Correa L, adaptado a las características de la población objetivo. Esta validación permitió confirmar la relevancia de los ítems respecto a las dimensiones cognitiva, afectiva y conductual de la actitud.

Confiabilidad del instrumento

La confiabilidad del instrumento de conocimientos se evaluó mediante el coeficiente KR-20 de Kuder-Richardson, aplicado en una muestra piloto de 20 estudiantes. El valor obtenido fue de 0,743, lo cual indica una consistencia interna alta y aceptable.

En cuanto al cuestionario de actitudes, su confiabilidad fue determinada con el coeficiente Alfa de Cronbach, aplicado a una muestra piloto de 15 adolescentes. Se obtuvo un valor de 0,768, lo que evidencia una buena confiabilidad del instrumento, indicando que las respuestas son consistentes y estables a través de los ítems evaluados.

3.11. Procesamiento y análisis de datos

El procesamiento de los datos se realizó en varias etapas, iniciando con la revisión de los cuestionarios aplicados, con el fin de garantizar la integridad, completitud y coherencia de las respuestas. Para ello, se aplicó un control de calidad in situ, inmediatamente después de la recolección, lo que permitió minimizar errores y evitar pérdida de información.

Posteriormente, los datos fueron codificados e ingresados en una base de datos digital utilizando el software estadístico SPSS versión 26. Se asignaron valores numéricos a cada categoría de respuesta, de acuerdo con las escalas definidas previamente en la operacionalización de variables.

El análisis se realizó en dos niveles:

- **Análisis descriptivo:** Se utilizaron frecuencias absolutas y relativas para describir las variables sociodemográficas, así como los niveles de conocimiento y las actitudes de los adolescentes. Además, se aplicaron medidas de tendencia central (media, mediana, moda) y de dispersión (desviación estándar), según correspondiera.
- **Análisis inferencial:** Para establecer la relación entre conocimiento y actitudes sobre la prevención del embarazo adolescente, se utilizó la prueba de correlación Rho de Spearman. Se adoptó un nivel de significancia del 5% ($p < 0,05$) para determinar la existencia de una relación estadísticamente significativa entre las variables.

Los resultados obtenidos se presentaron mediante tablas, facilitando así su interpretación y análisis basado en el marco teórico y objetivos del estudio.

3.12. Control de calidad de los datos

Para garantizar la veracidad y confiabilidad de los resultados obtenidos, se implementaron procedimientos rigurosos de control de calidad en cada fase del proceso investigativo.

Durante la etapa de recolección de datos, se supervisó directamente la aplicación de los cuestionarios, resolviendo dudas en tiempo real y asegurando que los adolescentes comprendieran adecuadamente cada ítem. Asimismo, se realizó una revisión inmediata de los cuestionarios al término de su llenado, con el fin de detectar posibles omisiones o inconsistencias.

En la etapa de digitación, se efectuó una doble verificación de los datos ingresados en el software estadístico SPSS v26, comparando los registros con los cuestionarios físicos. Esta validación cruzada permitió reducir el margen de error en el proceso de codificación y asegurar la fidelidad de la información.

CAPITULO IV

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1. Características sociodemográficas

Tabla 1. Características sociodemográficas de los adolescentes en la Institución Educativa Pita, Quiroz y Villanueva, Cajamarca, 2024

Características sociodemográficas		n	%
Edad	De 12 a 14	69	46,0
	De 15 a 16	66	44,0
	De 17 a menos de 18	15	10,0
Sexo	Femenino	76	50,7
	Masculino	74	49,3
Año escolar	1	27	18,0
	2	36	24,0
	3	45	30,0
	4	26	17,3
	5	16	10,7
Residencia	Urbana	102	68,0
	Rural	48	32,0
Religión	Católica	58	38,6
	No católica	92	61,4
Tiene enamorado (a)	Si	73	48,7
	No	77	51,3
Inició relaciones coitales	Si	28	18,7
	No	122	81,3
Usa algún método anticonceptivo	Si	15	10,0
	No	135	90,0
Total		150	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos recolectados en la encuesta.

En la tabla 1 se presentan las características sociodemográficas de los adolescentes participantes. El 46,0% tienen entre 12 y 14 años; el 50,7% son de sexo femenino; el 30,0% cursan el tercer grado de secundaria; el 68,0% residen en zona urbana; el 61,4% profesan una religión no católica; el 51,3% indicaron no tener enamorado(a); el 81,3% refirieron no haber iniciado relaciones coitales; y el 90,0% señalaron no haber usado algún método anticonceptivo.

4.2. Conocimiento sobre la prevención del embarazo adolescente

Tabla 2. Conocimiento sobre la prevención del embarazo adolescente. Institución Educativa Pita, Quiroz y Villanueva, Cajamarca, 2024

Conocimiento		n	%
Conocimientos sobre prevención del embarazo adolescente	No conoce	32	21,3
	Si conoce	118	78,7
Conocimientos básicos sobre adolescencia y biología reproductiva	No conoce	60	40,0
	Si conoce	90	60,0
Factores de riesgo del embarazo adolescente	No conoce	47	31,3
	Si conoce	103	68,7
Prevención y consecuencias del embarazo adolescente	No conoce	28	18,7
	Si conoce	122	81,3
Total		150	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos recolectados en la encuesta.

En la tabla 2 se observa el conocimiento sobre prevención del embarazo adolescente. El 78,7% de los estudiantes indicaron tener conocimientos generales sobre la prevención del embarazo. En la dimensión conocimientos básicos sobre adolescencia y biología reproductiva, el 60,0% afirmaron conocer la información correspondiente. Respecto a la dimensión factores y causas del embarazo adolescente, el 68,7% manifestaron tener conocimiento, y en la dimensión prevención y consecuencias del embarazo adolescente, el 81,3% declararon conocer los aspectos evaluados.

4.3. Actitudes sobre la prevención del embarazo adolescente

Tabla 3. Actitudes de los adolescentes sobre la prevención del embarazo adolescente. Institución Educativa Pita, Quiroz y Villanueva, Cajamarca, 2024

Actitudes		n	%
Actitudes sobre prevención del embarazo adolescente	Desfavorable	65	43,3
	Favorable	85	56,7
Cognitiva (pensamiento)	Desfavorable	55	36,7
	Favorable	95	63,3
Afectiva (sentimiento)	Desfavorable	60	40,0
	Favorable	90	60,0
Conductual (conducta)	Desfavorable	50	33,3
	Favorable	100	66,7
Total		150	100

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos recolectados en la encuesta.

En la tabla 3 se presentan las actitudes de los adolescentes frente a la prevención del embarazo adolescente. El 56,7% evidenció una actitud general favorable. En cuanto a las dimensiones, el 63,3% se ubicó en un nivel positivo en la cognitiva, el 60,0% en la afectiva y el 66,7% en la conductual.

4.4. Relación entre el conocimiento y las actitudes sobre la prevención del embarazo adolescente

Tabla 4. Conocimiento y actitudes sobre la prevención del embarazo adolescente. Institución Educativa Pita, Quiroz y Villanueva, Cajamarca, 2024

Conocimientos sobre prevención del embarazo adolescente	Actitudes sobre prevención del embarazo adolescente				Total	
	Desfavorable		Favorable			
	n	%	n	%	n	%
No conoce	10	6,7	22	14,7	32	21,3
Si conoce	55	36,7	63	42,0	118	78,7
Total	65	43,3	85	56,7	150	100,0
Rho de Spearman= 0,712					p= 0,000	

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos recolectados en la encuesta.

En la tabla 4 se muestra la relación entre conocimiento y actitudes sobre la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de la Institución Educativa Pita, Quiroz y Villanueva, Cajamarca, 2024. Se observa que el 6,7% de los adolescentes que no conocen sobre prevención del embarazo adolescente presentaron actitudes desfavorables, mientras que el 42,0% de quienes sí conocen mostraron actitudes favorables. Esto evidencia que, a medida que los estudiantes tienen mayor conocimiento sobre prevención, se incrementan sus actitudes favorables. El coeficiente de correlación Rho de Spearman fue de 0,712 con un valor de significancia de $p = 0,000$, lo que demuestra una relación positiva, alta y estadísticamente significativa entre ambas variables.

