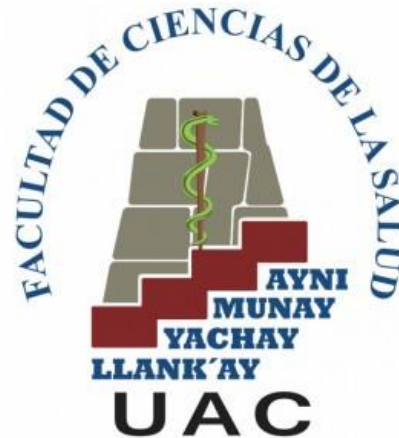




UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



---

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA  
PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN  
ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA  
MIXTA VIVA EL PERU-CUSCO, 2019”**

---

**Presentado por la tesista:**

Verónica Cjuro Quispe

**Para optar al Título**

**Profesional de Licenciada en**

**Enfermería**

**Asesor:**

Dr. Luis Alberto Chihuantito Abal

CUSCO, PERÚ  
2019



## DEDICATORIA

A Dios por darme la vida, el vigor y la fuerza necesaria para superar los obstáculos que se presentaron en el camino y permitirme lograr este gran anhelo.

A mis padres quienes me impulsaron a seguir adelante y lograr lo que uno se propone.

A mis hermanos por su compañía constante y por darme las fuerzas necesarias cuando más lo necesitaba y así poder alcanzar de mejor manera mis metas.

A mis amados sobrinos por ser mi fuente de motivación e inspiración para poder superarme cada día más y así poder luchar para que la vida nos repare un futuro mejor

La Bachiller.



## AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Andina del Cusco por la formación académica y profesional que me brindó toda mi etapa universitaria.

A la Escuela Profesional de Enfermería, por brindarme los conocimientos para mi vida profesional.

Al Dr. Luis Alberto Chihuantito Abal por su sustento, predisposición y consejos brindados en el desarrollo de la tesis.

A las dictaminantes Mg. Carmen Rosa Rojas Pariona y la Mg. Sdenka Caballero Aparicio por su apoyo incalculable y aportes en cada etapa del trabajo de investigación.

Al Institución Educativa Mixta Viva el Perú, por haberme dado todas las facilidades para que se pueda realizar este trabajo.

Y a todas aquellas personas que, de una u otra forma, colaboraron o participaron en la realización de esta investigación hago extensivo mi más sincero agradecimiento.

La Bachiller.



## PRESENTACIÓN

Señor.

Dr. Juan Carlos Valencia Martín

Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad  
Andina del Cusco

Señores Miembros del Jurado:

De acuerdo a lo previsto en el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco y con el deseo de contribuir al conocimiento, pongo a vuestra consideración la tesis intitulada **“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MIXTA VIVA EL PERÚ-CUSCO, 2019”**, para optar al Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

La Bachiller



## RESUMEN

El estudio titulado: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MIXTA VIVA EL PERU-CUSCO, 2019.

Objetivo: Determinar el Nivel de Conocimiento y Actitud hacia la prevención del embarazo en adolescentes de la Institución Educativa Mixta Viva el Perú- Cusco ,2019. La metodología fue de tipo descriptivo no experimental de corte transversal, se consideró a una muestra de 120 adolescentes a quienes se les aplicó una entrevista haciendo uso de un cuestionario sobre conocimientos prevención del embarazo y actitud frente al embarazo.

Dentro de las características generales de los adolescentes de la Institución Educativa Mixta Viva el Perú-Cusco ,2019, se pudo hallar que: 52.5% de estudiantes son de sexo femenino, 60.8% tienen entre 16 a 17 años, 68.3% son de la religión católica, 65.0% son del distrito de Santiago y el 54.2% vive con su padre, madre y hermanos. En el nivel de conocimiento sobre prevención del embarazo adolescente se halló que el 61.7% tiene un nivel de conocimiento alto, el 27.5% un nivel medio y el 10.8% un nivel bajo. La actitud en general hacia la prevención de embarazo en adolescentes: 67.5% tienen una actitud favorable, 32.5% actitud indiferente y 0.0% actitud desfavorable.

**Palabras clave: Prevención embarazo, conocimiento, actitud**



## ABSTRACT

The study entitled: LEVEL OF KNOWLEDGE AND ATTITUDE TOWARDS PREVENTION OF PREGNANCY IN ADOLESCENTS OF THE VIVA MIXED EDUCATIONAL INSTITUTION EL PERU-CUSCO, 2019.

Objective: To determine the Level of Knowledge and Attitude towards the prevention of pregnancy in adolescents of the Viva el Perú Mixed Educational Institution- Cusco, 2019. The methodology was of a non-experimental descriptive type of cross-section, a sample of 120 adolescents were considered to whom an interview was applied using a questionnaire on knowledge about pregnancy prevention and attitude towards pregnancy.

Within the general characteristics of the adolescents of the Viva el Perú-Cusco Mixed Educational Institution, Cusco, 2019, it could be found that: 52.5% of students are female, 60.8% are between 16 to 17 years old, 68.3% are of the religion Catholic, 65.0% are from the district of Santiago and 54.2% live with their father, mother and brothers. In the level of knowledge about prevention of teenage pregnancy, it was found that 61.7% have a high level of knowledge, 27.5% have a medium level and 10.8% have a low level. The general attitude towards teenage pregnancy prevention: 67.5% have a favorable attitude, 32.5% indifferent attitude and 0.0% unfavorable attitude

**Key words: Pregnancy prevention, knowledge, attitude**



## INTRODUCCIÓN

Todos los adolescentes comprendidos entre los 10 y 19 años según la Organización Mundial de Salud tendrán que tomar algún día decisiones sobre su salud sexual y reproductiva trascendente para su vida. No obstante, las investigaciones revelan que la mayoría de los adolescentes carecen de los conocimientos necesarios para tomar estas decisiones de manera responsable, por lo que son vulnerables a practicar conductas sexuales de riesgo y que pueden afectar a su futuro. Los embarazos no deseados en adolescente siguen siendo un problema de salud pública a nivel mundial y en el país, por prácticas precoces en el ámbito sexual, y sus características propias de la edad como la impulsividad en sus actos, la bipolaridad emocional y la falta de conocimiento que condicionan a actitudes y comportamientos de riesgo, o finalmente resultando en embarazos no deseados.

La prevención y la salud sexual dentro de la adolescencia es un aspecto importante en el desarrollo humano, ello está relacionado a los cambios fisiológicos y actitudinales frente a la sexualidad. La difusión y educación sobre la planificación familiar a cambiado en los últimos años gracias a los centros educativos y medios de comunicación, de esta forma los adolescentes adquieren conocimientos para formar una actitud hacia su sexualidad, sin embargo, ello no es tomado con una adecuada responsabilidad generando así embarazos dentro de este grupo etario.

En tal sentido el rol del profesional de enfermería es importante en la medida que se relaciona a la promoción de la salud dentro de la sociedad, así como al manejo y la difusión de conceptos sobre prevención del embarazo precoz, por ello es que se plantea la



investigación de determinar el nivel de conocimiento y actitud hacia la prevención de embarazo en adolescentes en la Institución Educativa Mixta Viva el Perú. Este estudio está dividido en los siguientes capítulos:

**CAPÍTULO I EL PROBLEMA:** El que contiene la caracterización del problema, formulación del problema, objetivos generales y específicos, variables, operacionalización de variables, justificación, limitaciones y consideraciones éticas.

**CAPÍTULO II, MARCO TEÓRICO:** Que involucra los antecedentes de estudio, bases teóricas y definición de términos.

**CAPÍTULO III: DISEÑO METODOLÓGICO:** Tipo de estudio, línea de investigación, población y muestra, criterios de inclusión y exclusión, técnica e instrumento, procedimientos de recolección de datos y el procedimiento de análisis de datos.

**CAPÍTULO IV: INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS:** Donde se realiza la representación de resultados a través de gráficos y tablas su respectiva descripción y el análisis de los mismos, conclusiones, sugerencias.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS.





## ÍNDICE GENERAL

**DEDICATORIA**

**AGRADECIMIENTOS**

**PRESENTACIÓN**

**RESUMEN**

**ABSTRACT**

**INTRODUCCIÓN**

### **CAPÍTULO I EL PROBLEMA**

1.1	CARACTERIZACIÓN DEL PROBLEMA.....	1
1.2	FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	5
1.3	OBJETIVOS.....	5
1.3.1	OBJETIVO GENERAL.....	5
1.3.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	5
1.4	VARIABLES.....	6
1.4.1	VARIABLES IMPLICADAS.....	6
1.4.2	VARIABLES NO IMPLICADAS.....	6
1.5	OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....	7
1.6	JUSTIFICACIÓN.....	13
1.7	LIMITACIONES.....	13
1.8	CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	14

### **CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO**

2.1	ANTECEDENTES DEL ESTUDIO.....	15
2.1.1	ANTECEDENTES INTERNACIONALES.....	15
2.1.2	ANTECEDENTES NACIONALES.....	18



2.1.3	ANTECEDENTES LOCALES.....	23
2.2	BASES TEÓRICAS.....	23
2.3	DEFINICIÓN DE TÉRMINOS .....	54

### **CAPÍTULO III**

#### **DISEÑO METODOLÓGICO**

3.1	TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	55
3.2	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN.....	55
3.3	POBLACIÓN MUESTRAL .....	55
3.4	CRITERIOS DE SELECCIÓN.....	55
3.4.1	CRITERIOS DE INCLUSIÓN .....	55
3.4.2	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN .....	56
3.5	TÉCNICA E INSTRUMENTO.....	56
3.5.1	TÉCNICA.....	56
3.5.2	INSTRUMENTO .....	56
3.5.3	VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO.....	57
3.6	PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS.....	57

### **CAPÍTULO IV**

#### **INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS**

**CONCLUSIONES**

**SUGERENCIAS**

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

**ANEXOS**



## ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO	PÁG.
Nº 1	SEXO Y EDAD DE LOS ADOLESCENTES DEL CUARTO Y QUINTO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MIXTA VIVA EL PERÚ-CUSCO ,2019 ..... 59
Nº 2	RELIGIÓN, PROCEDENCIA Y FAMILIA CON LA QUE VIVEN LOS ADOLESCENTES DEL CUARTO Y QUINTO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MIXTA VIVA EL PERÚ- CUSCO ,2019 ..... 61
Nº 3	CONOCIMIENTO SOBRE EL CICLO MENSTRUAL EN LOS ADOLESCENTES DEL CUARTO Y QUINTO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MIXTA VIVA EL PERÚ- CUSCO ,2019..... 63
Nº 4	CONOCIMIENTO SOBRE EL ORIGEN DEL EMBARAZO EN LOS ADOLESCENTES DEL CUARTO Y QUINTO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MIXTA VIVA EL PERÚ- CUSCO ,2019 ..... 65
Nº 5	CONOCIMIENTO DEL MÍNIMO DE VECES DEL ACTO SEXUAL PARA QUE UNA ADOLESCENTE QUEDE EMBARAZADA DEL CUARTO Y QUINTO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MIXTA VIVA EL PERÚ- CUSCO ,2019..... 66
Nº 6	CONOCIMIENTO SOBRE LA PREDISPOSICIÓN AL EMBARAZO EN ADOLESCENTES DEL CUARTO Y QUINTO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MIXTA VIVA EL PERÚ- CUSCO ,2019 ..... 68
Nº 7	CONOCIMIENTO SOBRE LAS CONSECUENCIAS DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES DEL CUARTO Y QUINTO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MIXTA VIVA EL PERÚ- CUSCO ,2019 ..... 70



Nº 8	CONOCIMIENTO SOBRE CONCEPTO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DEL CUARTO Y QUINTO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MIXTA VIVA EL PERÚ-CUSCO ,2019 .....	72
Nº 9	CONOCIMIENTO SOBRE EL USO CORRECTO DEL PRESERVATIVO EN ADOLESCENTES DEL CUARTO Y QUINTO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MIXTA VIVA EL PERÚ- CUSCO ,2019 .....	74
Nº 10	CONOCIMIENTO DEL MÉTODO ANTICONCEPTIVO DE LA PÍLDORA DE EMERGENCIA EN ADOLESCENTES DEL CUARTO Y QUINTO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MIXTA VIVA EL PERÚ- CUSCO ,2019.....	76
Nº 11	CONOCIMIENTO DEL USO DE LA PÍLDORA DE EMERGENCIA EN ADOLESCENTES DEL CUARTO Y QUINTO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MIXTA VIVA EL PERÚ- CUSCO ,2019 .....	78
Nº 12	CONOCIMIENTO DE LAS FUENTES CONFIABLES DE LA INFORMACIÓN SOBRE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES DEL CUARTO Y QUINTO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MIXTA VIVA EL PERÚ- CUSCO ,2019 .....	79
Nº 13	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES DEL CUARTO Y QUINTO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MIXTA VIVA EL PERÚ- CUSCO ,2019 .....	81
Nº 14	DIMENSIONES DE LA ACTITUD HACIA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES DEL CUARTO Y QUINTO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MIXTA VIVA EL PERÚ-CUSCO, 2019 .....	83
Nº 15	DIMENSIONES DE LA ACTITUD HACIA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES	



	DEL CUARTO Y QUINTO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MIXTA VIVA EL PERÚ-CUSCO, 2019 .....	88
Nº 16	ACTITUD HACIA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES DEL CUARTO Y QUINTO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MIXTA VIVA EL PERÚ- CUSCO ,2019.....	92



## CAPÍTULO I

### EL PROBLEMA

#### 1.1 CARACTERIZACIÓN DEL PROBLEMA

El embarazo en adolescentes es el período que transcurre entre la implantación del cigoto en el útero hasta el momento del parto de una mujer desde los 10 hasta antes de los 19 años de edad, el que naturalmente dura 9 meses, este proceso conlleva cambios significativos fisiológicos, metabólicos e incluso morfológicos que se producen en la mujer con la finalidad de proteger, nutrir y permitir el desarrollo del feto.