Tabla 5. Conocimiento y actitudes según dimensiones sobre la prevención del embarazo adolescente. Institución Educativa Pita, Quiroz y Villanueva, Cajamarca, 2024

Conocimientos sobre prevención del embarazo adolescente		Actitudes sobre prevención del embarazo adolescente											
		Dimensión cognitiva				Dimensión afectiva				Dimensión conductual			
		Desfavorable		Favorable		Desfavorable		Favorable		Desfavorable		Favorable	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Conocimientos básicos sobre adolescencia y biología reproductiva	No conoce	26	47,3	34	35,8	29	48,3	31	34,4	25	50,0	35	35,0
	Si conoce	29	52,7	61	64,2	31	51,7	59	65,6	25	50,0	65	65,0
Factores de riesgo del embarazo adolescente	No conoce	27	49,1	20	21,1	30	50,0	17	18,9	21	42,0	26	26,0
	Si conoce	28	50,9	75	78,9	30	50,0	73	81,1	29	58,0	74	74,0
Prevención y consecuencias del embarazo adolescente	No conoce	23	41,8	5	5,3	25	41,7	3	3,3	21	42,0	7	7,0
	Si conoce	32	58,2	90	94,7	35	58,3	87	96,7	29	58,0	93	93,0
Total		55	100,0	95	100,0	60	100,0	90	100,0	50	100,0	100	100,0

En la tabla 5 se muestra la relación entre conocimiento y actitudes sobre la prevención del embarazo adolescente, respecto a la dimensión cognitiva de las actitudes, se encontró que del grupo con actitud favorable, el 64,2% sí conoce los conceptos básicos de biología, el 78,9% conoce los factores de riesgo y el 94,7% conoce sobre prevención y consecuencias; mientras que en el grupo con actitud desfavorable, estos porcentajes fueron del 52,7%, 50,9% y 58,2% respectivamente; en cuanto a la dimensión afectiva, entre los estudiantes con actitud favorable, el 65,6% sí conoce los conceptos básicos, el 81,1% los factores de riesgo y el 96,7% sobre prevención, en contraste con el grupo de actitud desfavorable, donde el 51,7%, el 50,0% y el 58,3% conocían estos temas en el mismo orden; finalmente, para la dimensión conductual, del total con una actitud favorable, el 65,0% sí tenía conocimientos básicos, el 74,0% sobre factores de riesgo y el 93,0% sobre prevención, a diferencia del grupo con actitud desfavorable, donde el 50,0%, 58,0% y 58,0% de los estudiantes poseían dichos conocimientos, en los estudiantes de la Institución Educativa Pita, Quiroz y Villanueva, Cajamarca, 2024.

CAPITULO V

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

La presente investigación se realizó en la Institución Educativa Pita Quiroz y Villanueva del distrito de Cajamarca, en 150 adolescentes matriculados en los distintos grados del nivel secundario durante el año académico 2024.

La tabla 1 presenta las características sociodemográficas de la población de estudio. Los resultados muestran que de los 150 encuestados; el grupo etario mayoritario estuvo comprendido por las edades de 12 a 14 años (46%). Estos resultados coinciden con los hallazgos de Correa L., quien reportó un 45% de adolescentes en este grupo etario en su estudio (22). En contraste, Risco D (18), solo incluyó adolescentes de 15 a 19 años en su estudio. Soriano A. (13), encontró que la edad promedio fue de 16 años (30%). Silupu H. (19), reportó un 93% de adolescentes mayores de 14 años, al igual que Morocho F. (23) 69%. Mientras que los estudios de Temoche C. (14) y Sánchez A. (21) encontraron que el 100% de los participantes tuvieron más de 14 años. La edad representa un variable relevante, dado que la adolescencia es una etapa de transición caracterizada por significativos cambios físicos, emocionales y sociales, los cuales inciden directamente en la toma de decisiones y en la construcción de la identidad personal. Durante este proceso, los y las adolescentes enfrentan diversos desafíos propios de su desarrollo, que se manifiestan en su comportamiento, en sus relaciones interpersonales y en sus intereses.

En cuanto al sexo, fueron más las mujeres (50,7%), similar a lo reportado por Soriano A. (54%) (13) y García A. y Zegarra R. (52%) (17), lo que indicaría una representatividad equilibrada entre géneros. Sin embargo, los resultados de Trelles R. (15), reportaron más integrantes varones (57%), al igual que Atoche K. (54%) (16) y Correa L. (53%) (22). El embarazo adolescente, tiene un impacto con una distribución asimétrica en cada sexo, siendo las mujeres las más perjudicadas. Ellas están propensas a desarrollar complicaciones en el parto, infecciones de transmisión sexual (ITS) o abortos inseguros; afectaciones emocionales como ansiedad, rechazo o depresión; así como el abandono escolar, empleo precario y dependencia económica. Además, suelen presentarse conflictos familiares e incluso una perpetuación de la pobreza a través de generaciones.

Si bien las adolescentes experimentan la mayoría de los efectos directos, los varones adolescentes también se ven afectados, por lo que requieren orientación y apoyo. En este sentido, es fundamental involucrar a ambos géneros en la educación sexual y reproductiva, ya que su participación activa es clave en la prevención del embarazo adolescente.

Respecto al año escolar, la mayor proporción (30,0%) de los adolescentes cursaban el tercer año de secundaria. Estos resultados difieren de los hallazgos de Morocho F. (23) y García A. y Zegarra R. (17), quienes reportaron que la mayoría de adolescentes cursaban el cuarto año de secundaria (25,7% y 52%, respectivamente). Por otro lado, Soriano A. (13) encontró que el 80% cursaban el bachillerato. El año escolar podría estar directamente relacionado con el nivel de conocimientos adquiridos: a mayor grado académico, se espera mayor exposición a contenidos educativos sobre sexualidad, lo cual puede favorecer actitudes preventivas. No obstante, la calidad y el enfoque de dicha educación también son determinantes.

Sobre la residencia, el 68,0% de los encuestados vive en zonas urbanas. No se encontraron estudios previos que hayan considerado este aspecto; sin embargo, la residencia urbana presenta varias ventajas, como mayor accesibilidad a educación, conocimiento e información, así como a programas de salud preventiva. De hecho, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES 2024), la prevalencia de embarazo adolescente es menor en zonas urbanas. Este hallazgo sugiere que el entorno geográfico influye en los conocimientos y actitudes frente a la prevención del embarazo: los adolescentes de zonas urbanas suelen tener más oportunidades para acceder a información veraz, consejería, y métodos anticonceptivos, lo que fortalece su capacidad para tomar decisiones informadas.

En referencia a la religión, el 40,7% de los participantes se identificó como evangélico, superando ligeramente a los católicos (38,7%). Estos resultados se contraponen a la mayoría de estudios consultados, en los cuales se encontró que la religión católica es predominante: Soriano A. (13) en un 70%; Temoche C. (14) en un 72,1%; Trelles R. en un 80,4% (15), Atoche K. en un 63% (16), García A. y Zegarra R. en un 60% (17), Risco D. en un 93% (18), Salvador S. en un 80% (20) y Correa L. en un 78% (22). La religión influye en los conocimientos y actitudes hacia la prevención del embarazo adolescente, culturalmente fomentan la abstinencia, el autocontrol o la responsabilidad sexual contemplada dentro del matrimonio. Sin embargo, si la educación sexual es limitada o se basa exclusivamente en enfoques moralistas, puede generar desinformación o actitudes negativas hacia el uso de anticonceptivos.

En cuanto a las relaciones de pareja, la mayoría de encuestados (51,3%) refirió no tener enamorado(a). Resultados similares fueron encontrados por Temoche C. (14), con un 66%;

Trelles R. (15), con un 60%; y Atoche K. (16), con un 56%. Sin embargo, contrastan con los hallazgos de García A. y Zegarra R. (62%) (17), Salvador S. (88%) (20) y Correa L. (86,5%) (22), quienes encontraron que la mayoría de su población sí tenía enamorado(a). Esta situación podría estar influida por normas familiares o religiosas más restrictivas que limitan las relaciones afectivas en edades tempranas. En términos de prevención del embarazo adolescente, no tener una relación de pareja puede representar una menor exposición al riesgo de embarazo; no obstante, es necesario que los adolescentes, tengan o no pareja, desarrollen conocimientos y actitudes positivas que les permitan prevenir embarazos no deseados en caso de iniciar una vida sexual activa.

Con respecto al inicio de relaciones coitales, el 81,3% de los encuestados aún no han iniciado su vida sexual. Estos resultados son similares a los encontrados por Temoche C. (14), con un 85,3%; Trelles R. (15), con un 67%; Atoche K. (16), con un 52%; Risco D. (18), con un 56%; y Silupu H. (19), con un 51%. Por el contrario, Correa L. (22) reportó que el 67% de los adolescentes sí había iniciado relaciones sexuales. Postergar el inicio de las relaciones sexuales puede ser una señal de que los adolescentes poseen información adecuada y actitudes responsables respecto a los riesgos asociados al embarazo temprano. Sin embargo, este dato también podría esconder falta de información o temor social, por lo que es importante promover una educación sexual integral que prepare a los jóvenes antes de que inicien su vida sexual.

Finalmente, en cuanto al uso de métodos anticonceptivos, el 90% de los adolescentes indicó no utilizar algún método anticonceptivo. Estudios con resultados similares son los de Temoche C. (14), quien encontró que el 85% de los adolescentes no usaban anticonceptivos. Sin embargo, Trelles R. (15), encontró que la mayoría (52%) usaban algún tipo de anticonceptivos; lo mismo sucedió con el estudio de Atoche K. (16) y Silupu H. (19), quienes encontraron que el 86% y el 88% de adolescentes respectivamente usaban anticonceptivos. El uso de anticonceptivos, puede estar limitado por barreras culturales, emocionales, religiosas, así como prohibiciones familiares y la falta de información adecuada.

La tabla 2 evidencia que el 78,7% de los adolescentes evaluados conoce sobre la prevención del embarazo adolescente, lo cual representa un nivel favorable de comprensión respecto a este tema. Este hallazgo es consistente con lo reportado por García A. y Zegarra R. (17), quienes hallaron que el 79,2% de los adolescentes conoce sobre la prevención del embarazo. Asimismo, Soriano A. (13) reportó que el 55,9% de los participantes conoce sobre esta problemática, mientras que Morocho F. (23) identificó que el 48,6% de los encuestados conoce sobre la prevención del embarazo en la adolescencia.

No obstante, se identifican también estudios que reflejan una tendencia opuesta, en los cuales una proporción importante de adolescentes no conoce sobre la prevención del embarazo adolescente. Por ejemplo, Temoche C. (14) reportó que el 92,6% de los adolescentes evaluados desconocía aspectos preventivos, mientras que Atoche K. (16) indicó un 72,3% de desconocimiento en relación con la fisiología del embarazo, factores de riesgo, métodos anticonceptivos y consecuencias del embarazo precoz. De manera similar, Risco D. (18) informó que el 62,24% de los adolescentes no conocen sobre prevención, y Silupu H. (19) encontró una proporción de 64,57% de desconocimiento. Además, Sánchez A. (21) reportó que el 92,7% de los adolescentes tenía conocimientos inadecuados, y Correa L. (22) identificó que el 62,33% no comprendía aspectos fundamentales como el ciclo menstrual, el desarrollo fisiológico del embarazo, las causas y consecuencias del embarazo adolescente, y el uso de métodos anticonceptivos. Conocer sobre la prevención del embarazo adolescente implica no solo tener datos, sino ser capaz de integrarlos, interpretarlos y utilizarlos en la toma de decisiones.

En relación con los conocimientos básicos sobre adolescencia y biología reproductiva, se halló que el 60,0% de los encuestados manifestó conocer sobre el tema. Estos resultados difieren por los encontrados por Soriano A. (13), quien indicó que el 64,5% de los adolescentes no conoce. Asimismo, Trelles R. (15) encontró que el 65,9% desconocía conceptos fundamentales de la fisiología sexual y reproductiva. Comprender los procesos biológicos y psicológicos de la adolescencia permite no solo adaptarse mejor a los cambios físicos, emocionales y sociales de esta etapa, sino que, además, es esencial para tomar decisiones responsables sobre el inicio de la actividad sexual y el uso de métodos anticonceptivos. Si los adolescentes han experimentado positivamente los beneficios de conocer su cuerpo, adoptarán una actitud favorable hacia la sexualidad, por el contrario, si son transmitidos desde contextos que generan ansiedad, vergüenza o rechazo.

En cuanto al conocimiento sobre los factores de riesgo del embarazo adolescente, el 68,7% de los adolescentes mostró tener conocimiento. Es importante señalar que no se encontraron estudios previos que valoren específicamente esta dimensión.

Este hallazgo indica que una proporción importante de adolescentes reconoce las variables que pueden llevar a un embarazo no planificado, como la falta de comunicación familiar, la presión social, la pobreza, la carencia de educación sexual y el inicio temprano de la actividad sexual; por tanto, permite a los adolescentes anticiparse a situaciones de riesgo.

Respecto a los conocimientos sobre prevención y consecuencias del embarazo adolescente, el presente estudio encontró que el 81,3% de los participantes sí tenía conocimiento. Este

resultado está en línea con lo reportado por Soriano A. (13), quien señaló que el 91,5% tenía opiniones favorables hacia las medidas preventivas y entendía las consecuencias del embarazo precoz. Sin embargo, Temoche C. (14) obtuvo resultados distintos, indicando que el 65,9% de los adolescentes no conocía sobre las causas y consecuencias del embarazo. Con estos resultados podemos inferir que los adolescentes de la Institución Educativa Pita Quiroz y Villanueva del distrito de Cajamarca no solo conocen los métodos preventivos, sino también las repercusiones físicas, emocionales, educativas y sociales que puede tener un embarazo no planificado en esta etapa de la vida.

En la tabla 3 del presente estudio se evidenció que el 56,7% de los adolescentes muestran actitudes favorables sobre prevención del embarazo adolescente, lo que indica que más de la mitad de los encuestados mantienen una disposición positiva hacia la adopción de conductas preventivas. Este hallazgo difiere con estudios de Temoche C. quien encontró que el 73,7% de adolescentes tenía actitudes desfavorables frente a la prevención embarazo adolescente (14). Por su parte Trelles R. encontró una proporción del 59,4% de adolescentes (15); mientras que Silupu H. (19), Sánchez A. (21) y Correa L. (22) encontraron una proporción del 59,84%, 86,3% y 57,21% respectivamente. Atoche K. evidenció que el 57,6% de adolescentes tuvieron actitudes desfavorables frente al uso de anticonceptivos, inicio de relaciones sexuales, comunicación familiar, etc. (16). Risco D. encontró que el 58,16% de adolescentes tenían actitudes desfavorables para el acceso a anticonceptivos gratuitos, inicio adecuado de relaciones sexuales y la responsabilidad de ser padres (18). Silupu H. (59,84%) (19), Sánchez A. (86,3%) (21) y Correa L. (57,21%) (22).

De forma consistente, los resultados de Soriano A. (13), encontró actitudes favorables, el 63,8% de los encuestados no estuvo de acuerdo con iniciar las relaciones coitales en la adolescencia; al igual que el 61,1% a tener más de una pareja sexual en el año. García A y Zegarra R. (17), reportaron que el 75,3% de los mostraban actitud favorable sobre el embarazo adolescente. Salvador S. (20), evidenció que el 50,6% de adolescentes tuvo una actitud favorable. Mientras que, Morocho F. (23), encontró que el 35,8% de adolescentes tuvieron una actitud desfavorable y el 41,3%, una actitud favorable frente a la prevención del embarazo adolescente.

Las actitudes influyen significativamente en el comportamiento de los individuos y pueden ser modificadas a través de intervenciones educativas que fomenten comportamientos positivos. Si los adolescentes no han sido expuestos a una educación sexual adecuada, con fundamentos científicos y valorativos, sus estructuras cognitivas no permitirán una evaluación crítica de las consecuencias del embarazo precoz, generando actitudes erróneas o pasivas.

Las actitudes pueden formarse por asociación emocional. Es posible que muchos adolescentes hayan sido condicionados emocionalmente desde temprana edad a relacionar el uso de anticonceptivos o la sexualidad responsable con sensaciones de vergüenza, culpa o tabú, debido a discursos familiares o religiosos restrictivos. Las conductas preventivas y las actitudes asociadas se refuerzan o extinguen dependiendo de las consecuencias. Si un adolescente recibe aprobación social, familiar o académica por tener una actitud responsable frente a su sexualidad, tenderá a repetirla. Pero si su entorno sanciona, ridiculiza o ignora dichas actitudes, probablemente las abandonará. Skinner sostenía que el refuerzo positivo y negativo es determinante en la consolidación de conductas y actitudes.

En cuanto a la dimensión cognitiva, el estudio evidenció que el 63,3% de los adolescentes presentan actitudes favorables, reflejando que la mayoría posee un nivel de conocimiento suficiente para identificar riesgos y medidas preventivas. Este resultado indica que la mayoría no posee un pensamiento crítico ni conocimientos claros sobre los riesgos y medidas preventivas. Este porcentaje supera al reportado por García A. y Zegarra R. (17), quienes encontraron solo un 35,2% de actitudes favorables en esta dimensión. El componente cognitivo es fundamental porque implica la capacidad de comprender, analizar y valorar la información, facilitando la elaboración de juicios y toma de decisiones responsables.

En referencia a la dimensión afectiva, se encontró que el 60,0% de los adolescentes mantienen actitudes favorables, es decir, en sus sentimientos o emociones relacionadas con la prevención del embarazo adolescente son positivas. En relación con García A. y Zegarra R. (17) señalaron que solo el 42,1% de adolescentes, tuvieron una actitud favorable. Este hallazgo sugiere que existe una disposición emocional significativa que podría facilitar la asimilación de conductas preventivas. Desde la perspectiva del condicionamiento clásico, esta actitud afectiva positiva puede estar relacionada con experiencias previas en las que se han asociado mensajes preventivos con emociones agradables o con figuras significativas (padres, docentes, profesionales de salud), fortaleciendo así una respuesta emocional favorable hacia la prevención.

Respecto a la dimensión conductual, el presente estudio indica que el 66,7% de adolescentes manifiestan actitudes favorables hacia la prevención del embarazo adolescente, reflejadas en comportamientos y decisiones cotidianas. Esto difiere de lo hallado por García A. y Zegarra R. (17), quienes reportaron solo un 27,4% de actitudes favorables. La conducta es la manifestación práctica del aprendizaje; es decir, solo cuando los conocimientos y las emociones se integran efectivamente se produce un cambio en el comportamiento; por ello, estos hallazgos indican un avance importante en la interiorización de hábitos preventivos. En términos generales, los resultados muestran que la mayoría de los adolescentes presentan

actitudes favorables hacia la prevención del embarazo, con una mayor presencia de respuestas positivas en las dimensiones cognitiva y conductual. Sin embargo, en la dimensión afectiva se evidencia una menor disposición favorable, lo que indica que, aunque los estudiantes poseen un nivel adecuado de comprensión y ciertos hábitos preventivos, las percepciones y emociones asociadas al tema no siempre son consistentes.

Este hallazgo resalta la necesidad de fortalecer los programas de prevención, incorporando estrategias que no solo refuercen el conocimiento y las conductas responsables, sino que también trabajen en el desarrollo de actitudes emocionales más positivas frente a la sexualidad y la prevención del embarazo.