Según la Organización Mundial de la Salud unos 16 millones de mujeres de 15 a 19 años y aproximadamente 1 millón de niñas menores de 15 años dan a luz cada año, la mayoría en países de ingresos bajos y medianos. Estos embarazos tienden a presentar complicaciones durante su proceso, y parto, los que son de riesgo considerable, así este suceso representa la segunda causa de muerte entre adolescentes en todo el mundo, como consecuencia cada año, unos 3 millones de adolescentes se someten a abortos peligrosos o en el caso de que los bebés nacen se enfrentan a riesgos más altos de morir que los nacidos de mujeres de edades entre 20 a 24 años<sup>1</sup>.

Según la Organización Panamericana de Salud la tasa mundial de embarazo adolescente se estima en 46 nacimientos por cada 1.000 adolescentes, mientras que las tasas de embarazo adolescente en América Latina y el Caribe continúan siendo las segundas más altas en

---

<sup>1</sup> Organización Mundial de la Salud. El embarazo en la adolescencia. [Online] 2018; [Citado 2019 09 04]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>



el mundo, estimadas en 66.5 nacimientos por cada 1,000 adolescentes de entre 15 y 19 años, y son sólo superadas por las de África subsahariana, indica el informe “Aceleración del progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe”. La mortalidad materna es una de las principales causas de muerte en las adolescentes y jóvenes en la región de las Américas. A nivel global, el riesgo de muerte materna se duplica en madres más jóvenes de 15 años en países de ingreso bajo y mediano. Las muertes perinatales son un 50% más alta entre recién nacidos de madres menores de 20 años<sup>2</sup>.

Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) los embarazos en adolescentes representan una realidad que coloca a las adolescentes en una situación de mayor vulnerabilidad donde 13 de cada 100 mujeres entre las edades de 15 a 19 años son madres o se encuentran embarazadas por primera vez. El área rural es el más resaltante donde el 23.2% se encuentra embarazada, y son residentes de la selva 22.6%. En el año 2018 se reportó que el 13.8% de las muertes maternas se dieron en adolescentes menores de 19 años<sup>3</sup>.

En la actualidad existe una tendencia que corresponden al 60% de abortos inducidos al 2016, dado por los bajos, insuficientes o erróneos conocimientos y la falta de orientación sexual por parte de los padres, familia, sector educativo y sector político. De manera general, es evidente que el grado de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva que poseen las y los adolescentes es deficiente, pues a

---

<sup>2</sup> Organización Panamericana de la Salud. América Latina y el Caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo. [Online] Chile 2018; [Citado 2019 09 04]; Disponible en: [https://www.paho.org/chi/index.php?option=com\\_content&view=article&id=996:america-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-mas-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mundo&Itemid=1005](https://www.paho.org/chi/index.php?option=com_content&view=article&id=996:america-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-mas-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mundo&Itemid=1005)

<sup>3</sup> Unicef. Niñas y adolescentes de cinco regiones del país, autoridades y representantes del movimiento de mujeres se reunieron en el primer diálogo sobre la igualdad de género organizado por UNICEF. [Online] Perú 2019; [Citado 2019 09 06]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/ninas-adolescentes-autoridades-dialogo-igualdad-genero>.



pesar de poseer alguna información respecto al embarazo en este ciclo vital de la vida y sus consecuencias negativas para la vida, este nivel no se corresponde con el comportamiento asumido y la actitud adoptada para evitar el embarazo o planificar su familia<sup>4</sup>. Otros estudios en Ecuador en 2016 señalan que el 91.8% tiene un nivel de conocimiento deficiente y actitud desfavorable 73.9%<sup>5</sup>.

Según los datos nacionales del Ministerio de Salud en el Documento Técnico: Situación de Salud de los Adolescentes y Jóvenes en el Perú 2017; indica que la morbilidad de parto en adolescentes representó en el 2015 la principal causa de hospitalización, 23,611 (54.9%), seguida de las enfermedades y complicaciones relacionadas al embarazo (9.5%), embarazo terminado en aborto (6.8%). La mortalidad en el 2015 se estimó en 388 casos de muerte materna en el país de las cuales 26 fueron en adolescentes; entre las principales causas están 42,6% por hemorragia obstétrica, 22.7% trastornos hipertensivos en el trabajo de parto y puerperio, 14,0% complicaciones no obstétricas y 9.8% embarazo que termina en aborto<sup>6</sup>.

De acuerdo a la información del Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI y la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES 2017, un dato que alerta es el incremento observado de embarazos en adolescentes de 15 a 19 años de edad, al pasar de 12.7% en el año 2016 a 13.4% en el año 2017. Este incremento se observa en las zonas urbanas, al pasar de 9.8% a 10.7% entre el 2016 y 2017, y zonas

<sup>4</sup> Sanchez L., Roldán Y. Conocimientos, actitudes y prácticas en el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de Latinoamérica 2010-2016. [Online] Colombia 2016 [Citado 2019 10 18]. Disponible en: <https://repositorio.unillanos.edu.co/jspui/bitstream/001/495/1/RUNILLANOS%20ENF%200790%20%20CONOCIMIENTOS,%20ACTITUDES%20Y%20PRACTICAS%20EN%20EL%20USO%20DE%20METODOS%20ANTICONCEPTIVOS%20EN%20ADOLESCENTES%20DE%20LATINOAMERICA%20%202010-2016>

<sup>5</sup> Gaviria A. Factores que influyen en los conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes, Sector Er05, Mulliquindil, 2016. Tesis de pregrado. Ambato: Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Ciencias de la Salud; 2016.

<sup>6</sup> Ministerio de salud Documento Técnico: Situación de Salud de los Adolescentes y Jóvenes en el Perú. [Online] Perú 2017; [Citado 2019 09 06]; Disponible en: <http://infanciaymedios.org.pe/wp-content/uploads/2018/08/Situaci%C3%B3n-de-salud-de-adolescentes-y-j%C3%B3venes-1.pdf>





rurales, al pasar de 22.7% a 23.2% entre el 2016 y 2017. En 12 departamentos del país también se observan incrementos entre el 2016 y 2017, tal es el caso de: Lima Metropolitana (de 6.2% a 9.6%), Moquegua (de 6.8 a 8.6%), Amazonas (de 19.9% a 23.8%), Ayacucho (de 14.6% a 16.8%), y La Libertad (de 14.8% a 16.8%). Loreto registra la tasa más alta de embarazo en adolescentes (30.4%).<sup>7</sup>

En 2015 el Ministerio de Salud indicó que el porcentaje de embarazos de adolescentes en el Perú fue 13.6% de las cuales en el departamento de Cusco indica que 9.4% ya son madres; 2.3% embarazadas con primer hijo y 11,7% alguna vez embarazada<sup>4</sup>.

Según la Dirección Regional de Salud Cusco en el año 2017 en la región del Cusco en el resumen del año 2016 se atendieron 1600 adolescentes embarazadas, donde las estadísticas han ido en aumento. Según Instituto Nacional De Estadística e Informática INEI y la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES 2015, en Cusco 12 de cada 100 adolescentes entre 15 y 19 años de edad ya eran madres o estaban embarazadas por primera vez.<sup>8</sup>

Al dialogo con los adolescentes de la Institución Educativa Mixta Viva el Perú muestran un conocimiento y actitudes carentes de responsabilidad, donde prima una actitud sarcástica frente a los temas de educación sexual, llevando al juego y creando caricaturizaciones sobre estos conceptos en todo momento, por otra parte se ve otro grupo de adolescentes que muestran timidez y vergüenza cuando se aborda la instrucción sobre estos temas dentro de la institución, en este sentido

---

<sup>7</sup> Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza. Embarazo en Adolescentes Peruanas Aumentó “Un Problema de Salud Pública, de Derechos y Oportunidades para las Mujeres y de Desarrollo para el País”. [Online] Lima 2018; [Citado 2019 9 4]. Disponible en: [https://www.mesadeconcertacion.org.pe/sites/default/files/archivos/2018/documentos/06/alerta\\_embarazo\\_en\\_adolescentes\\_aumento\\_junio\\_2018.pdf](https://www.mesadeconcertacion.org.pe/sites/default/files/archivos/2018/documentos/06/alerta_embarazo_en_adolescentes_aumento_junio_2018.pdf)

<sup>8</sup> Dirección Regional Cusco. Estadística DIRESA Cusco. [Online] 2017; [Citado 2019 09 06]. Disponible en: <http://www.diresacusco.gob.pe/new/archivos/2210>



se advierte que el conocimiento sobre temas sexuales es insuficiente; sumado a ello un nivel académico insuficiente, el entorno familiar y una cultura conservadora, agrava la desinformación de este tema en los adolescentes.

Es por ello que se formula el siguiente problema de investigación.

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cuál es el nivel de conocimiento y actitud hacia la prevención del embarazo en adolescentes de la Institución Educativa Mixta Viva el Perú- Cusco ,2019?

## **1.3 OBJETIVOS**

### **1.3.1 OBJETIVO GENERAL**

Determinar el Nivel de Conocimiento y Actitud hacia la prevención del embarazo en adolescentes de la Institución Educativa Mixta Viva el Perú- Cusco ,2019.

### **1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar las características generales de la población de adolescentes de la Institución Educativa Mixta Viva el Perú- Cusco ,2019.
- Describir el Nivel de Conocimiento sobre la prevención del embarazo de adolescentes de la Institución Educativa Mixta Viva el Perú.
- Describir la actitud hacia la prevención del embarazo de adolescentes de la Institución Educativa Mixta Viva el Perú.



## **1.4 VARIABLES**

### **1.4.1 VARIABLES IMPLICADAS**

- Nivel de Conocimiento
- Actitud hacia la prevención del embarazo

### **1.4.2 VARIABLES NO IMPLICADAS**

- Sexo
- Edad
- Religión
- Procedencia
- Familia con la que vive.



## 1.5 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

### 1.5.1 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES IMPLICADAS

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	NATURALEZA	ESCALA	EXPRESIÓN FINAL
Nivel de conocimiento sobre prevención del embarazo	Es la información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje sobre embarazo en adolescentes en la Institución Educativa Mixto Viva el Perú.	Conocimientos sobre el ciclo menstrual de las adolescentes	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Es el sangrado que ocurre por 28 días en una mujer.</li> <li>b) Se inicia cuando se ha tenido relaciones sexuales por primera vez</li> <li>c) Se presenta cada 28 días con un sangrado que dura de 3 a 5 días en las adolescentes</li> <li>d) No sabe</li> </ul>	Cualitativa	Nominal	Alto: 16-20 pts. Medio: 10-14 pts. Bajo: 0 -8 pts.
		Conocimiento sobre el origen del embarazo	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Relaciones sexuales en días fértiles sin el uso de métodos anticonceptivos.</li> <li>b) Relaciones sexuales cuando la mujer esta con su menstruación</li> <li>c) Relaciones sexuales usando métodos anticonceptivos</li> <li>d) No sabe</li> </ul>	Cualitativa	Nominal	
		Conocimiento del mínimo de veces del acto sexual para que una adolescente quede embarazada	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Con una vez basta</li> <li>b) De dos a tres veces</li> <li>c) De cuatro a más veces</li> <li>d) No sabe</li> </ul>	Cualitativa	Nominal	



		Conocimientos sobre la predisposición al embarazo en adolescentes	a) Escasa o inadecuada información acerca de la sexualidad b) Desarrollo físico precoz c) Sentir atracción hacia el sexo opuesto d) No sabe	Cualitativa	Nominal	
		Conocimiento sobre las consecuencias del embarazo en la adolescencia	a) Recién nacido prematuro, problemas familiares, abandono escolar, peligro de muerte b) No tener ningún problema durante el parto c) Poder estudiar sin ningún problema d) No sabe	Cualitativa	Nominal	
		Conocimiento sobre concepto de métodos anticonceptivos	a) Se usa para evitar el embarazo b) Se usa para favorecer el embarazo c) Se usa para interrumpir el embarazo d) No sabe	Cualitativa	Nominal	
		Conocimiento sobre el uso correcto del preservativo	a) Se usa doble preservativo para estar más seguro b) Se usa justo antes de eyacular c) El preservativo se coloca en el pene antes de iniciar el acto sexual para evitar el embarazo d) No sabe	Cualitativa	Nominal	