La tabla 4 examina la relación entre conocimiento y actitudes sobre la prevención del embarazo adolescente. Los resultados muestran que el 42,0% de los adolescentes que poseen conocimientos sobre prevención presentan actitudes favorables, mientras que solo el 6,7% de quienes no tienen conocimiento muestran actitudes desfavorables. Además, el 14,7% de los adolescentes sin conocimientos manifiestan actitudes favorables, lo que evidencia que, aunque el conocimiento influye, existen otros factores que pueden incidir en las actitudes.

El análisis estadístico confirma esta relación mediante el coeficiente de correlación de Spearman ($Rho=0,712$, $p=0,000$), lo que indica que existe una asociación alta, positiva y estadísticamente significativa entre ambas variables. Este hallazgo es consistente con lo reportado en investigaciones previas, como las de Atoche K. ($p=0,000$) (16), García A. y Zegarra R. ($p=0,034$) (17), Risco D. ($p=0,025$) (18), Silupu H. ($p=0,012$) (19), Salvador S. ($p=0,000$) (20), Sánchez A. ($p=0,000$) (21), Correa L. ($p=0,000$) (22) y Morocho F. ($p=0,000$) (23), quienes también encontraron asociaciones estadísticamente significativas entre el conocimiento y las actitudes sobre la prevención del embarazo adolescente. Estas coincidencias refuerzan la idea de que el conocimiento es un factor fundamental en la formación de actitudes responsables. Sin embargo, en contraste, estudios como los de Temoche C. ($p=0,068$) (14) y Trelles R. ($p=0,083$) (15) no hallaron una correlación significativa, lo cual sugiere que, aunque el conocimiento es importante, su influencia puede verse condicionada por otros factores como el contexto sociocultural, las normas familiares, o la calidad de la educación recibida.

En este sentido, la educación sexual integral no se limita a informar, sino que contribuye a la construcción de una conciencia crítica que permite a los adolescentes tomar decisiones informadas y responsables frente a su sexualidad. La actitud favorable que acompaña al conocimiento no es un fenómeno automático, sino una evidencia del proceso de

interiorización de conceptos clave vinculados al autocuidado, el respeto y la proyección de metas de vida. Estos resultados ponen de manifiesto que el conocimiento es un componente esencial pero no aislado en la configuración de actitudes preventivas. Su impacto se ve potenciado cuando está acompañado de estrategias educativas que consideren los aspectos emocionales, sociales y conductuales de los adolescentes.

Finalmente, los resultados de la tabla 5 muestran, en la dimensión cognitiva, que se refiere a las creencias y percepciones racionales sobre el tema, se evidencia una correlación positiva entre conocimiento y actitudes favorables sobre la prevención del embarazo adolescente. En primer lugar, respecto a los conocimientos básicos sobre adolescencia y biología reproductiva, los participantes con actitudes desfavorables muestran un menor dominio de estos temas (alrededor del 47,3% no los conoce), en comparación con aquellos de actitudes favorables (35,8% no los conoce). Esta diferencia sugiere que una comprensión fundamental de los cambios biológicos y psicológicos durante la adolescencia contribuye a formar creencias más informadas y realistas, alineadas con la prevención. Por ejemplo, el desconocimiento de la biología reproductiva podría perpetuar mitos que minimizan los riesgos, mientras que un mayor conocimiento fomenta una evaluación racional de las implicaciones.

En cuanto a los factores de riesgo del embarazo adolescente, la brecha es aún más pronunciada: aproximadamente el 49,1% de los individuos con actitudes desfavorables carece de este conocimiento, frente a solo el 21,1% en el grupo favorable. Esto indica que reconocer elementos como la influencia socioeconómica, la presión de pares o la falta de acceso a información es crucial para desarrollar actitudes cognitivas que prioricen la prevención, ya que permite una apreciación lógica de las vulnerabilidades involucradas.

En la categoría de prevención y consecuencias del embarazo adolescente, las diferencias son las más marcadas, con un 41,8% de desconocimiento en actitudes desfavorables versus apenas un 5% en las favorables. Este patrón resalta que el entendimiento de métodos preventivos (como el uso de anticonceptivos) y de las repercusiones (salud, educación y economía) fortalece las creencias racionales, promoviendo una actitud proactiva. En síntesis, en esta dimensión, el conocimiento actúa como base para la construcción de un marco cognitivo sólido, donde la educación en prevención y consecuencias parece tener el impacto más transformador.

La dimensión afectiva, centrada en las emociones, valores y sentimientos hacia la prevención del embarazo adolescente, también muestra una asociación directa con los niveles de conocimiento. Para los conocimientos básicos sobre adolescencia y biología reproductiva, los

participantes con actitudes desfavorables exhiben un desconocimiento del 48,3%, mientras que en las favorables esta cifra desciende al 34,4%. Esta relación implica que una mayor comprensión de estos temas genera empatía y valoración positiva, posiblemente al humanizar los procesos biológicos y emocionales de la adolescencia, lo que reduce estigmas y fomenta actitudes afectivas de apoyo y responsabilidad.

En relación con los factores de riesgo, la disparidad es similar (50% de desconocimiento en desfavorables versus 18,9% en favorables), lo que sugiere que identificar riesgos no solo informa, sino que también despierta emociones como la preocupación o la motivación para actuar, fortaleciendo valores preventivos. Este aspecto afectivo podría estar ligado a la percepción de vulnerabilidad personal o colectiva, influenciando una mayor sensibilidad hacia el tema.

Por último, en prevención y consecuencias, las diferencias son extremas (41,7% de desconocimiento en desfavorables frente a solo el 3,3% en favorables), destacando cómo el conocimiento de estas áreas evoca respuestas emocionales intensas, como el temor a las consecuencias negativas o la satisfacción por opciones preventivas. Esto refuerza actitudes afectivas positivas, donde la educación no solo transmite hechos, sino que moldea valores éticos y emocionales. En general, esta dimensión ilustra cómo el conocimiento transforma emociones, convirtiendo la indiferencia en compromiso, especialmente mediante el énfasis en prevención y consecuencias.

En la dimensión conductual, que abarca las intenciones y disposiciones a actuar en favor de la prevención, la relación con el conocimiento es igualmente evidente y orientada hacia cambios prácticos. Respecto a los conocimientos básicos sobre la adolescencia y la biología reproductiva, el 50% de los participantes con actitudes desfavorables no los domina, en contraste con el 35% en las favorables. Esta asociación indica que un fundamento sólido en estos temas motiva intenciones comportamentales, como buscar información o dialogar sobre sexualidad, al proporcionar herramientas para decisiones informadas.

Para los factores de riesgo, la brecha (42% versus 26%) sugiere que reconocer estos elementos impulsa conductas proactivas, como evitar situaciones de riesgo o promover diálogos preventivos, al traducir el conocimiento en acciones concretas.

Finalmente, en prevención y consecuencias, las diferencias son notables (42% de desconocimiento en desfavorables versus 7% en favorables), lo que enfatiza que entender métodos preventivos e impactos a largo plazo es primordial para fomentar intenciones de conducta responsable, como el uso de protección o la participación en programas educativos.

Esta dimensión resalta el potencial del conocimiento para traducirse en comportamientos reales, donde la educación en prevención y consecuencias emerge como el catalizador más efectivo para intervenciones prácticas.

En definitiva, los datos obtenidos confirman que un mayor conocimiento en los contenidos evaluados influye de forma directa en la adopción de actitudes más favorables en las tres dimensiones analizadas, resaltando el papel de la prevención como factor decisivo en el cambio de comportamiento.

CONCLUSIONES

Luego de culminar con la presente investigación, se han obtenido las siguientes conclusiones:

1. La mayoría de los adolescentes encuestados tienen entre 12 y 14 años, son de sexo femenino, cursan el tercer grado de secundaria, residen en zona urbana, profesan una religión no católica y no han iniciado su vida sexual activa; sin embargo, se identifica un grupo significativo que sí ha iniciado relaciones sexuales y que, en su mayoría, no utiliza métodos anticonceptivos.
2. Una proporción importante de adolescentes conoce sobre la prevención del embarazo adolescente, mientras que otro grupo carece de dichos conocimientos.
3. La mayoría de los adolescentes presentan actitudes favorables hacia la prevención del embarazo, principalmente en las dimensiones cognitiva y conductual, mientras que la dimensión afectiva refleja una menor disposición positiva.
4. Se encontró una correlación positiva, alta y estadísticamente significativa entre conocimiento y actitudes hacia la prevención del embarazo adolescente. Los resultados muestran que los adolescentes con mayores conocimientos sobre adolescencia, biología reproductiva, factores de riesgo y prevención del embarazo presentan, en su mayoría, actitudes más favorables en las dimensiones cognitiva, afectiva y conductual, mientras que aquellos con menor nivel de conocimiento tienden a manifestar actitudes desfavorables en dichas dimensiones.
5. Se aceptó la hipótesis de investigación al encontrarse una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las actitudes ($p < 0,05$).

RECOMENDACIONES

Al director de la Institución Educativa Pita, Quiroz y Villanueva

Implementar programas educativos integrales que aborden los componentes cognitivos, afectivos y conductuales de la prevención del embarazo adolescente. Estos programas deben promover no solo el aprendizaje de nuevos conocimientos, sino también la formación de actitudes positivas y el fortalecimiento de capacidades que favorezcan una toma de decisiones consciente y responsable. Además, fortalecer la coordinación con los docentes para aplicar estrategias diferenciadas según la edad y grado escolar, considerando que los adolescentes más jóvenes requieren un enfoque introductorio y gradual, mientras que los de mayor edad pueden beneficiarse de intervenciones más profundas y reflexivas.

Asimismo, es necesario brindar capacitaciones periódicas a los docentes en temas de salud sexual, reproductiva y prevención del embarazo adolescente, de modo que puedan desempeñar un rol más activo como facilitadores y orientadores en el aula.

Al director de la Dirección Regional de Salud de Cajamarca

Promover programas de formación continua dirigidos al personal educativo en temas vinculados a la salud sexual y reproductiva y en metodologías pedagógicas participativas, a fin de fortalecer su capacidad para orientar adecuadamente a los adolescentes en contextos escolares.

Al director de la Red Integrada de Salud

Diseñar y ejecutar campañas informativas y preventivas dirigidas a adolescentes, que incluyan consejería personalizada, acceso gratuito a métodos anticonceptivos y servicios de salud amigables, respetando siempre su confidencialidad y derechos. Además, se recomienda fortalecer la articulación entre escuela, familia y comunidad mediante la formación de redes de apoyo interinstitucionales, que permitan sostener los aprendizajes y fomentar una cultura de responsabilidad sexual.

A los profesionales obstetras

Asumir un rol activo y comprometido hacia la promoción de la salud sexual y reproductiva en los adolescentes, participando en la planificación, implementación y seguimiento de talleres participativos dirigidos a esta población. Además, se recomienda que los obstetras participen en la formación de redes de apoyo interdisciplinarias junto a docentes, psicólogos, personal de salud y familias, con el fin de garantizar la continuidad de las intervenciones y reforzar la educación sexual integral.

Asimismo, deben monitorear y evaluar periódicamente el impacto de las estrategias implementadas, a fin de adaptar los contenidos a las necesidades reales de los adolescentes y fortalecer la prevención sostenible del embarazo temprano.

A futuros tesistas de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia

Analizar los cambios en conocimientos y actitudes a lo largo del tiempo, evaluando el impacto de las intervenciones educativas implementadas. Además, sería pertinente incluir nuevas variables que permitan un análisis más integral, como la influencia de los factores socioculturales y el rol de la familia en la adopción de conductas preventivas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N.º 356-2023. [Internet]. [citado 19 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/4100799-356-2023->
2. Organización Mundial de la Salud. Embarazo adolescente. [Internet]. [citado 19 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
3. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, Endes 2023 [Internet]. [citado 14 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/5601739-peru-encuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2023>
4. Acosta E, Conde G. Conocimientos y actitudes sobre educación sexual en adolescentes de una Unidad Educativa de Salcedo, Ecuador. [Internet]. 20 de junio de 2024 [citado 19 de mayo de 2025];7. Disponible en: <https://enfermeriacuidandote.com/article/view/6262>
5. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad: un enfoque basado en la evidencia - Biblioteca Digital [Internet]. [citado 19 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000265335>
6. Organización Panamericana de la Salud. Salud sexual y reproductiva [Internet]. Washington, D.C.: OPS; 2024 [citado 8 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-sexual-reproductiva>
7. García A, González M. Factores de riesgo asociados a embarazadas adolescentes en un área de salud. Rev Cienc Médicas Pinar Río [Internet]. Junio del 2018 [citado 14 de abril de 2023]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S156131942018000300002&lng=es&nrm=iso&tlng=es
8. Hevia D, Perea L. Embarazo y adolescencia. Rev Cuba Pediatría [Internet]. Diciembre de 2020 [citado 15 de abril de 2023]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php>
9. Silva P. Más de medio millón de menores de edad dieron a luz en Perú en la última década. 2024 [citado 14 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.infobae.com/peru/2024/04/14/aumentan-casos-de-embarazo-en-menores-de-edad-lima-loreto-y-la-libertad-registran-3086-partos/>
10. Ministerio de Salud. Mapa del embarazo y la maternidad en niñas y adolescentes en el Perú | Naciones Unidas en Perú [Internet]. [citado 21 de abril de 2023]. Disponible en: <https://peru.un.org/es/209285-mapa-del-embarazo-y-la-maternidad-en-ni%C3%B1as-y-adolescentes-en-el-per>
11. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Estado de la población mundial 2023: 8 mil millones de vidas, infinitas posibilidades: la defensa de los derechos y las opciones [Internet]. Nueva York: UNFPA; 2023 [citado 8 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://reliefweb.int/report/world/state-world-population-2023-8-billion-lives-infinite-possibilities-case-rights-and-choices-en>

12. Secretaría Nacional de la Juventud. Informe Nacional de Juventudes 2020 [Internet]. Lima: Secretaría Nacional de la Juventud; [citado 8 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://juventud.gob.pe/informe-nacional-de-juventudes-2020-2/>
13. Zapata A. Conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo adolescente en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E. José Cardó, Sullana - Piura, 2023. 2024.
14. Soriano A. Conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas a la prevención de embarazos en adolescentes participantes del programa educativo en Concepción Quezaltepeque, Chalatenango, febrero a septiembre de 2019. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/02/1147046/269-11106150.pdf>
15. Sánchez A. Conocimientos y actitudes hacia la prevención del embarazo precoz en estudiantes I.E. No 60993 Ramón Castilla y Marquesado, Belén, 2020 [Internet]. 2020 [citado 15 de abril de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.ups.edu.pe/handle/UPS/172>
16. Correa L. Conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo adolescente en estudiantes de la institución educativa Federico Helguero Seminario - Piura, 2020. 30 de enero de 2023 [citado 2 de julio de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle>.
17. Silupu H. Conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo adolescente en estudiantes, I.E “Fe y Alegría no 15” Castilla- Piura, 2021. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe>
18. Salvador S. Conocimientos y actitudes sobre prevención del embarazo adolescente en estudiantes de quinto grado de secundaria del colegio Eladio Hurtado Vicente 20147, Imperial – Cañete, 2021. Disponible en: <http://repositorio.upsb.edu.pe>
19. Risco D. Conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo adolescente en estudiantes, I.E. César Vallejo Mendoza La Matanza- Piura, 2022. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. 10 de mayo de 2023 [citado 19 de abril de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/>
20. Temoche C. Conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo adolescente en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Juan de Mori, Catacaos-Piura, 2023. 14 de marzo de 2024 [citado 19 de abril de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle>.
21. Trelles R. Prevención embarazo [Internet]. [citado 2 de julio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle>.
22. Atoche K. Embarazo adolescente. [Internet]. [citado 2 de julio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle>.
23. García A, Zegarra R. Conocimientos y actitudes sobre embarazo en adolescentes en alumnos del nivel secundario de la Institución Educativa “Milagro de Fátima” Huánuco. 2023 [citado 19 de abril de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.unheval.edu.pe/handle>.
24. Morocho F. Conocimiento y actitud hacia la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de la Institución Educativa Antonio Guillermo Urrelo, Cajamarca - 2021. Universidad Nacional de Cajamarca [Internet]. 22 de febrero de 2023 [citado 15 de abril de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle>.

25. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An Fac Med [Internet]. septiembre de 2009 [citado 15 de abril de 2023];70(3):217-24. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/scielo.php>.
26. Lizarra E. Cap.3-Niveles del conocimiento.pdf [Internet]. [citado 15 de abril de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20del%20conocimiento.pdf>
27. Ubillos Landa S, Mayordomo López S, Páez Rovira D. Actitudes: definición y medición. Componentes de la actitud. Modelo de la acción razonada y acción planificada [Internet]. En: Psicología social, cultura y educación. Pearson Educación; 2004. p. 301–326 [citado 2 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://ehu.eus/documents/1463215/1504276/CapituloX.pdf>
28. Tagle J. Teoría general de las actitudes. Capítulo 02 [Internet]. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona; 2007 [citado 15 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/8906/02CapituloPartel.pdf>
29. Ubillos Landa S, Mayordomo López S, Páez Rovira D. Actitudes: definición y medición. Componentes de la actitud. Modelo de acción razonada y acción planificada. En: Páez Rovira D, Fernández Sedano I, Ubillos Landa S, Zubieta EM, coordinadores. Psicología social, cultura y educación. [Lugar de publicación desconocido]: Pearson Educación; 2004. p. 301–326.
30. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An Fac Med. septiembre de 2009.
31. Gonzales B, Alicia M. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Obstetricia, Piura, Perú.
32. Triviño C, Acosta F, Veintimilla J. Embarazo precoz: riesgos, consecuencias y prevención [Internet]. 2019 [citado 20 de abril de 2023]. Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/402>.
33. Figueroa D, Negrin V, Garcell E, Figueroa D, Negrin V, Garcell E. Riesgos y complicaciones asociados al embarazo en la adolescencia. Rev Cienc Médicas Pinar Río [Internet]. octubre de 2021 [citado 20 de abril de 2023]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php>.
34. Peláez J. El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. Rev Cuba Obstet Ginecol. marzo de 2016
35. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud de planificación familiar.pdf [Internet]. [citado 19 de julio de 2024]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file>.
36. Gálvez F, Rodríguez B, Lugones M, Altunaga M. Características epidemiológicas del embarazo en la adolescencia. 2017; Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php>
37. Colegios del Perú. Pita, Quiroz y Villanueva (Centro Educativo en Cajamarca) Secundaria - Cajamarca, Perú [Internet]. Colegios del Perú. 2019 [citado 22 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.colegiosdelperu.com/pita-quiroz-y-villanueva-secundaria-cajamarca>

ANEXOS

Anexo N°1: INSTRUMENTO PARA RECOJO DE INFORMACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES RELACIONADOS A LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE

Indicaciones: Estimado alumno(a), soy estudiante de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca, y en esta oportunidad estoy desarrollando una investigación, por lo que se solicita su colaboración para responder las siguientes preguntas. Asegurándole que sus respuestas serán confidenciales y utilizadas únicamente para los fines de la investigación. Por favor, no olvide responder las preguntas con total sinceridad. Agradezco por anticipado su valiosa participación.