		Conocimiento del método anticonceptivo de la píldora de emergencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Produce aborto</li> <li>b) Solo lo toman los mayores de edad</li> <li>c) Se puede usar luego de una relación sexual sin protección</li> <li>d) No sabe</li> </ul>	Cualitativa	Nominal	
		Conocimiento sobre el uso de la píldora de emergencia.	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Se toma mensualmente de acuerdo a un cronograma</li> <li>b) Tomar la píldora del día siguiente cada vez que se tiene relaciones sexuales</li> <li>c) Tomar la píldora del día siguiente o de emergencia por única vez, dentro de las 72 horas después de la relación sexual sin protección</li> <li>d) No sabe</li> </ul>	Cualitativa	Nominal	
		Conocimiento de las fuentes confiables de la información sobre prevención del embarazo	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Amigos</li> <li>b) Páginas de entretenimiento (internet)</li> <li>c) Centro Educativo y Centro de Salud</li> <li>d) No sabe</li> </ul>	Cualitativa	Nominal	
Actitud hacia la prevención del embarazo	Es la suma de todas las opiniones e iniciativas del adolescente, que puede	Opinión sobre paternidad responsable y el cambio vida en los adolescentes	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Completamente de acuerdo</li> <li>b) De acuerdo</li> <li>c) Desacuerdo</li> <li>d) Completamente en desacuerdo</li> </ul>	Cualitativa	Ordinal	Favorable (31-40 pts.) Indiferente (21-30 pts.)



	influir en el comportamiento frente a la prevención del embarazo.	ante el embarazo				Desfavorable (10-20 pts.)
		Opinión sobre el proyecto de vida en la prevención de embarazos en adolescentes	a) Completamente de acuerdo b) De acuerdo c) Desacuerdo d) Completamente en desacuerdo	Cualitativa	Ordinal	
		Opinión sobre la importancia de la educación superior antes de tener un hijo	a) Completamente de acuerdo b) De acuerdo c) Desacuerdo d) Completamente en desacuerdo	Cualitativa	Ordinal	
		Opinión sobre recibir educación sexual como promotor de su práctica	a) Completamente de acuerdo b) De acuerdo c) Desacuerdo d) Completamente en desacuerdo	Cualitativa	Ordinal	
		Opinión sobre el intercambio de información sobre temas de sexualidad con padres para la prevención embarazos.	a) Completamente de acuerdo b) De acuerdo c) Desacuerdo d) Completamente en desacuerdo	Cualitativa	Ordinal	
		Opinión sobre el acceso gratuito a métodos anticonceptivos	a) Completamente de acuerdo b) De acuerdo c) Desacuerdo d) Completamente en desacuerdo	Cualitativa	Ordinal	



		Opinión sobre la disminución de la sensibilidad por el uso del preservativo	a) Completamente de acuerdo b) De acuerdo c) Desacuerdo d) Completamente en desacuerdo	Cualitativa	Ordinal	
		Opinión sobre las relaciones sexuales adolescentes como necesidad prioritaria	a) Completamente de acuerdo b) De acuerdo c) Desacuerdo d) Completamente en desacuerdo	Cualitativa	Ordinal	
		Opinión sobre la seguridad de las relaciones sexuales casuales.	a) Completamente de acuerdo b) De acuerdo c) Desacuerdo d) Completamente en desacuerdo	Cualitativa	Ordinal	
		Opinión sobre concurrir a Centros de Salud y recibir información sobre planificación familiar.	a) Completamente de acuerdo b) De acuerdo c) Desacuerdo d) Completamente en desacuerdo	Cualitativa	Ordinal	





### 1.5.2 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES NO IMPLICADAS

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	NATURALEZA	ESCALA
Sexo	Diferencia biológica de los sujetos en estudio que determinara su condición de la adolescencia.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Femenino</li><li>• Masculino</li></ul>	Cualitativa	Nominal
Edad	Es el tiempo de vida de la madre en años en el momento en que se realiza la entrevista	<ul style="list-style-type: none"><li>• 14 a 15 años</li><li>• 16 a 17 años</li><li>• 18 a 19 años</li></ul>	cuantitativa	Intervalar
Religión	Conjunto de creencias religiosas, de normas de comportamiento y de ceremonias de oración o sacrificio que son propias de un determinado grupo humano y con las que el hombre reconoce una relación con la divinidad.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Católica</li><li>• Evangélica</li><li>• Testigo de Jehová</li><li>• Mormón</li><li>• Ateo</li><li>• Adventistas</li><li>• Otros</li></ul>	Cualitativa	Nominal
Procedencia	Origen o principio de donde nace o deriva un adolescente	<ul style="list-style-type: none"><li>• Santiago</li><li>• Wánchaq</li><li>• San Sebastián</li><li>• Cusco</li><li>• Otros</li></ul>	Cualitativa	Nominal
Familia con las que vive	Grupo de personas que viven emparentadas entre sí que viven junto a los adolescentes	<ul style="list-style-type: none"><li>• Padre/ Madre/ hermanos</li><li>• Padre/ Madre</li><li>• Solo con Padre</li><li>• Solo con Madre</li><li>• Solo con hermanos</li><li>• Solo con abuelos</li><li>• Otros familiares</li></ul>	Cualitativa	Nominal



## 1.6 JUSTIFICACIÓN

La salud de los adolescentes es un elemento básico para el avance social y económico de un país, los profundos cambios en la sociedad y la apertura en la difusión sobre temas de sexualidad permiten a los adolescentes acceder a contenidos de forma fácil, alterada e inverificable a través de múltiples medios, información que forma un conocimiento y una actitud en los adolescentes insuficiente hacia la prevención del embarazo precoz, ello ha concluido en estadísticas que indican que esta problemática se viene incrementado a través de los años, resultando en un gasto al estado peruano debido a todas las implicaciones que deriva este proceso en los adolescentes. En tal sentido es preciso describir los conocimientos sobre la prevención del embarazo y las actitudes que toman los adolescentes frente a este tema, dentro de una institución educativa pública local.

La investigación que se realizó tiene un aporte teórico y de información científica actualizada sobre la prevención del embarazo en adolescentes, teoría que brinda conocimientos a los centros de estudios superiores e instituciones de salud de la región del Cusco de herramientas para promover y realizar programas de prevención frente al embarazo precoz considerando que la salud y bienestar del adolescente es tarea de los profesionales de salud.

## 1.7 LIMITACIONES

En la realización del estudio constituyó un limitante la negativa de algunos estudiantes de la institución educativa para el llenado del



cuestionario, lo que se superó mediante el dialogo de concientización previo, a fin de darles a conocer el propósito del trabajo.

## **1.8 CONSIDERACIONES ÉTICAS**

En la realización de la presente investigación se respetó los principios éticos de la investigación científica como la beneficencia, justicia y respeto hacia los participantes en el estudio a través de la confidencialidad y anonimidad de los datos, y el uso exclusivo de la información para fines netamente académicos.



## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

##### 2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES

**CRUZ, W., CASTILLO L.** En el estudio **CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS ACERCA DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS ATENDIDAS, EN EL CENTRO DE SALUD FRANCISCO MORAZÁN DE ENERO-JUNIO DEL AÑO 2013; NICARAGUA, 2013**

Objetivo Valorar los Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes embarazadas atendidas en el centro de salud Francisco Morazán, Managua en el periodo comprendido Enero-Junio del año 2013. Método estuvo conformado por 70 adolescentes embarazadas. Estudio de tipo descriptivo, transversal en el centro de salud “Francisco Morazán” en Managua, en el periodo comprendido en Enero-Febrero 2013.

Resultados: La edad registrada fue 100% de 15 a 19 años, 54.2% acompañadas, 35.7% casadas y 10.0% solteras, 78.5% con escolaridad secundaria, 21.4% educación primaria. La religión 77.1% católicas, 17.1% evangélicas y 5.7% otra religión. 91.4% escuchó hablar de los métodos anticonceptivos; 68.5% recibieron información sobre métodos anticonceptivos en el centro de salud, 40% en el instituto, 11.4% en la escuela, 4.2% en el hospital, 7.1% en otros lugares. Las fuentes de información sobre métodos anticonceptivos registran, internet 85.7%. Al conocimiento sobre los métodos anticonceptivos 65.7% conoce sobre este concepto. En relación a las



actitudes 37.0% está en desacuerdo con el peligro que representan las relaciones sexuales ocasionales por ello indican no es necesario utilizar métodos anticonceptivos. En base a la encuesta respondida se obtuvo adolescentes de (47.1%) con conocimientos malo, (38.5%) regular y adolescentes con conocimiento bueno (14.2%). En la evaluación de la actitud 25.7% tiene una actitud favorable y 74.3% tiene una actitud desfavorable.<sup>9</sup>

**GAVIRIA, A., En el estudio FACTORES QUE INFLUYEN EN LOS CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES, SECTOR ER05, MULLIQUINDIL, ECUADOR, 2016**

El objetivo Identificar los factores familiares e individuales que influyen en los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la salud sexual y reproductiva en adolescentes del sector ER 05 de la parroquia de Mulliquindil, año 2016. En la metodología se utilizó un estudio de modalidad de campo nivel relacional, observacional, descriptivo con un corte transversal, participaron 240 adolescentes con una muestra de 134.

Resultados de la investigación se encontraron que: nivel de conocimiento predomina el deficiente con el 91,8%, no existen diferencias estadísticamente entre el sexo y el nivel de conocimiento. La actitud desfavorable predomina con un 73.9% del total de la muestra, dentro del sexo se observó que 94.1% de adolescentes masculinos presenta un conocimiento deficiente y 90.4% en el sexo femenino; Dentro de las actitudes 74.5% en varones y 73.5% en

---

<sup>9</sup>. Cruz W, Castillo L. Conocimientos, actitudes y prácticas de las adolescentes embarazadas acerca de los métodos anticonceptivos atendidas, en el centro de salud Francisco Morazán de enero-junio del año 2013. Tesis de pregrado. Nicaragua: Universidad Autónoma de Nicaragua, Facultad de Ciencias Médicas; 2015.



mujeres en las actitudes 74.5% desfavorables en el sexo masculino y 73.5% desfavorable en el sexo femenino. Dentro de la religión el 91.7% de adolescentes católicos presentan un conocimiento deficiente y una actitud desfavorable 71.7%, 92.9 de otras religiones también presentan un conocimiento deficiente y una práctica desfavorable 92.9%. Dentro del grupo etario 87.2% de 10 a 14 años tiene un conocimiento deficiente y una actitud desfavorable 65.4%; los adolescentes de 15 a 19 años presentaron un conocimiento deficiente 98.2% y actitudes desfavorables en 85.7%<sup>5</sup>.

**ROJAS, M. Y OTROS.** En el estudio **SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES: LA FRAGILIDAD DE LA AUTONOMÍA EN LA CIUDAD DE BUCARAMANGA, COLOMBIA;2015.**

Objetivo: Esta investigación se centra en el conocimiento, actitudes y prácticas de un grupo de adolescentes de la población general. Metodología de la investigación cuantitativa, con un diseño correlacional sobre las opiniones y actitudes de los adolescentes sobre diferentes variables centradas en el tema de la salud sexual y reproductiva, se realizó un estudio correlacional por muestreo aleatorio simple entre adolescentes de la ciudad de Bucaramanga, Colombia, entre los 14 y los 19 años de edad con una muestra de 368 individuos.

Resultados: Dentro de los resultados se encontró a 50.8% de adolescentes del sexo femenino, 86.7% informó depender económicamente de sus padres y 8.7% de si mismos. Según los participantes la edad adecuada para tener hijos es de 26.1 años con una desviación estándar de (2.050). la edad promedio de inicio de relaciones sexuales se ubicó en los 15.3 años. Seguidamente, el 84.3%



del total de adolescentes, se consideran personas responsables sobre su sexualidad, mientras que el 79% opinan que sus proyectos se verían truncados frente a un embarazo, pero el 64.4% considera que la familia cercana lo apoyaría en esa situación. El 62% de los adolescentes consideran que la pobreza material (medios de vida) aumenta el riesgo de embarazo a temprana edad, así también entienden que para tener un hijo es importante tener un nivel de educación superior 89.4%. Por otro lado, los adolescentes afirman que no es bueno tener hijos siendo tan jóvenes, 15.5%, sólo el 23.2% contemplaría la interrupción voluntaria del embarazo como una posibilidad frente precocidad del evento y sólo el 35% está de acuerdo con despenalizar totalmente el aborto en Colombia. Sorprende que siendo los padres una fuente importante de información sobre SSR, como se mencionó, sólo el 33.2% afirman consultar con ellos cuando tienen dudas sobre la sexualidad, además el 39.4% afirma conocer y haber utilizado anticonceptivos de emergencia.<sup>10</sup>.