I. DATOS GENERALES

Edad: _____ Sexo: Femenino () Masculino () Año escolar: _____ Religión: _____
Residencia: _____ Tiene enamorado(a): Si () No () Inicio relaciones
coitales Si () No () Usa algún método anticonceptivo: Si () No ()

II. CONOCIMIENTOS

1. La adolescencia es considerada de:
 - a. De 12 a 17 años de edad.
 - b. De 15 a 19 años de edad
 - c. De 10 a 19 años de edad
2. La menarquía es:
 - a. La primera eyaculación.
 - b. La primera relación sexual.
 - c. La primera menstruación.
3. ¿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.

4. ¿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.
5. Los adolescentes frente a un embarazo precoz se encuentran:
 - a. Preparados física y psicológicamente.
 - b. Lo asumen con completa responsabilidad.
 - c. Asustados ante el embarazo.
6. Es un factor predisponente a tener un embarazo durante la adolescencia
 - a. Enamoramiento.
 - b. Falta de educación sexual.
 - c. Mal estado de salud.
7. Es un causante que conduce a tener relaciones sexuales inconscientemente:
 - a. Consumo de alcohol y drogas.
 - b. Tener amigos responsables
 - c. Tener confianza en los padres
8. Las consecuencias del embarazo para los adolescentes son:
 - a. Bajo peso al nacer.
 - b. Prematuridad.
 - c. Problemas familiares, abandono escolar, desilusión, peligro de muerte.
9. El uso de métodos anticonceptivos es:
 - a. Decisión de mi enamorado.
 - b. Decisión de mis padres.
 - c. Decisión mía.
10. Los métodos anticonceptivos sirven para.
 - a. Prevenir embarazos.
 - b. Favorecer el embarazo.
 - c. Interrumpir el embarazo
11. El uso del preservativo evita:
 - a. La ovulación.
 - b. La producción de espermatozoides.
 - c. El embarazo y las infecciones de transmisión sexual.
12. Las píldoras anticonceptivas:
 - a. No pueden usar las mujeres jóvenes.
 - b. Se toman todos los días.
 - c. Son abortivas.

13. Existe mayor riesgo de que el hijo de una madre adolescente puede nacer:
- a. Con bajo peso.
 - b. Peso normal.
 - c. Con peso excesivo.
14. Una madre adolescente puede:
- a. Sufrir complicaciones durante y después del parto.
 - b. No tener ningún problema durante el parto.
 - c. No tener ningún problema después del parto
15. Ser padre o madre adolescente implica:
- a. Poder estudiar sin problemas.
 - b. Tener dinero suficiente para vivir.
 - c. Problemas económicos, conyugales e interrupción de su proyecto educativo.
16. ¿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
17. Mencione la conducta que represente menos riesgo para la existencia de un embarazo no deseado:
- a. Tener pocas parejas sexuales.
 - b. Retrasar lo más que se pueda el inicio de su actividad sexual.
 - c. Llevar siempre preservativos.
18. ¿Cómo se previene un embarazo adolescente?
- a. A través de la abstinencia sexual o relaciones sexuales coitales con protección.
 - b. A través de la abstinencia sexual o relaciones sexuales coitales con una sola pareja.
 - c. A través de la abstinencia sexual o relaciones sexuales coitales múltiples parejas.

III. 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)**, en desacuerdo **(DA)** o totalmente desacuerdo **(TDA)**, en cada situación:

ENUNCIADOS	TA	A	I	DA	TDA
1. ¿Crees que el acceso a los métodos anticonceptivos en una forma gratuita, te ayudaría a prevenir un embarazo adolescente?					
2. ¿Consideras necesario que las y los jóvenes conozcan el uso correcto de los métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo adolescente?					
3. ¿Crees que es adecuado iniciar la práctica de las relaciones sexuales en la adolescencia?					
4. ¿Accederías a tener relaciones sexuales si una persona te ofreciera sacarte de la pobreza, te diera algún bien (ropa, alimentación, dinero y diversión) o si los amigos te presionaran?					
5. ¿Crees que antes de tener relaciones sexuales, se debe pensar en la responsabilidad que implica el ser padre o madre?					
6. ¿Crees que contar con un proyecto de vida (aspiraciones profesionales, metas, etc.) es fundamental para prevenir un embarazo precoz?					
7. ¿Piensas que si recibes educación sobre temas de sexualidad fomentaría tu inicio de la actividad sexual?					
8. ¿Piensas que con educación podrás conocer y defender tus derechos sexuales previniendo un embarazo adolescente?					
9. ¿Crees necesario que tus padres se informen más sobre el tema de la sexualidad?					
10. ¿Piensas que con una buena comunicación con tu familia disminuye las probabilidades de un embarazo a temprana edad?					

Anexo N°2: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
“Norte de la Universidad Peruana”
Fundada por Ley 14015 del 13 de febrero de 1962
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Académico Profesional de Obstetricia



“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

SOLICITO: “PERMISO PARA REALIZACIÓN DE PROYECTO DE TESIS.

Señor:

Dir. Carlos Silva Chávez

Director de la Institución Educativa Pita, Quiroz y Villanueva, Cajamarca.

Yo, **Villar Portal Mariana Araceli**, identificada con DNI N° **70206029**, domiciliada en JR. Ayacucho # 304, en el departamento de Cajamarca, estudiante de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia, ante usted con el debido respeto, me presento y expongo.

Que, por ser de vital importancia para mi proyecto de investigación, titulado: **Conocimientos y actitudes relacionadas a la prevención del embarazo adolescente. I.E. Pita, Quiroz y Villanueva, Cajamarca, 2024.** Teniendo como asesora a la Obsta. Silvia Isabel Sánchez Mercado, me conceda el permiso necesario para recolectar datos a través de un cuestionario a los estudiantes de la Institución Educativa.

POR LO EXPUESTO:

Seguro de contar con su total apoyo para lo solicitado, me despido no sin antes agradecerle su acto de buena fe para conmigo.

Pido a usted a dicha petición por ser de justicia.

Cajamarca, 2024

VILLAR PORTAL MARIANA ARACELI

DNI: 70206029

Anexo N°3: CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
“Norte de la Universidad Peruana”
Fundada por Ley 14015 del 13 de febrero de 1962
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Académico Profesional de Obstetricia



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____, identificado(a) con DNI N.º _____, en calidad de **padre/madre/apoderado** de _____, estudiante de la Institución Educativa “Pita, Quiroz y Villanueva”, declaro que he sido informado(a) de manera clara y detallada sobre la investigación titulada:

“**Conocimientos y actitudes relacionadas a la prevención del embarazo adolescente. I.E. Pita, Quiroz y Villanueva, Cajamarca, 2024**”, realizada por **Mariana Araceli Villar Portal**, alumna de la Universidad Nacional de Cajamarca.

La investigadora me ha explicado:

- Los objetivos y procedimientos de la investigación.
- Que la participación de mi hijo(a) es **voluntaria** y que podrá retirarse en cualquier momento, sin que esto genere perjuicio alguno.
- Que se mantendrá la **confidencialidad** de la información, no mencionando nombres ni datos personales en los resultados o publicaciones.
- Que la información será utilizada únicamente con fines académicos y de investigación.

Habiendo comprendido lo anterior, **autorizo la participación voluntaria** de mi hijo(a) en la presente investigación.

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

FIRMA DE LA INVESTIGADORA

FIRMA
PADRE/MADRE/APODERADO

Anexo N°4: ASENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
“Norte de la Universidad Peruana”
Fundada por Ley 14015 del 13 de febrero de 1962
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Académico Profesional de Obstetricia



ASENTIMIENTO INFORMADO

Yo,....., identificada con DNI N° Acepto participar de la investigación acerca de Conocimientos y actitudes relacionadas a la prevención del embarazo adolescente. I.E. Pita, Quiroz y Villanueva Cajamarca, 2024. Realizado por Mariana Araceli Villar Portal, alumna de la UNC.

La investigadora me ha explicado con claridad los objetivos de la investigación y que no se mencionará los nombres de los participantes, teniendo la libertad de retirar mi consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio sin que esto me genere algún perjuicio, Estoy consciente que el informe de la investigación será publicado.

Finalmente declaro participar en dicho estudio.

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

**FIRMA DE LA
INVESTIGADORA**

**FIRMA O HUELLA DE LA
PARTICIPANTE**

ANEXO N°5: CARTILLA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



CARTILLA DE VALIDACION POR JUICIO DE EXPERTOS

Estimado profesional, siendo conocedor de su extraordinaria trayectoria, solicito su participación para la validación del presente instrumento para recojo de información; siendo éste un requisito solicitado en toda investigación. Por ello adjunto a este formato el instrumento y el cuadro de operacionalización de variables. Agradezco por anticipado su especial atención.

1. NOMBRE DEL JUEZ:	Obsta. Rodríguez Sánchez Amanda Elena.
2. PROFESIÓN	Obstetra
TÍTULO Y/O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	Título de Obstetrix / Grado académico de Magister en Obstetricia Salud Reproductiva.
ESPECIALIDAD	Especialidad en salud del niño y adolescente.
EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	33 años
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	Universidad Nacional de Cajamarca
CARGO	Docente

3. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:
CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES RELACIONADAS A LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. INSTITUCIÓN EDUCATIVA PITA, QUIROZ Y VILLANUEVA, CAJAMARCA, 2024

4. NOMBRE DEL TESISISTA: Mariana Araceli Villar Portal

5. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN
Establecer la relación entre el conocimiento y las actitudes sobre la prevención del embarazo adolescente en la Institución Educativa Pita, Quiroz y Villanueva, Cajamarca, 2024.

6. DETALLE DEL INSTRUMENTO:
El instrumento de Conocimientos elaborado por la autora está constituido de una primera sección para la recolección de los datos sociodemográficos, con un total de 8 preguntas y la segunda sección en relación al conocimiento sobre prevención del embarazo adolescente, consta de 18 preguntas. Su aplicación es de forma individual y colectiva, en un tiempo promedio de 20 minutos.

A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede anotar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

Ítem	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (Sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende medir		Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	X		X			X	X		X		
2	X		X			X	X		X		
3	X		X			X	X		X		
4	X		X			X	X		X		
5	X		X			X	X		X		
6	X		X			X	X		X		
7	X		X			X	X		X		
8	X		X			X	X		X		
9	X		X			X	X		X		
10	X		X			X	X		X		
11	X		X			X	X		X		
12	X		X			X	X		X		
13	X		X			X	X		X		
14	X		X			X	X		X		
15	X		X			X	X		X		
16	X		X			X	X		X		

17	X		X			X	X		X		
18	X		X			X	X		X		

Aspectos	Generales	Sí	No	
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario.		X		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación		X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial		X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir		X		

JUICIO FINAL DE VALIDEZ DEL EXPERTO: marque con un aspa en la opción que considere conveniente según su análisis del presente instrumento:

APLICABLE ☒ APPLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES ☐ NO APLICABLE ☐

Fecha:
15-11-2024

Firma:

E mail:
arodriguez@unc.edu.pe

Teléfono:
963827627

Elaborado por Corral Y (2009)



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



CARTILLA DE VALIDACION POR JUICIO DE EXPERTOS

Estimado profesional, siendo conocedor de su extraordinaria trayectoria, solicito su participación para la validación del presente instrumento para recojo de información; siendo éste un requisito solicitado en toda investigación. Por ello adjunto a este formato el instrumento y el cuadro de operacionalización de variables. Agradezco por anticipado su especial atención.

1. NOMBRE DEL JUEZ:	Obsta. Jane del Rosario Julián Castro
2. PROFESIÓN	Obstetra
TÍTULO Y/O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	Título de Obstetrix / Grado académico de Maestría en Ciencias, Mención Salud.
ESPECIALIDAD	*****
EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	30 años
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	Universidad Nacional de Cajamarca
CARGO	Docente

3. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:
CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES RELACIONADAS A LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. INSTITUCIÓN EDUCATIVA PITA, QUIROZ Y VILLANUEVA, CAJAMARCA, 2024

4. NOMBRE DEL TESISISTA: Mariana Araceli Villar Portal

5. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN
 Establecer la relación entre el conocimiento y las actitudes sobre la prevención del embarazo adolescente en la Institución Educativa Pita, Quiroz y Villanueva, Cajamarca, 2024.

6. DETALLE DEL INSTRUMENTO:
 El instrumento de Conocimientos elaborado por la autora está constituido de una primera sección para la recolección de los datos sociodemográficos, con un total de 8 preguntas y la segunda sección en relación al conocimiento sobre prevención del embarazo adolescente, consta de 18 preguntas. Su aplicación es de forma individual y colectiva, en un tiempo promedio de 20 minutos.

A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede anotar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

Ítem	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (Sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende medir		Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	X		X			X	X		X		
2	X		X			X	X		X		
3	X		X			X	X		X		
4	X		X			X	X		X		
5	X		X			X	X		X		
6	X		X			X	X		X		
7	X		X			X	X		X		
8	X		X			X	X		X		
9	X		X			X	X		X		
10	X		X			X	X		X		
11	X		X			X	X		X		
12	X		X			X	X		X		
13	X		X			X	X		X		
14	X		X			X	X		X		
15	X		X			X	X		X		
16	X		X			X	X		X		
17	X		X			X	X		X		
18	X		X			X	X		X		

Aspectos generales		Sí	No	
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario.		X		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación		X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial		X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir		X		

JUICIO FINAL DE VALIDEZ DEL EXPERTO: marque con un aspa en la opción que considere conveniente según su análisis del presente instrumento:

APLICABLE ☒ APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES ☐ NO APLICABLE ☐

Fecha: 15-11-2024	Firma:  Jane del Rosario Julián Castro OBSTETRA EMP. OBTENCION DE ALTO RIESGO COP-0004 RNE 3852 E 01 T	E mail: jjulianc@unc.edu.pe	Teléfono: 976659441
----------------------	--	--------------------------------	------------------------

Elaborado por Corral Y (2009)



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

CARTILLA DE VALIDACION POR JUICIO DE EXPERTOS

Estimado profesional, siendo conocedor de su extraordinaria trayectoria, solicito su participación para la validación del presente instrumento para recojo de información; siendo éste un requisito solicitado en toda investigación. Por ello adjunto a este formato el instrumento y el cuadro de operacionalización de variables. Agradezco por anticipado su especial atención.

1. NOMBRE DEL JUEZ:	Obsta. Ruth Elizabeth Vigo Bardales
2. PROFESIÓN	Obstetra
TÍTULO Y /O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	Título de Obstetriz / Grado académico de Doctor en Ciencias, Mención Salud.
ESPECIALIDAD	-----
EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	33 años
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	Universidad Nacional de Cajamarca
CARGO	Docente

3. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:
CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES RELACIONADAS A LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. INSTITUCIÓN EDUCATIVA PITA, QUIROZ Y VILLANUEVA, CAJAMARCA, 2024

4. NOMBRE DEL TESISISTA: Mariana Araceli Villar Portal

5. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN
Establecer la relación entre el conocimiento y las actitudes sobre la prevención del embarazo adolescente en la Institución Educativa Pita, Quiroz y Villanueva, Cajamarca, 2024.

6. DETALLE DEL INSTRUMENTO:
El instrumento de Conocimientos elaborado por la autora está constituido de una primera sección para la recolección de los datos sociodemográficos, con un total de 8 preguntas y la segunda sección en relación al conocimiento sobre prevención del embarazo adolescente, consta de 18 preguntas. Su aplicación es de forma individual y colectiva, en un tiempo promedio de 20 minutos.

A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede anotar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

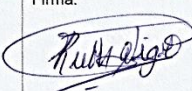
Ítem	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (Sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende medir		Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	X		X			X	X		X		
2	X		X			X	X		X		
3	X		X			X	X		X		
4	X		X			X	X		X		
5	X		X			X	X		X		
6	X		X			X	X		X		
7	X		X			X	X		X		
8	X		X			X	X		X		
9	X		X			X	X		X		
10	X		X			X	X		X		
11	X		X			X	X		X		
12	X		X			X	X		X		
13	X		X			X	X		X		
14	X		X			X	X		X		
15	X		X			X	X		X		
16	X		X			X	X		X		
17	X		X			X	X		X		
18	X		X			X	X		X		

Aspectos generales

	Sí	No	
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario.	X		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación	X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial	X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir	X		

JUICIO FINAL DE VALIDEZ DEL EXPERTO: marque con un aspa en la opción que considere conveniente según su análisis del presente instrumento:

APLICABLE ☒ APPLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES ☐ NO APLICABLE ☐

Fecha: 15-11-2024 Firma:  E mail: rvigo@unc.edu.pe Teléfono: 971310800

Elaborado por Corral Y (2009)



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



CARTILLA DE VALIDACION POR JUICIO DE EXPERTOS

Estimado profesional, siendo conocedor de su extraordinaria trayectoria, solicito su participación para la validación del presente instrumento para recojo de información; siendo éste un requisito solicitado en toda investigación. Por ello adjunto a este formato el instrumento y el cuadro de operacionalización de variables. Agradezco por anticipado su especial atención.

1. NOMBRE DEL JUEZ:	Obsta. Wilmer Pita Lezma
2. PROFESIÓN	Obstetra
TÍTULO Y/O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	Título de Obstetra / Grado académico de Maestría en Ciencias, Mención en gestión y gobierno de servicios de salud.
ESPECIALIDAD	-----
EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	23 años
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	Universidad Nacional de Cajamarca
CARGO	Docente

3. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:
 CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES RELACIONADAS A LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. INSTITUCIÓN EDUCATIVA PITA, QUIROZ Y VILLANUEVA, CAJAMARCA, 2024

4. NOMBRE DEL TESISISTA: Mariana Araceli Villar Portal

5. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN	Establecer la relación entre el conocimiento y las actitudes sobre la prevención del embarazo adolescente en la Institución Educativa Pita, Quiroz y Villanueva, Cajamarca, 2024.
--	---

6. DETALLE DEL INSTRUMENTO:
 El instrumento de Conocimientos elaborado por la autora está constituido de una primera sección para la recolección de los datos sociodemográficos, con un total de 8 preguntas y la segunda sección en relación al conocimiento sobre prevención del embarazo adolescente, consta de 18 preguntas. Su aplicación es de forma individual y colectiva, en un tiempo promedio de 20 minutos.