### **2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES**

**AGREDA, J.** En el estudio **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA URBANA Y RURAL DE LA PROVINCIA DE TRUJILLO, 2017.**

Objetivo Determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre prevención del embarazo entre los adolescentes de una Institución Educativa Pública Urbana y Rural de la provincia de Trujillo, 2017. Método fue de tipo no experimental y diseño descriptivo

---

<sup>10</sup> Rojas M, Méndez R, Montero L. Salud sexual y reproductiva en adolescentes: la fragilidad de la autonomía. Hacia promoc. salud. 2016; 21(1).



comparativo correlacional aplicado en una muestra estratificada aleatoria de 70 estudiantes de área urbano y 17 del área rural.

Resultados del total de adolescentes de la zona rural 2.9% tiene un nivel de conocimiento bajo, 48.6% nivel medio y 48.6% alto. En relación a la actitud del total de los estudiantes de zona Urbana 51.4% tiene un nivel de conocimiento inadecuado, 48.6% insuficiente y 0% adecuado. De la correlación entre el nivel de conocimiento y actitud de adolescentes en la zona urbana se halló que si existe relación estadísticamente significativa con  $p=0.000^{11}$ .

**HURTADO, O.** En el estudio **CONOCIMIENTO Y ACTITUDES HACIA EL EMBARAZO PRECOZ EN ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTATAL. LIMA;2014**

El objetivo del trabajo fue determinar la relación entre nivel de conocimiento y la actitud hacia la prevención del embarazo precoz en estudiantes de la Institución Educativa Estatal Toribio de Luzuriaga y Mejía N°132 en San Juan de Lurigancho-Lima. La metodología del estudio fue de enfoque cuantitativo, diseño descriptivo correlacional de corte transversal, realizado en la Institución Educativa Toribio de Luzuriaga y Mejía N° 132 - San Juan de Lurigancho; considerando una muestra no probabilística de 100 adolescentes.

El resultado de la investigación fue que el nivel de conocimiento regular con el 46% (115), seguido del nivel de conocimiento bajo con 33% (83), mientras que sólo el 21%(52) de estudiantes reflejan un alto nivel de conocimiento sobre embarazo precoz, el nivel de conocimiento según dimensión Adolescencia es medio con 77%(192) y nivel alto 11%(27).

---

<sup>11</sup> Agreda J. Nivel de conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo en adolescentes en una onstitución educativa pública urbana y rural de la provincia de Trujillo, 2017. Tesis de pregrado. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo, Facultad de Medicina; 2018.





En la dimensión Embarazo precoz el nivel es medio 61% (153) y bajo 17% (42). En la dimensión Métodos Anticonceptivos, predomina el nivel Medio 60% (151), y el nivel alto 18%, la actitud que predomina es la Actitud indiferente en un 52% (130), seguida de actitud negativa 24% (59) y actitud positiva también con 24% (61)<sup>12</sup>.

**GARNICA, J. En el estudio CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTES EN ESTUDIANTES DE QUINTO AÑO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NACIONAL SANTA ROSA, LIMA; 2016**

El objetivo de la investigación es determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención del embarazo adolescentes en estudiantes de quinto año de secundaria de la institución educativa Nacional, Lima;2016. La metodología de la investigación Estudio de tipo observacional, con diseño descriptivo y de corte transversal, que contó con una muestra de 150 alumnos de quinto año de educación secundaria de la Institución Educativa nacional Santa Rosa 6094 en el año 2016.

Los resultados de la investigación fueron: 57.3% de 16 años de edad, sexo 52.0% de sexo femenino, 56.7% de religión cristiano católica; 38.7% vive con mamá/papá/hermanos. En relación al nivel de conocimiento sobre embarazo el 20% de los alumnos del quinto año de educación secundaria tuvo un nivel de conocimiento alto, 62% un conocimiento medio y el 18% un conocimiento bajo. De los conceptos generales los estudiantes 90% responde de forma correcta sobre el proceso de un embarazo, 74.0% conoce sobre los factores que

---

<sup>12</sup> Hurtado O. Conocimiento y actitudes hacia el embarazo precoz en estudiantes de una institución educativa estatal. Tesis de pregrado. Lima: Universidad Ricardo Palma, Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza; 2014.



predisponen el embarazo, el 88.7% responde correctamente sobre la preparación de los adolescentes frente a un embarazo precoz y el 87.3% responde correctamente sobre las consecuencias del embarazo en la adolescencia. Sin embargo, el 47.3% responde de manera incorrecta sobre el periodo del ciclo menstrual en los días fértiles y 52.7% de forma correcta, el 26% sobre el factor que predispone al embarazo adolescente. Sobre la prevención del embarazo adolescente, el 94.7% conoce las consecuencias de un embarazo precoz en una adolescente, el 91.3% sabe la forma más segura de evitar un embarazo adolescente y el 88.7% reconoce las implicaciones de un padre o madre adolescente, 85.3% identifica correctamente la cantidad de relaciones sexuales sin protección para un embarazo. Pese a ello, se evidencia que el 80% no sabe sobre las características de las píldoras anticonceptivas, el 24.7% no conoce sobre para qué sirve el uso del preservativo y el 15.3% no reconoce los riesgos de un hijo de una madre adolescente. Al detalle de las actitudes los adolescentes indicaron que: es importante pensar que es necesario que los jóvenes conozcan el uso correcto de los métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo adolescente (completamente de acuerdo: 58%), la responsabilidad que implica ser padre o madre de forma precoz (completamente de acuerdo: 64.7%) y la buena comunicación que se debe tener en familia para disminuir un embarazo precoz (45.3%), el 30.7% tiene una opinión neutra sobre el acceso a los métodos anticonceptivos en una forma gratuita, ayudaría a prevenir un embarazo adolescente, 40.0% tiene una opinión neutra sobre la educación sexual y su fomento a la actividad sexual. Las prácticas sobre la prevención del embarazo adolescente en los estudiantes fueron no iniciar relaciones sexuales (73.3%), tener solo una pareja sexual (16.7%), usar preservativo en la relación sexual (18.7%), recibir



información (96%) y principalmente de los profesores (72%) y la familia (41.3%)<sup>13</sup>.

**UNOYSONCCO, D. En el estudio CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA LA PREVENCIÓN DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES E INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA, LIMA;2017**

El objetivo de la investigación fue determinar los conocimientos y actitudes hacia la prevención del embarazo adolescente e infecciones de transmisión sexual en los estudiantes de secundaria de una institución educativa.

La metodología de la investigación fue Estudio de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo de corte transversal. Muestra estuvo constituida por adolescentes. La técnica utilizada fue la encuesta y los instrumentos un cuestionario y una escala Likert.

Los resultados de la investigación fueron del 100% (172) de estudiantes, 52% (90) presentó conocimiento alto y 48% (82) conocimiento bajo sobre prevención de embarazo adolescente; mientras que el 56% (96) presentó conocimiento bajo y el 44% (76) conocimiento alto sobre prevención de ITS; y en relación a las actitudes, del 100%, el 52% (90) tuvo actitud de indiferencia, 43% actitud de aceptación y 5% actitud de rechazo hacia la prevención de embarazo adolescente, mientras que 73% (125) presentó actitud de indiferencia, 27% (47) actitud de aceptación y ninguno tuvo actitud de rechazo hacia la prevención de las ITS.<sup>14</sup>

---

<sup>13</sup> Garnica J. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de quinto año de educación secundaria de la Institución Educativa Nacional Santa Rosa 6094. Chorrillos, 2016. Tesis de pregrado. Lima: Universidad Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina; 2016.

<sup>14</sup> Unoysoncco D. Conocimientos y actitudes hacia la prevención de embarazo adolescente e infecciones de transmisión sexual en estudiantes de secundaria de una institución educativa. VMT. 2017. Tesis de pregrado. Lima: Facultad de Medicina, Lima; 2018.



### 2.1.3 ANTECEDENTES LOCALES

**BELLIDO, C.** En el estudio **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN ESTUDIANTES DE QUINTO GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LIBERTADORES DE AMÉRICA, PITUMARCA, CUSCO \_ 2018”**.

Objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre planificación familiar en los estudiantes de Quinto Grado de Secundaria de la Institución Educativa Libertadores de América, Pitumarca- Cusco, 2018. tipo de estudio fue descriptivo transversal, la población estuvo conformada por 68 estudiantes matriculados en el 2018.

Resultados: de los adolescentes dentro de la investigación 48.5% se encontraba en los 17 años de edad; 51.5% de sexo femenino; 75.0% católicos; en relación al conocimiento sobre planificación familiar 67.5% tiene un conocimiento malo, 29.4% un conocimiento regular y un 2.9% un conocimiento bueno<sup>15</sup>.

## 2.2 BASES TEÓRICAS

### **CONOCIMIENTO:**

El conocimiento hace referencia a un conjunto de información almacenada por una persona en particular la cual recaba tal información a través del aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori). Así de una manera amplia del concepto, se trata

---

<sup>15</sup> Bellido C. Nivel de conocimiento sobre planificación familiar en estudiantes de quinto grado de secundaria de la institución educativa Libertadores de América, Pitumarca, Cusco \_ 2018. Tesis de pregrado. Cusco: Universidad Andina del Cusco, Facultad de Ciencias de la Salud; 2018.



de una gran cantidad de información interrelacionada, que de tomarse por sí solo, poseen un menor valor cualitativo<sup>16</sup>.

Científicamente estudiado por la epistemología, que se la define como la 'teoría del conocimiento etimológicamente, su raíz madre deriva del griego episteme, ciencia, pues por extensión se acepta que ella es la base de todo conocimiento.

## **CARACTERIZACIÓN DEL CONOCIMIENTO**

Esta característica se atribuye al ser humano quien en el desarrollo de su vida este demuestra que es el medio por el cual aprehende; en este sentido al conocimiento obtenido por la experiencia de sus vivencias se le denomina conocimiento empírico y al que precede de la razón conocimiento racional, donde ambas son etapas válidas para conocer, así de esta forma conocer aspectos del desarrollo físico y biológico que experimenta<sup>17</sup>.

## **CONOCIMIENTO EMPÍRICO O CONOCIMIENTO VULGAR**

El ser humano en el proceso de desarrollo mental de forma natural es observador y de esta forma trata de entender la realidad en la que se encuentra y como se sitúa en esta, conociendo de esta manera de la experiencia guiado por sus sentidos y por innata curiosidad que desborda. Este conocer que nace en el cotidiano se le denomina empírico, por que deriva de la experiencia, y es generalizable a todo ser humano que coexista una misma circunstancia<sup>17</sup>.

---

<sup>16</sup> Pérez J. Conocimiento [Online] 2019 [Citado 2019 11 29]. Disponible en: <https://www.definicion.de/conocimiento/>

<sup>17</sup> Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. [Online] Scielo 2009 [Citado 2019 12 5]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832009000300011](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011)



## CONOCIMIENTO CIENTÍFICO.

En la búsqueda de entender la realidad el ser humano ha logrado un progreso en su manera de adaptarse al mundo transformándolo a través de su conocimiento. Este conocimiento se origina por algo denominado investigación; y su objetivo se basa en explicar cada cosa o hecho que sucede en su alrededor para determinar los principios o leyes que gobiernan su mundo y las acciones. Dentro de este saber existe una diferencia vital que es entre el conocimiento científico y el conocimiento filosófico que tienen un carácter verificable de la ciencia, para lo cual esta se organiza así misma en diferentes ramas especializadas. Otra característica es que esta es susceptible a cambiar con cada nueva investigación. En este sentido el autor Lorenz resume esta característica del conocimiento científico así “la verdad en ciencia puede definirse como la hipótesis de trabajo que más le sirve para abrir el camino a una nueva hipótesis”.

En este sentido la caracterización del conocimiento científico se estructura en base a la relación interdependiente de sus elementos:

- **SELECTIVA**, cada fracción de conocimiento tiene un objeto de estudio propio, excluyente y diferente.
- **METÓDICA**, usa procedimientos sistemáticos, organizados y rigurosamente elaborados para comprobar su veracidad.
- **OBJETIVA**, se aleja de interpretaciones subjetivas y busca reflejar la realidad tal como es.
- **VERIFICABLE**, cada proposición científica debe ser probada, cualidad que ha de ser realizada por observación y experimentación tan rigurosas que no dejen duda sobre la objetividad de la verdad.



- TEORÍA, característica que involucra la posesión de un conocer ya recibido y validado en base a explicaciones hipotéticas de escenarios aisladas, explicadas total o insuficientemente, pero con las que se puede formar construcciones hipotéticas para solucionar un nuevo problema.
- MÉTODO, procedimiento sistemático que acomoda y ordena la razón, por deducción o inducción, obtener conclusiones que validen o descarten una hipótesis o un enunciado.
- INVESTIGACIÓN, proceso propio del conocimiento científico establecido para resolver problemas probando una teoría en la realidad sustantiva, dejando a salvo ir en sentido inverso, de la realidad a la teoría. De acuerdo a estos elementos constitutivos, el conocimiento científico, entendido como pensamiento de características propias, conlleva las siguientes 'naturalezas'<sup>18</sup>.

## ACTITUD

Son formas habituales de pensar, sentir y comportarse de acuerdo con un sistema de valores que se va configurando a lo largo de la vida a través de las experiencias de vida y educación recibida. Según la teoría las actitudes son el sistema fundamental por el que el ser humano determina su relación y la conducta tomada hacia el medio ambiente o para responder a él. Son iniciativas para reaccionar de forma positiva o negativa de acuerdo o en desacuerdo respecto a una situación planteada, persona, evento o idea específica que puede suceder en la vida cotidiana.

---

<sup>18</sup> Anales de la Facultad de Medicina Universidad Nacional Mayor de San Marcos Perú Ramírez, Augusto V. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual Anales de la Facultad de Medicina, vol. 70, núm. 3, 2009, pp. 217-224 Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/943>



## CARACTERÍSTICAS DE LAS ACTITUDES

- Las actitudes son de naturaleza dinámica, es decir, pueden ser flexibles y susceptibles a cambio, esencialmente si tienen impacto en el contenido en el que se presenta la conducta.
- Las actitudes son adquiridas, son la consecuencia de las experiencias y del aprendizaje que la individuo a alcanzado a lo largo de su historia de existencia, que beneficia a que exprese una tendencia a responder de determinada manera y no de otra.
- Las actitudes son transferibles, es decir, con una actitud se puede responder a múltiples y diferentes situaciones del ambiente
- Las actitudes son impulsoras del comportamiento, son la tendencia a responder o a actuar a partir de los múltiples estímulos del ambiente.<sup>19</sup>

## COMPONENTES DE LA ACTITUD

Se puede distinguir las siguientes actitudes:

- **COMPONENTE COGNOSCITIVO:** Se denomina así al conjunto de datos e información que un sujeto tiene como saberes a cerca de un objeto del cual toma su actitud; un conocimiento detallado y minucioso del objeto beneficia la asociación hacia este, para que exista una actitud, es necesario que se presente también una representación cognoscitiva del objeto.
- **COMPONENTE AFECTIVO:** Son las sensaciones y sentimientos que dicho objeto produce en el sujeto, es el sentimiento en favor o en contra de un objeto social. El sujeto puede experimentar

---

<sup>19</sup> Alcántara, J. A. (1992). Como educar las actitudes. España. Cárdenas Editores. 2da. Edición disponible en: [http://biblioteca.itson.mx/oa/desarrollo\\_personal/oa34/actitudes\\_y\\_formacion\\_de\\_actitudes/a8.htm](http://biblioteca.itson.mx/oa/desarrollo_personal/oa34/actitudes_y_formacion_de_actitudes/a8.htm)





diferentes experiencias con el objeto, estos pueden ser positivos o negativos.

- **COMPONENTE CONDUCTUAL:** se relaciona a la interacción entre las disposiciones o tendencias hacia un objetivo en particular, esta surge como verdadera asociación entre el objeto y sujeto con su respectiva tendencia a reaccionar de una determinada manera.

Las actitudes son parte del estudio de los psicólogos por que juegan un papel muy importante y sustancial en la dirección y canalización conductual social. Las actitudes no son innatas, sino que se forman a lo largo de la vida, estas no son directamente observables, así que han de inferirse a partir de la conducta verbal o no verbal del sujeto.

## **LAS FUNCIONES DE LAS ACTITUDES**

En aquellos procesos que conllevan lo cognitivo, conductuales, emotivos y sociales sin diversos. La resaltante viene a ser la cognitiva; las actitudes se encuentran en la base de los procesos cognitivos emotivos propuestos al conocimiento y la orientación en el ambiente. Las actitudes de esta forma pueden tener las siguientes funciones:<sup>17</sup>.

- 1) Ego defensiva. Podemos desarrollar actitudes para defendernos ante determinados objetos. Ante objetos que percibimos amenazantes, desarrollamos actitudes negativas para preservar el yo
- 2) De conocimiento. Las actitudes pueden actuar como esquemas o filtros cognitivos.



- 3) Expresiva. Las actitudes nos permiten mostrar a los otros nuestra identidad (qué somos y como somos). Se define “valor” como el conjunto de actitudes ante un objeto.
- 4) De adaptación. Las actitudes nos permiten adaptarnos e integrarnos en los grupos sociales. Para poder pertenecer a un grupo, he de pensar y hacer lo más parecido posible a las características del grupo.
- 5) Ego defensiva. Podemos desarrollar actitudes para defendernos ante determinados objetos. Ante objetos que percibimos amenazantes, desarrollamos actitudes negativas para preservar el yo.

## **6) FORMACIÓN DE LAS ACTITUDES**

Al respecto se distingue dos tipos de teorías sobre cómo nace la formación de las actitudes, se considera la teoría del aprendizaje y la teoría de la consistencia cognitiva.

### **TEORÍA DEL APRENDIZAJE:**

Esta teoría se basa en que al aprender absorbemos nuevos conocimientos de los cuales intentamos desarrollar unas ideas, unos sentimientos, y unas conductas asociadas a estos aprendizajes. El aprendizaje de estas actitudes puede ser reforzado mediante experiencias agradables.

### **TEORÍA DE LA CONSISTENCIA COGNITIVA:**

Esta teoría describe a un aprendizaje nuevo basado a la relación de información previa de la cual se desarrolla nuevo conocimiento relacionado en ideas o actitudes compatibles entre sí.



## **TEORÍA DE LA DISONANCIA COGNITIVA:**

La teoría fue propuesta en 1962 por Leon Festinger, que está relacionado en hacer creer a nosotros mismos y al conocimiento que poseemos que un determinado evento o situación no nos perjudica pero que de seguir siendo llevado a cabo se puede enfrentar a graves consecuencias tras realizar múltiples pruebas y intentos fracasados. Ello nos puede provocar un conflicto, debido a que se toman dos actitudes incompatibles entre si que uno mismo intenta evitar de manera refleja. Esto impulsa a construir nuevas ideas o cambiar actitudes preexistentes<sup>20</sup>.

## **LA IMPORTANCIA DE LAS ACTITUDES**

Son vitales para que una persona pueda conservar su conducta. Es muy fácil manipular a una persona que no se considera segura de si misma, si esta se considera débil, incapaz de expresarse bien, tímida, introvertida tendrá malas experiencias en el ámbito social por que le ocurrirá constantemente una diferencia marcada en su posición; si la actitud tomada por una persona se enmarca en una clase baja esta probablemente no cambiará de programación; si se mantiene este criterio será muy difícil que la persona triunfe en la vida y simplemente se conformará a ver como otras personas mejoran su vida y atribuirá su éxito a la suerte, lo que resulta una salida a la realidad en la que se encuentra. La perspectiva en el modo en el que se desenvuelve en la sociedad la determinará en gran medida en la como se desarrolla su existencia.

---

<sup>20</sup> Lesmes S. Y Guarín L. El impacto de la actividad física y el deporte sobre el rendimiento académico: una revisión teórica. [Online] 2019 [Citado 2019 12 9]. Disponible en: [https://www.academia.edu/29837309/Revista\\_EDU-FISICA\\_Grupo\\_de\\_Investigaci%C3%B3n\\_Edufísica\\_EL\\_IMPACTO\\_DE\\_LA\\_ACTIVIDAD\\_F%C3%8DSICA\\_Y\\_EL\\_DEPORTE\\_SOBRE\\_EL\\_RENDIMIENTO\\_ACAD%C3%89MICO\\_UNA\\_REVISI%C3%93N\\_TE%C3%93RICA\\_THE\\_IMPACT\\_OF\\_PHYSICAL\\_ACTIVITY\\_AND\\_SPORT\\_ON\\_ACADEMIC\\_PERFORMANCE\\_A\\_THEORETICAL\\_REVIEW](https://www.academia.edu/29837309/Revista_EDU-FISICA_Grupo_de_Investigaci%C3%B3n_Edufísica_EL_IMPACTO_DE_LA_ACTIVIDAD_F%C3%8DSICA_Y_EL_DEPORTE_SOBRE_EL_RENDIMIENTO_ACAD%C3%89MICO_UNA_REVISI%C3%93N_TE%C3%93RICA_THE_IMPACT_OF_PHYSICAL_ACTIVITY_AND_SPORT_ON_ACADEMIC_PERFORMANCE_A_THEORETICAL_REVIEW)



Por lo tanto, una persona debe de visualizarse como un creador que se manifiesta con claridad, eficacia y eficiencia, nunca debe de sucumbir ante los fracasos iniciales. Hay que considerar que son simples experiencias las que generan enseñanzas y proseguir con la vida. Cada persona debe de avanzar en todas las áreas y la actitud social y personal donde no se debe de permitir la manipulación por agentes ajenos a uno los que puedan llevar a malas decisiones; en este sentido las personas tienen un enorme potencial de liberación personal en cuanto a las decisiones que tienen que ver con las actitudes<sup>21</sup>

## **ADOLESCENCIA**

La Organización Mundial de la Salud define a la adolescencia como el espacio de tiempo en el que se desarrolla y crece un ser humano que es posterior al de la niñez y anterior a la adultez que ocurre entre las edades de 10 años y 19 años; este se refiere a una de las etapas de transición más importantes de la vida de un ser humano, la cual tiene como característica un ritmo acelerado de crecimiento biológico y de cambios en general, superado únicamente por el que vivencian los lactantes. Esta fase de crecimiento y desarrollo se condiciona por distintos procesos biológicos, en principio previo a esta etapa se le denomina pubertad y es una fase intermedia entre la niñez y la adolescencia.<sup>22</sup>

## **ETAPAS DE LA ADOLESCENCIA**

En un primer momento de la adolescencia lo más resaltante son los cambios físicos sucedidos que se producen por un cambio hormonal,

---

<sup>21</sup> Huertas J. Actitudes humanas, actitudes sociales. [Online] Madrid 2008 [Citado 2019 12 30]. Disponible en: <http://umer.es/wp-content/uploads/2015/05/n47.pdf>

<sup>22</sup> Organización Mundial de la Salud. Adolescencia. [Online] 2018; [Citado 2019 09 04]. [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/)



finalizando ésta con un gran cambio en el desarrollo psicosocial. Los eventos descritos para el desarrollo corporal, cerebral, sexual, social y emocional responden de alguna forma a una secuencia lógica marcada de progreso. Algunos expertos de las ciencias sociales reconocen esta particularidad e indican la importancia del crecimiento psicológico y social que se produce en estos años, tiene mucho más sentido considerar los años de la adolescencia como una serie de etapas y no como una etapa uniforme, en este sentido se muestran algunas características de la adolescencia según la clasificación de las etapas de la adolescencia por la Organización Panamericana de la Salud<sup>16</sup>.

Adolescencia temprana, de los 10 a los 13 años

- Menor interés en los padres.
- Fluctuaciones en el ánimo y autoestima. Impulsividad.
- Pensamiento abstracto concreto. Aumentan tanto las habilidades cognitivas como la fantasía.
- Preocupación por los cambios físicos, los cuales son vividos como una invasión.
- Intensa amistad con adolescentes de su mismo sexo.
- Frecuentes fantasías sexuales y autoerotismo.

Adolescencia media, de los 14 a los 16 años

- Sentimientos de omnipotencia, se sienten invulnerables, pueden presentar conductas de riesgo.
- El cuerpo sigue creciendo y cambiando.
- Relaciones de pareja más formales y de enamoramiento y compromiso afectivo. Interés en la experimentación sexual.



- Período de mayor acercamiento y participación con sus pares y de compartir sus valores. Período de máximo conflicto con sus padres.
- Mayor desarrollo del pensamiento abstracto.

Adolescencia tardía, de los 17 a los 19 años

- Regreso a estar emocionalmente cercanos a sus padres.
- Consolidación de la capacidad de intimar y establecer relaciones de parejas estables.
- Disminuye la importancia del grupo de pares.
- Aceptación de su propia imagen corporal.
- Desarrollo de su propia escala de valores.
- Metas de vida y proyectos más reales.
- Características sexuales secundarias definidas.
- Afianzamiento del pensamiento abstracto.
- Alcanza su propia identidad, tanto en lo personal como en lo social<sup>23</sup>

## **CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA ADOLESCENCIA.**

### **CAMBIOS FÍSICOS EN LAS MUJERES:**

- Aumento de estatura.
- Olor corporal fuerte, cambios en la piel y acné.
- Cambios en la vagina, el útero y los ovarios.

---

<sup>23</sup> Programa de educación sexual SESOLAA . Etapas de la adolescencia [Online] Chile 2017; [Citado 2019 9 10]. Disponible en: <http://educacionsexual.uchile.cl/index.php/hablando-de-sexo/adolescencia/etapas-de-la-adolescencia>



- Inicio de la menstruación y la fertilidad.
- Crecimiento de las mamas y ensanchamiento de caderas.
- Cambio en la forma pélvica, redistribución de la grasa corporal.
- Crecimiento de vello púbico y axilar.

### **CAMBIOS FÍSICOS DE LOS HOMBRES EN LA ADOLESCENCIA:**

- Crece en el cuello una protuberancia conocida como la manzana de Adán.
- Aumento de estatura.
- Aparecen las primeras erecciones y la primera eyaculación.
- Empiezan las eyaculaciones nocturnas (poluciones).
- La voz cambia y se hace más gruesa.
- Aumento de sudoración, olor corporal fuerte y acné.
- Desarrollo de la musculatura.
- Crecimiento de los testículos, y alargamiento del pene.
- Crecimiento del vello corporal (púbico, axilar, bigote, barba).