A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede anotar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

Ítem	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (Sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende medir		Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	X		X			X	X		X		
2	X		X			X	X		X		
3	X		X			X	X		X		
4	X		X			X	X		X		
5	X		X			X	X		X		
6	X		X			X	X		X		
7	X		X			X	X		X		
8	X		X			X	X		X		
9	X		X			X	X		X		
10	X		X			X	X		X		
11	X		X			X	X		X		
12	X		X			X	X		X		
13	X		X			X	X		X		
14	X		X			X	X		X		
15	X		X			X	X		X		
16	X		X			X	X		X		
17	X		X			X	X		X		
18	X		X			X	X		X		

Aspectos generales		Sí	No	
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario.		X		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación		X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial		X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir		X		

JUICIO FINAL DE VALIDEZ DEL EXPERTO: marque con un aspa en la opción que considere conveniente según su análisis del presente instrumento:

APLICABLE ☒	APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES ☐	NO APLICABLE ☐
---	---	---------------------------------------

Fecha: 15-11-2024	Firma: OBSTETRA C. O. P.: 22342	E mail: wlpita@hotmail.com	Teléfono: 970073848
----------------------	---	---	------------------------

Elaborado por Corral Y (2009)



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



CARTILLA DE VALIDACION POR JUICIO DE EXPERTOS

Estimado profesional, siendo conocedor de su extraordinaria trayectoria, solicito su participación para la validación del presente instrumento para recojo de información; siendo éste un requisito solicitado en toda investigación. Por ello adjunto a este formato el instrumento y el cuadro de operacionalización de variables. Agradezco por anticipado su especial atención.

1. NOMBRE DEL JUEZ:	Obsta. Ana Julia Luna Ramirez
2. PROFESIÓN	Obstetra
TÍTULO Y/O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	Título de Obstetrix / Grado académico de Maestría en Ciencias, Mención en gestión de servicios de salud.
ESPECIALIDAD	Emergencias obstétricas
EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	23 años
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	Universidad Nacional de Cajamarca
CARGO	Docente

3. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:
CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES RELACIONADAS A LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. INSTITUCIÓN EDUCATIVA PITA, QUIROZ Y VILLANUEVA, CAJAMARCA, 2024

4. NOMBRE DEL TESISISTA: Mariana Araceli Villar Portal

5. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN	Establecer la relación entre el conocimiento y las actitudes sobre la prevención del embarazo adolescente en la Institución Educativa Pita, Quiroz y Villanueva, Cajamarca, 2024.
---	---

6. DETALLE DEL INSTRUMENTO:

El instrumento de Conocimientos elaborado por la autora está constituido de una primera sección para la recolección de los datos sociodemográficos, con un total de 8 preguntas y la segunda sección en relación al conocimiento sobre prevención del embarazo adolescente, consta de 18 preguntas. Su aplicación es de forma individual y colectiva, en un tiempo promedio de 20 minutos.

A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede anotar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

Ítem	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (Sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende medir		Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	X		X			X	X		X		
2	X		X			X	X		X		
3	X		X			X	X		X		
4	X		X			X	X		X		
5	X		X			X	X		X		
6	X		X			X	X		X		
7	X		X			X	X		X		
8	X		X			X	X		X		
9	X		X			X	X		X		
10	X		X			X	X		X		
11	X		X			X	X		X		
12	X		X			X	X		X		
13	X		X			X	X		X		
14	X		X			X	X		X		
15	X		X			X	X		X		
16	X		X			X	X		X		
17	X		X			X	X		X		
18	X		X			X	X		X		

Aspectos generales

Aspectos generales	Sí	No	Observaciones
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario.	X		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación	X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial	X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir	X		

JUICIO FINAL DE VALIDEZ DEL EXPERTO: marque con un aspa en la opción que considere conveniente según su análisis del presente instrumento:

APLICABLE ☒ APPLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES ☐ NO APLICABLE ☐

Fecha:
15-11-2024

Firma:

ANAJULIA LUNA RAMIREZ
OBSTETRA

E mail:
anjulir72@gmail.com

Teléfono:
976435125

Anexo N°6: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

1) Conocimientos relacionados a la prevención del embarazo adolescente

- Número de ítems con respuestas a variables dicotómicas: 18
- Número de muestra piloto: 20

Estadísticas de fiabilidad	
KR 20 DE KUDER RICHARDSON	N de elementos
0,743	18

El coeficiente KR-20 de Kuder-Richardson obtenido fue de 0,723, lo cual indica un nivel aceptable de consistencia interna, evidenciando que el instrumento utilizado presenta una confiabilidad adecuada para la recolección de datos.

2) Actitudes relacionadas a la prevención del embarazo adolescente

- Número de ítems con respuestas a variables politómicas: 10
- Número de muestra piloto: 15

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,768	10

El coeficiente Alfa de Cronbach obtenido fue de 0,768, lo que representa un nivel aceptable de consistencia interna, confirmando que el instrumento utilizado es confiable para medir las actitudes en la población estudiada.


.....
LIC. VICTOR SANCHEZ CACERES
COESPE 37
COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ

Anexo N°7: PRUEBA DE NORMALIDAD Y CORRELACIÓN

Tabla 6. Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov

Variables	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Conocimientos sobre prevención del embarazo adolescente	0,167	150	0,000
Actitudes sobre prevención del embarazo adolescente.	0,088	150	0,006

En la tabla se presentan los resultados de la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov aplicada a las variables conocimientos y actitudes sobre la prevención del embarazo adolescente, obtuvieron valores de significancia de 0,000 y 0,006, respectivamente. Dado que ambos valores son menores al de significancia de 0,05, se rechazó la hipótesis nula de normalidad, concluyéndose que las distribuciones de los datos no son normales. En consecuencia, se empleó el coeficiente de correlación no paramétrico Rho de Spearman para analizar la relación entre ambas variables.

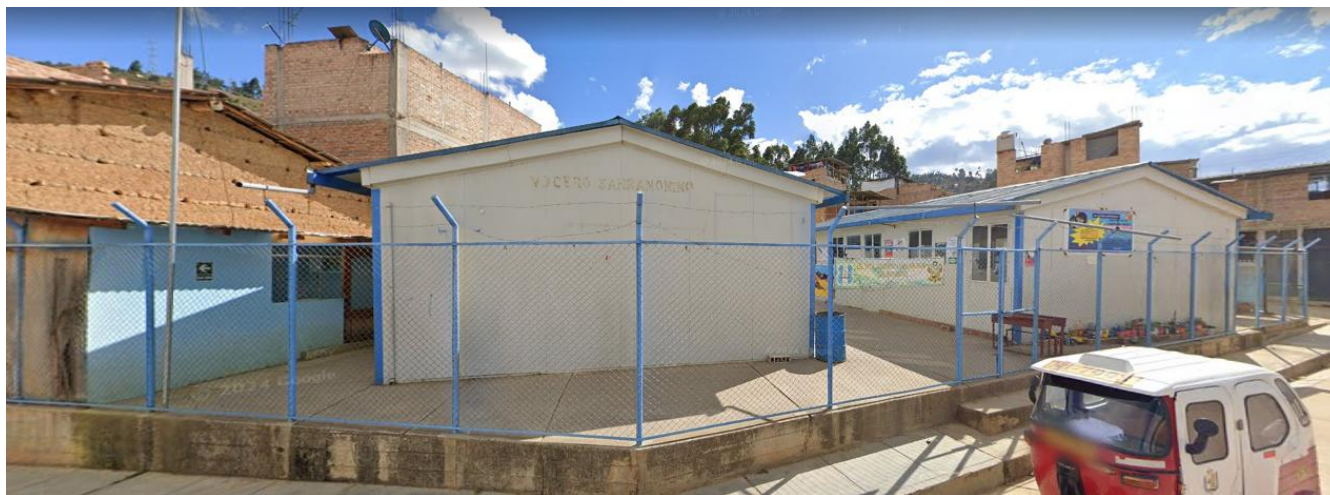
Tabla 7. Correlación para el conocimiento y las actitudes sobre la prevención del embarazo adolescente según la prueba Rho de Spearman

X/Y	Rho de Spearman	Actitudes sobre prevención del embarazo adolescente.
Conocimientos sobre prevención del embarazo adolescente	Coeficiente de correlación	0,712
	Sig.	0,000

Se obtuvo Rho de Spearman= 0,712 y Sig.= 0,000 menor a 0,05 se rechazó H_0 , por tanto: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de la I.E Pita Quiroz y Villanueva. Cajamarca 2024, con significación 5%.


 LIC. VICTOR SANCHEZ CACERES
 COESPE 37
 COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ

ANEXO N°8: REGISTRO FOTOGRÁFICO DE LA APLICACIÓN DE ENCUESTAS





12% 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 12 palabras)

Exclusiones

- ▶ N.º de coincidencias excluidas

Fuentes principales

- 9%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 9%  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.