### **CAMBIOS PSICOLÓGICOS:**

- Se sienten presionados a tomar decisiones con las que no están de acuerdo.
- Experimentan cambios en los estados de ánimo, de repente sienten depresiones o rabia y luego felicidad.



- El o la adolescente puede volverse agresivo/a, rebelde, aislado/a e inestable.
- Empiezan a sentir atracción erótico-afectiva por otras personas y a tener “amores platónicos”.
- Crece la necesidad de sentirse admirado y valorado en los grupos a los cuales pertenecen.
- Empiezan a cuestionar las órdenes de sus padres, buscan libertad e independencia para escoger a sus amigos, amigas o pareja.

Los cambios antes mencionados son físicos y emocionales son de naturaleza normal, si se tiene en cuenta que están sujetos a fuertes cambios producidos por las hormonas que los hacen sentir en un mundo de crisis para su entorno.<sup>24</sup>

## **SALUD SEXUAL**

Es la referida a un estado de bienestar físico, social y mental en relación con los aspectos sexuales de cada adolescente. En tal sentido se requiere una posición positiva y de respeto hacia la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de experimentar con la copulación placentera y segura, libres de toda coacción, discriminación y violencia. Esto a su vez implica la posibilidad de asumir una responsabilidad, satisfacción y seguridad, así como la libertad de procrear cuando se desee.<sup>25</sup>

---

<sup>24</sup> Profamilia Adolescencia y pubertad [Online] Colombia; [Citado 2019 9 10]. Disponible en: <https://profamilia.org.co/aprende/cuerpo-sexualidad/adolescencia-y-pubertad/>

<sup>25</sup> Organización Mundial de la Salud. Salud sexual. [Online] 2019 [Citado 2019 11 29]. Disponible en: [https://www.who.int/topics/sexual\\_health/es/](https://www.who.int/topics/sexual_health/es/)





## ACTIVIDAD SEXUAL EN ADOLESCENTES

La mayoría de las personas inician su vida sexual durante la adolescencia. Pero el uso de anticonceptivos y preservativos es limitado entre los jóvenes.

Hoy en día las relaciones de pareja se enmarcan en lo efímero y los cambios compañeros, términos sociales como “amigos con derecho a roce” son habituales dentro de la sociedad y tienen como fin calificar las relaciones sexuales como un elemento ocasional y afectivo, en las que no se forma un compromiso emocional de exclusividad o con fines reproductivos.

El análisis de estos trabajos muestra un patrón representado por un marcado coitocentrismo, con inicio cada vez más precoz de las relaciones completas y sin usar las protecciones adecuadas y necesarias. Esta influencia parece estar promovida por el entorno mediático de la adolescencia actual

Usualmente el inicio de las prácticas sexuales se sitúa entre las edades de 14, 15, 16 y 18 años dependiendo de la zona geográfica y del desarrollo de los adolescentes. De este comportamiento nace la necesidad de implementar estrategias dirigidas a fomentar información y medidas sobre una sexualidad sana y responsable que ayude a prevenir conductas de riesgo. Hasta la fecha la mayor parte de los programas se han dirigido al desarrollo de intervenciones, principalmente en los centros educativos, muchas de las cuales se centran exclusivamente en la disminución de embarazos y de enfermedades de transmisión sexual <sup>26</sup>.

---

<sup>26</sup> Organización Mundial de la Salud. Salud reproductiva. [Online] 2019 [Citado 2019 12 2]. Disponible en: [https://www.who.int/topics/reproductive\\_health/es/](https://www.who.int/topics/reproductive_health/es/)



## **EMBARAZO**

Se le denomina también gravidez, es el periodo que una mujer experimenta desde la implantación del cigoto en el útero, hasta el momento del llamado parto en el que nace un neonato o bebé. Las características y cambios fisiológicos, metabólicos e incluso morfológicos son marcados y están encaminados a proteger, nutrir y permitir el desarrollo del feto, como la interrupción de los ciclos menstruales, el aumento en el tamaño de las mamas lo cual a su vez permite preparar esta zona corporal para la lactancia.<sup>27</sup>

## **GESTACIÓN:**

Proceso de crecimiento y desarrollo fetal intrauterino y los cambios fisiológicos, metabólicos e incluso morfológicos que se producen en la mujer desde el momento de la implantación en el útero del ovulo fecundado hasta el nacimiento.

La gestación tiene una duración aproximadamente de 40 semanas más menos 2 semanas (de 38 a 42 semanas)<sup>28</sup>

## **EMBARAZO ADOLESCENTE**

El embarazo adolescente es el que se produce entre los 10-19 años, independientemente de la edad ginecológica; en ella se presentan múltiples cambios físicos referidos a un embarazo los cuales modifican el desarrollo natural de los cambios propios de la adolescencia, los que

---

<sup>27</sup> García N. Definición del embarazo. [Online] 2019 [Citado 2019 12 3]. Disponible en: <https://www.salud.mapfre.es/salud-familiar/mujer/embarazo/definicion/>

<sup>28</sup> Ministerio de Salud. Resolución ministerial 325 – 2019 / MINSa [Online] 2019 [Citado 2019 12 4]. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/306405/Resoluci%C3%B3n\\_Ministerial\\_N\\_325-2019-MINSA.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/306405/Resoluci%C3%B3n_Ministerial_N_325-2019-MINSA.PDF)



cambian para dar prioridad al desarrollo del feto que crece dentro de una adolescente.<sup>29</sup>

## **FACTORES DE RIESGO**

Existen múltiples factores de riesgo, asociados al embarazo adolescente y que afectan a la salud familiar y a la sociedad.

### **a) FACTORES DE RIESGO INDIVIDUALES:**

- Menarquía precoz.
- Inicio de las relaciones sexuales a edades prematuras.
- Bajo nivel de aspiraciones académicas.
- Impulsividad.
- Ideas de superioridad y adhesión a creencias
- Tabúes que condenan la regulación de la fecundidad y la poca habilidad de planificación familiar.
- Educación sexual insuficiente, principalmente sobre métodos anticonceptivos y/o no tener fácil acceso para su adquisición.
- Consumo de bebidas alcohólicas u otras drogas.

### **b) FACTORES DE RIESGO FAMILIARES:**

- Pérdida de figuras significativas y baja escolaridad de los padres.

---

<sup>29</sup>Percal G. El embarazo en la adolescente [Online] España 2015 ; [Citado 2019 9 10]. Disponible en [https://www.adolescenciasema.org/wp-content/uploads/2015/06/adolescere-2015-vol3-n2\\_26-35\\_El\\_embarazo\\_en\\_la\\_adolescente.pdf](https://www.adolescenciasema.org/wp-content/uploads/2015/06/adolescere-2015-vol3-n2_26-35_El_embarazo_en_la_adolescente.pdf)



- Antecedentes de madre o hermana embarazada en la adolescencia.
- Disfunción familiar.

**c) FACTORES DE RIESGO SOCIALES:**

- Trabajo no calificado.
- Vivir en un área rural.
- Ingreso precoz a la fuerza de trabajo.
- Mitos y tabúes sobre sexualidad.
- Bajo nivel socioeconómico.
- Hacinamiento.
- Estrés.
- Delincuencia.
- Alcoholismo.
- Marginación social y predominio del “amor romántico” en las relaciones sentimentales de los adolescentes.<sup>30</sup>
- Práctica de relaciones sexuales sin protección anticonceptiva.
- El matrimonio a edades tempranas y el establecimiento del rol de género que tradicionalmente se le asigna a la mujer (área rural).

---

<sup>30</sup> Chacón D, Cortes A, y otros. Embarazo en la adolescencia, su repercusión familiar y en la sociedad. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. 2015; 41(1)



- Presión de la pareja para tener relaciones sexuales.<sup>31</sup>

## **CONSECUENCIAS DEL EMBARAZO ADOLESCENTE**

El embarazo en este período tiene importantes consecuencias sobre la madre adolescente y su hijo.

## **CONSECUENCIAS MÉDICAS PARA LA MADRE**

- Bacteriuria asintomática,
- Afecciones placentarias,
- Hemorragias
- Trabajo de parto prolongado
- Infección urinaria
- Escasa ganancia de peso,
- Malnutrición materna asociada, parto prematuro, rotura prematura de las membranas ovulares
- Parto pre término,
- Muerte materna,
- Enfermedad hipertensiva
- Anemia,
- Aborto inducido.

---

<sup>31</sup> Loredo A. Y otros. Embarazo adolescente: sus causas y repercusiones en la diada. [Online] México 2015 [Citado 2019 12 4]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/4577/457750722016/457750722016.pdf>



- En el período del parto los problemas más frecuentes son las alteraciones en la presentación y en la posición del feto, que se relacionan con un desarrollo incompleto de la pelvis materna; lo que determina una incapacidad del canal del parto para permitir el paso del feto; estas distocias provocan aumento de los partos operatorios (fórceps y cesáreas).

## CONSECUENCIAS PARA EL HIJO

- Prematuridad,
- Lesiones durante el parto
- Bajo peso al nacer
- Sepsis y muertes perinatales.
- La tasa de mortalidad perinatal es elevada entre los hijos(as) de adolescentes.<sup>32</sup>

## CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS

Chaj Coyoy (2015) considera que una joven embarazada comúnmente suele sentir una gran variedad de emociones:

- Culpa
- Duda
- Tristeza

---

<sup>32</sup> Favier Torres MA, Samón Leyva M, Ruiz Juan Y, Franco Bonal A. Factores de riesgos y consecuencias del embarazo en la adolescencia. Rev. inf. cient. [Internet]. 2018 [citado 2019 Sep 18];97(1):[aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/180>



- Estrés, los embarazos tempranos regularmente a la adolescente se le dificulta hablar sobre la situación, y no poder expresar como se siente emocionalmente provoca estrés en el cuerpo y puede inducir un aborto espontaneo, por lo que es importante que exprese lo que siente.
- Miedo a ser rechazadas socialmente: lo que provocaría que la joven se siente criticada por su entorno y tiende a aislarse del grupo.
- Rechazo al bebé: son infantas y no desean asumir la responsabilidad, el tiempo y las obligaciones que supone ser madre, esto también las hace sentirse culpables, tristes y su autoestima se reduce.
- La depresión postparto, rechazo de la sociedad, baja autoestima, mal concepto de sí misma, fracaso en la relación de pareja y la interrupción de planes importantes a largo plazo.
- Terminación de la relación de pareja. Las parejas adolescentes suelen ser de corta duración e inestables, y la presencia de un hijo eleva esta situación. No obstante, en la mayoría de los casos, también terminan por finalizar esta relación sentimental obligada.
- La autoestima de una madre soltera adolescente suele estar muy deteriorada, puesto que normalmente está estigmatizada socialmente y ha sufrido el abandono de muchas personas de su alrededor.
- A la vez no promete un futuro estable para estos bebés, la mayoría de ellos están predispuestos a tener problemas en los



estudios, consumir algún tipo de droga, tener problemas de desarrollo, o sufrir de depresión, pero es un resultado inevitable.

- En el caso de la interrupción voluntaria del embarazo, hay que estar muy atento al 'trauma del aborto'. Este conlleva un conflicto intrapsíquico, a veces difícil de superar, del que se pueden derivar implicaciones psicológicas a corto y a largo plazo, y que en algunos casos requerirán apoyo profesional según las propias circunstancias personales o estado de ansiedad e incertidumbre debido a sus escasos recursos de afrontamiento, problemas de autoestima e inseguridad que la pueden llevar al aislamiento y al retraimiento

## CONSECUENCIAS FAMILIARES

- Comunicar el embarazo en la familia muchas veces es fuente de conflicto e incluso rechazo por parte de su propio entorno<sup>33</sup>.
- Conflictos familiares y expulsión del hogar

## CONSECUENCIAS EDUCATIVAS Y SOCIOECONÓMICAS

- Muchas adolescentes que quedan embarazadas se ven obligadas a dejar la escuela.
- Una adolescente con escasa o ninguna educación tiene menos aptitudes y oportunidades para encontrar un trabajo<sup>34</sup>.
- Acarrear gran cantidad de problemas escolares

---

<sup>33</sup> Victor E, y otros. El embarazo en la adolescencia, causas y consecuencias desde el ámbito Psicológico. Polo del conocimiento. 2017 Nov; 2(11).

<sup>34</sup> Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>. [Online].; 2018 [Citado 2019 09 15. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>.





- El estancamiento en su proyecto de vida.
- Tener que actuar como adulto y la responsabilidad que esto conlleva, cuando debería vivir y gozar como un adolescente.
- La situación económica precaria.
- Sacrificar sus estudios universitarios y sus planes de carrera. Esto menoscaba sus posibilidades de participar plenamente en la sociedad, tener ingresos, cuidarse a sí mismas y cuidar a sus hijos.<sup>35</sup>
- Carencia de un ingreso monetario suficiente.
- Inclínación al consumo de sustancias lícitas e ilícitas
- Tendencia a la prostitución o delincuencia
- Rechazo escolar y social
- Problema para obtener un empleo

## PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE

El embarazo en adolescentes es un tema que requiere más educación y apoyo para alentar a las niñas a retrasar la maternidad hasta que estén preparadas<sup>36</sup>

Según la OPS plantea una serie de recomendaciones para reducir el embarazo adolescente, que involucran desde acciones para generar

---

<sup>35</sup> Hernández D. Maternidad en la adolescencia ¿niñas jugando a ser mamás? [Online].; 2013 [Citado 2019 09 07. Disponible en: [http://www.cusur.udg.mx/es/sites/default/files/adjuntos/maternidad\\_en\\_la\\_adolescencia\\_ninas\\_jugando\\_a\\_ser\\_mamas\\_02.pdf](http://www.cusur.udg.mx/es/sites/default/files/adjuntos/maternidad_en_la_adolescencia_ninas_jugando_a_ser_mamas_02.pdf)

<sup>36</sup> Organización Mundial de la Salud. Embarazo en adolescentes: un problema culturalmente complejo. [Online] 2011 [Citado 2019 12 4]. Disponible en: <https://www.who.int/bulletin/volumes/87/6/09-020609/es/>



leyes y normas, hasta trabajos de educación a nivel individual, familiar y comunitario:

- Promover medidas y normas que prohíban el matrimonio infantil y las uniones tempranas antes de los 18 años;
- Apoyar programas de prevención de embarazo basados en la evidencia que involucren a varios sectores y que apunten a trabajar con los grupos más vulnerables;
- Aumentar el uso de anticonceptivos;
- Prevenir las relaciones sexuales bajo coacción
- Reducir significativamente la interrupción de embarazos en condiciones peligrosas.
- Aumentar el uso de la atención calificada antes, durante y después del parto;
- Incluir a las jóvenes en el diseño e implementación de los programas de prevención de embarazo adolescente;
- Crear y mantener un entorno favorable para la igualdad entre sexos y la salud y los derechos sexuales y reproductivos de adolescentes.<sup>37</sup>

### ➤ **ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN PRIMARIA**

Como el marketing social para la promoción de la salud sexual en la adolescencia, las actividades grupales de educación y desarrollo de habilidades desde el ámbito escolar y comunitario,

---

<sup>37</sup> Organización Panamericana de la Salud. América Latina y el Caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo. [Online] Panamá 2018 [Citado 2019 12 5]. Disponible en: [https://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_content&view=article&id=3983:embarazo-adolescente-al&Itemid=0](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=3983:embarazo-adolescente-al&Itemid=0)



el asesoramiento individualizado desde de los servicios de salud o la mejora de la accesibilidad a los métodos anticonceptivos y de protección

### ➤ **LAS INTERVENCIONES EDUCATIVAS**

Incluyen cualquier actividad diseñada tales como mejorar los conocimientos, las habilidades y las actitudes de los adolescentes en relación con el sexo seguro, promover la reducción de la actividad sexual o reducir los comportamientos sexuales de riesgo conocidos.<sup>38</sup>

## **SALUD REPRODUCTIVA**

La salud reproductiva, dentro del marco de la salud tal y como la define la OMS , aborda los mecanismos de la procreación y el funcionamiento del aparato reproductor en todas las etapas de la vida.

El concepto indica que las mujeres y hombres logren elegir el método de control de la fertilidad que les parezca seguro, asequibles, eficaz y aceptable; en donde las parejas puedan tener acceso a ellos a través del sistema de salud que permitan a las mujeres tener un control y seguimiento durante el embarazo y que ofrezcan a las parejas cuando ellas lo decidan la oportunidad de tener un hijo sano<sup>26</sup>.

## **MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS**

Según el ministerio de salud (MINSA) este consiste en un procedimiento que previene o reduce significativamente las posibilidades de una fecundación en mujeres fértiles, ya sean las

---

<sup>38</sup> Colomer Revuelta J.. Prevención del embarazo en la adolescencia. Rev Pediatr Aten Primaria [Online]. 2013 Sep [citado 2019 Sep 17] ; 15( 59 ): 261-269. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-76322013000400016&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322013000400016&lng=es).



mujeres o los hombres quienes la usen en lo posible los métodos anticonceptivos deben cumplir con requisitos y características que permitan a las personas alcanzar sus metas reproductivas en forma efectiva y segura para su salud y de acuerdo con las condiciones y situaciones de su vida <sup>39</sup>

Estos métodos son todos aquellos instrumentos capaces de evitar o reducir que un embarazo suceda. Pueden ser usados desde la primera relación sexual y durante toda la vida fértil de una persona sea varón o mujer.<sup>40</sup>

## **MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS:**

### **1) MÉTODOS DE ABSTINENCIA PERIÓDICA**

Este método está basado en el reconocimiento de signos y síntomas asociados a los periodos fisiológicos de fertilidad e infertilidad, y el uso de periodos infértiles para la actividad sexual. Se incluyen<sup>39</sup>:

- a) **MÉTODO DEL RITMO, OGINO-KNAUS, DE LA REGLA O DEL CALENDARIO:** Abstinencia de relaciones sexuales en el periodo fértil del ciclo menstrual para evitar un embarazo, está contraindicado en mujeres con ciclos menstruales irregulares y sangrado inter menstrual y adolescentes que aún no han regularizado su ciclo menstrual y mujeres en la peri menopausia.

---

<sup>39</sup> Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar. [Online].; 2017 [Citado 2019 08 09. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>.

<sup>40</sup> Sindicato Unificado de Trabajadores de la Educación de Buenos Aires. Metodos anticonceptivos (MAC) dentro de una politica integral de salud sexual y reproductiva. [Online] 2018 [Citado 2019 12 6]. Disponible en: [https://www.suteba.org.ar/metodos-anticonceptivos-\(mac\)-dentro-de-una-politica-integral-de-salud-sexual-y-reproductiva-12918.html](https://www.suteba.org.ar/metodos-anticonceptivos-(mac)-dentro-de-una-politica-integral-de-salud-sexual-y-reproductiva-12918.html)



**b) MÉTODO BILLINGS, DE LA OVULACIÓN O DEL MOCO**

**CERVICAL:** Abstinencia de relaciones sexuales en el periodo fértil del ciclo menstrual determinado por la presencia de moco cervical o sensación de humedad en genitales. La mujer debe observar diariamente la presencia de la mucosidad en sus genitales externos, siendo lo más importante, el percibir la sensación de humedad o lubricación en dicha zona cuando desarrolla sus actividades cotidianas.

**c) MÉTODO DE LOS DÍAS FIJOS O DEL COLLAR:**

Método de abstinencia periódica que se apoya en perlas de colores (marrón, blanco y rojo) para determinar los días fértiles del ciclo menstrual. Basado en la abstinencia sexual durante la fase fértil del ciclo menstrual para evitar un embarazo. Se ofrece como ayuda visual el “collar” que consiste en 32 perlas de colores que representan los días del ciclo menstrual y un anillo movable para marcar el día del ciclo en el que está la mujer.

**2) MÉTODO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y AMENORREA (MELA)**

Único método natural, basado en la infertilidad temporal de la mujer durante la lactancia. Es la supresión de la ovulación ocasionada por el incremento de la hormona prolactina como consecuencia de la lactancia materna exclusiva dentro de los 6 meses post parto<sup>39</sup>.

**3) MÉTODOS DE BARRERA**

Basados en colocar una barrera física, que impide la unión del espermatozoide con el óvulo. Se incluyen:



- a. **CONDÓN MASCULINO:** Funda delgada de látex, lubricada, que se coloca en el pene antes de iniciar la relación sexual. Impide que los espermatozoides tengan acceso al tracto reproductor femenino, está contraindicando su uso en alergia o hipersensibilidad al látex.
- b. **CONDÓN FEMENINO:** El Condón Femenino es una funda amplia y delgada de polímero de nitrilo que se coloca en la vagina antes de una relación sexual. Impide el pasaje de los espermatozoides al tracto reproductor femenino.<sup>39</sup>
- c. **ESPERMICIDAS:** Productos químicos que se presentan en forma de óvulos o tabletas vaginales, crema, jalea, gel y espuma que destruyen los espermatozoides; los que contienen nonoxinol-9, este método inactiva o destruyen los espermatozoides en la vagina, está contraindicado en personas que presenten hipersensibilidad a algunos de los componentes de los espermicidas.

#### 4) **ANTICONCEPTIVOS HORMONALES:**

Se dividen en dos grandes grupos<sup>39</sup>:

##### **A. ANTICONCEPTIVOS HORMONALES COMBINADOS**

- i. **ANTICONCEPTIVOS ORALES COMBINADOS (AOC):**  
Son aquellos que contienen estrógeno y progestágeno para administración por vía oral. Sus mecanismos de acción es supresión de la ovulación y espesamiento del moco cervical.



- ii. **ANTICONCEPTIVOS HORMONALES COMBINADOS DE DEPÓSITO: INYECTABLE COMBINADO:** Son aquellos que poseen estrógeno y progestágeno de acción es supresión de la ovulación, espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides.
- iii. **PARCHE HORMONAL COMBINADO:** Consiste en un parche adhesivo pequeño (20 centímetros cuadrados) que se coloca en la piel. El parche libera estrógeno y progesterina a través de la piel y en la sangre. Su mecanismo de acción es supresión de la ovulación y espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides.
- iv. **ANILLO VAGINAL COMBINADO:** El anillo vaginal es un anillo delgado, transparente y flexible que se inserta en la vagina una vez por mes para, contiene estrógeno y progesterona que son liberados en forma continua y a baja dosis. Su Mecanismo de acción es supresión de la ovulación y espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides<sup>39</sup>

## **B. ANTICONCEPTIVOS HORMONALES SOLO DE PROGESTINA**

- i. **PÍLDORAS SOLO DE PROGESTINAS:** Son aquellas que poseen sólo progestágeno. Su mecanismo de acción es, inhiben parcialmente la ovulación y espesa el moco cervical, dificultando la penetración de los espermatozoides.
- ii. **INYECTABLES SOLO DE PROGESTINA, ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA DE DEPÓSITO (AMPD) Y ENANTATO DE NORETISTERONA (EN-NET):** Son aquellos



que contienen progestágeno, Acetato de Medroxiprogesterona, Acetato de Medroxiprogesterona y Enantato de Noretisterona. Su Mecanismos de acción es espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides.

- iii. **IMPLANTES SOLO DE PROGESTINA:** Los implantes son pequeños cilindros o cápsulas delgadas, flexibles, no biodegradables, que se colocan debajo de la piel de la parte superior interna del brazo. Brinda protección contra el embarazo a largo plazo y dependiendo del implante es eficaz por 3 a 5 años<sup>39</sup>.

## 5) DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS (DIU) A

Son dispositivos que se insertan en la cavidad uterina y liberan cobre estos afectan la capacidad de los espermatozoides de pasar a través de la cavidad uterina ya sea inmovilizándolos o destruyéndolos e interfieren en el proceso reproductor antes que ocurra la fertilización.

- 6) **DISPOSITIVO INTRAUTERINO LIBERADOR DE PROGESTAGENO:** Son dispositivos que se insertan en la cavidad uterina, y liberan levonorgestrel, tiene una duración de 5 años. Sus mecanismos de acción es el espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides y supresión de la ovulación.





## 7) ANTICONCEPCIÓN QUIRÚRGICA VOLUNTARIA:

Son métodos anticonceptivos permanentes, que se realizan mediante una intervención quirúrgica electiva, de complejidad intermedia. Puede ser:<sup>39</sup>

### A. ANTICONCEPCIÓN QUIRÚRGICA VOLUNTARIA FEMENINA:

Es un método anticonceptivo permanente, que se realiza mediante una intervención quirúrgica electiva, de complejidad intermedia cuyo objetivo es impedir la unión de espermatozoide con el óvulo al nivel de la trompa con el fin de evitar la fertilización. Su Mecanismo de acción es la oclusión y sección de las trompas de Falopio para impedir la unión del espermatozoide con el óvulo.

### B. ANTICONCEPCIÓN QUIRÚRGICA VOLUNTARIA

**MASCULINA:** Método anticonceptivo permanente. La vasectomía es una intervención quirúrgica electiva, considerada como cirugía menor, destinada a ligar y seccionar los conductos deferentes en el hombre. Su mecanismo de acción es la oclusión de los conductos deferentes que impide la salida de los espermatozoides, evitando la unión con el óvulo.

## 8) ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA (AE)

Son todos los métodos hormonales que se usan en casos de emergencia, luego de una relación sexual sin protección, violación o por ruptura de un condón, para evitar un embarazo no planificado. Se utilizan<sup>39</sup>:

- a. **MÉTODO DE YUZPE** se utilizan píldoras combinadas - Píldoras con combinaciones de: Etinilestradiol 50 mcg y Levonorgestrel 250mcg, dos dosis de 2 tabletas cada 12 horas.



- b. **MÉTODO DE SÓLO PROGESTÁGENO:** Levonorgestrel tableta de 0.75 mg, por dos dosis o Levonorgestrel, 1.5 mg, una sola dosis. El Mecanismo de acción es Inhibir la ovulación y espesa el moco cervical.

## 9) **ANTICONCEPCIÓN POST ABORTO**

El tema de la anticoncepción debe abordarse antes, durante y después de la atención del aborto incompleto. Las mujeres deben estar informadas que luego de un aborto, el periodo de espera para volver a embarazarse es de 6 meses, ya que con ello se disminuye la posibilidad de un nuevo aborto, anemia materna, ruptura prematura de membranas, bajo peso al nacer, parto prematuro y otras complicaciones. Por esa razón, deben utilizar un método anticonceptivo hasta que estén en óptimas condiciones para iniciar un embarazo



## 2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

**ADOLESCENCIA:** etapa que transcurre entre los 10 y 19 años, dentro de la evolución cronológica de una persona caracterizada por transformaciones tanto en lo biológico, social y psicológico.

**EMBARAZO ADOLESCENTE:** gestación que ocurre durante los primeros años después de la primera menarquía.

**CONOCIMIENTOS:** conjunto de información almacenada por cada adolescente mediante su experiencia o el aprendizaje o a través de la introspección.

**ACTITUDES:** Se trata de la capacidad única de los adolescentes para enfrentar el mundo y las circunstancias que se presenta y como estos son sobrellevados por la persona y la inclinación que esta toma al respecto.



## CAPÍTULO III

### DISEÑO METODOLÓGICO

#### 3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Teniendo en cuenta la naturaleza del problema que se estudió y los objetivos se enmarca en una investigación de tipo:

- **DESCRIPTIVO:** Porque no se realizó manipulación de las variables de estudio, se describió el nivel de conocimiento y actitud hacia la prevención de embarazo de adolescentes.
- **TRANSVERSAL:** Porque la investigación se realizó en un determinado tiempo donde se aplicó el instrumento.

#### 3.2 LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio pertenece a la línea de investigación de Enfermería en Estrategias Sanitarias: Estrategia Sanitaria de Salud Sexual y Reproductiva.

#### 3.3 POBLACIÓN MUESTRAL

La población estuvo conformada por todos los adolescentes del cuarto y quinto de secundaria de la Institución Educativa Mixta Viva el Perú. que de acuerdo a la información recolectada del registro de matrícula para el 2019 fueron de 120 adolescentes.

#### 3.4 CRITERIOS DE SELECCIÓN

##### 3.4.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Adolescentes que asistieron regularmente a la institución educativa



- Adolescentes cuyos padres firmaron el consentimiento informado
- Adolescentes que consintieron su participación.

### **3.4.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN**

- Adolescentes que no asistieron el día de la investigación
- Adolescentes que no cumplieron con requisitos de inclusión.

## **3.5 TÉCNICA E INSTRUMENTO**

### **3.5.1 TÉCNICA**

Para la obtención de información se empleó la técnica de la Entrevista.

### **3.5.2 INSTRUMENTO**

El instrumento que permitió la recolección de datos fue un Cuestionario estructurado, el cual estuvo organizado en 3 partes: Datos generales, conocimiento sobre prevención del embarazo y actitud frente al embarazo.

En cuanto a la evaluación de conocimiento de la prevención de embarazo constó de 10 ítems las cuales puntuaron entre (0) por respuesta incorrecto y (2) por respuesta correcta; para el cálculo de la expresión final sobre el conocimiento se dividió entre 3 niveles

Alto: 16 a 20 ptos.

Medio 10 a 14 ptos.

Bajo de 0-8 ptos.

En cuanto a la actitud sobre prevención del embarazo el instrumento constó de 10 ítems los que puntuaron entre 1 y 4 puntos según la respuesta del adolescente donde: (1) es completamente en desacuerdo; (2) es desacuerdo; (3) es de acuerdo y (4) es completamente de acuerdo.



En cuanto a la evaluación de la actitud, la expresión final fue:

Favorable: 31 -40 pts.

Indiferente: 21-30 pts.

Desfavorable: 10 -20 pts.

### **3.5.3 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO**

Los instrumentos que se aplicaron fueron validados a través del juicio de expertos para evaluar la estructura, contenido y forma del cuestionario y así mismo, de la ficha de análisis documental; la confiabilidad del cuestionario se realizó a través de la prueba estadística de consistencia interna alfa de Cronbach que se efectuó con los datos recolectados de una prueba piloto de 20 muestras el que resultó con un porcentaje de 75.9% el cual es aceptable.

### **3.6 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS**

Para el procedimiento de recolección de datos se procedió de la forma siguiente:

- Para la implementación del estudio se realizaron los trámites administrativos mediante una solicitud dirigida al director de la Institución Educativa con la finalidad de obtener la autorización y las facilidades para realizar el estudio.
- Posterior a ello se realizó coordinaciones con los tutores de las aulas respectivas con el fin de elaborar el cronograma para la recolección de datos; seguidamente se procedió a la recolección de datos teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.



## **CAPÍTULO IV**

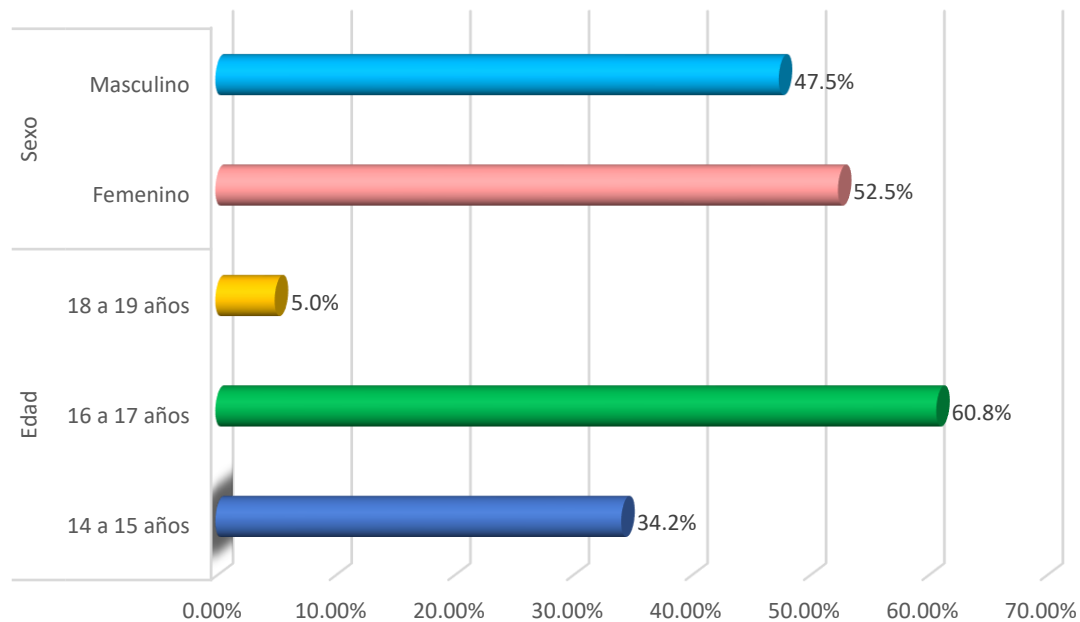
### **INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS**



## I. CARACTERÍSTICAS GENERALES

### GRÁFICO N° 1

#### SEXO Y EDAD DE LOS ADOLESCENTES DEL CUARTO Y QUINTO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MIXTA VIVA EL PERÚ- CUSCO ,2019



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora

### INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS:

En el gráfico se observa que 52.5% de estudiantes son de sexo femenino y 47.5% masculino. En relación a la edad 60.8% tienen entre 16 a 17 años y 5.0% tiene de 18 a 19 años.

Los resultados se asemejan a lo hallado por **BELLIDO, C.** En el estudio **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN ESTUDIANTES DE QUINTO GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LIBERTADORES DE AMÉRICA,**





**PITUMARCA, CUSCO \_ 2018**, donde se aprecia que el 51.5% son del sexo femenino.

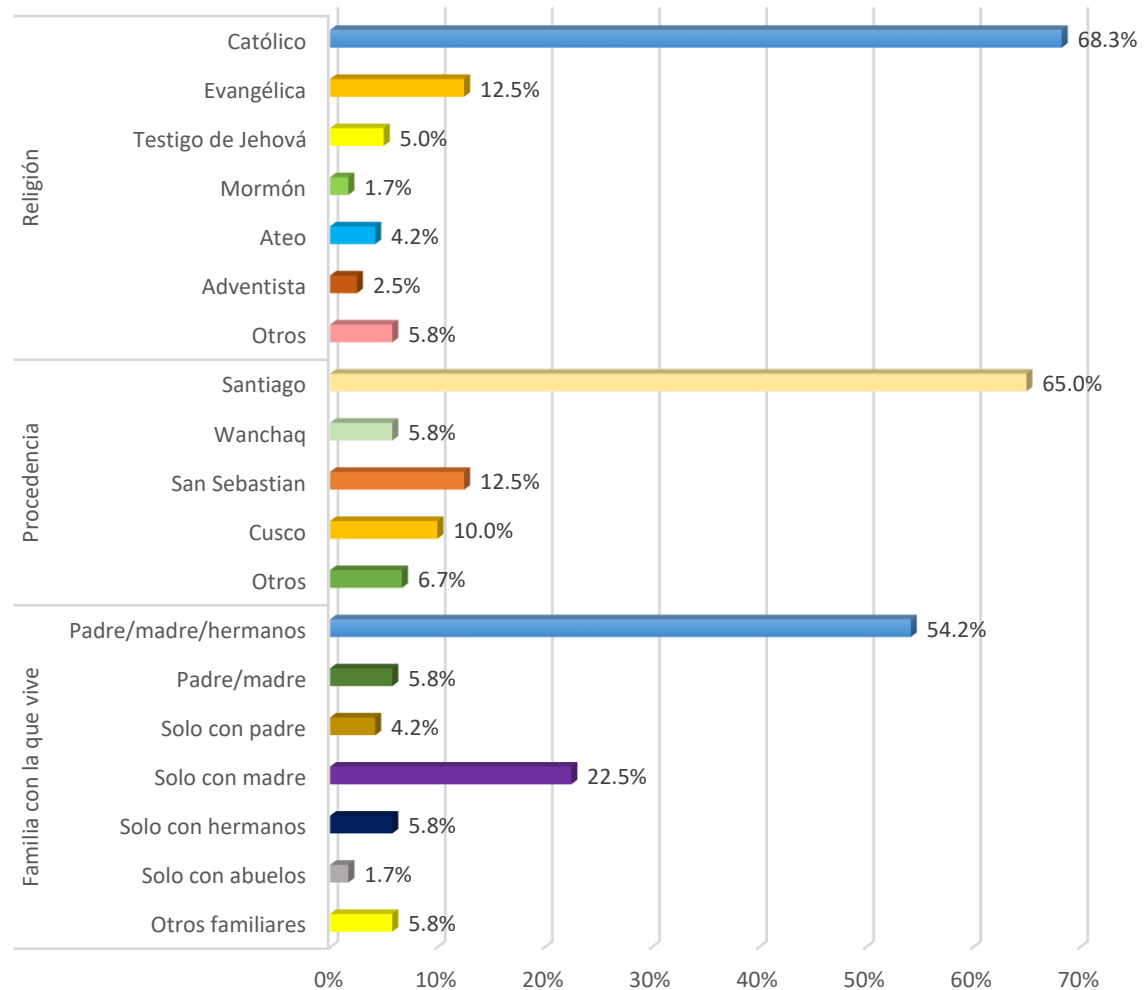
En relación a la edad los resultados difieren a lo hallado por **CRUZ, W., CASTILLO L.** en el estudio **CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS ACERCA DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS ATENDIDAS, EN EL CENTRO DE SALUD FRANCISCO MORAZÁN DE ENERO-JUNIO DEL AÑO 2013; NICARAGUA, 2013**, donde el 100% tiene entre 15 a 19 años.

Existe una ligera mayoría de estudiantes del sexo femenino que son poco más de la mitad, estos resultados serían similares a las estadísticas generales del Instituto Nacional de Estadística e Informática 2017 que indican que existe un 50.8% de mujeres dentro de la población peruana. Por otro lado, cerca de las dos terceras partes de estudiantes se encuentra en la edad promedio del cuarto y quinto grado de secundaria, edades en que los adolescentes despiertan mayor interés hacia su sexualidad, convirtiéndose en individuos propensos a embarazos precoces.



## GRÁFICO Nº 2

### RELIGIÓN, PROCEDENCIA Y FAMILIA CON LA QUE VIVEN LOS ADOLESCENTES DEL CUARTO Y QUINTO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MIXTA VIVA EL PERÚ- CUSCO ,2019



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora

### INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS:

En el gráfico se observa que 68.3% de estudiantes son de la religión católica y 1.7% es mormón. En relación a la procedencia 65.0% son del distrito de Santiago y 5.8% son de Wánchaq. En relación a la familia



con la que vive 54.2% vive con su padre, madre y hermanos y 1.7% vive con abuelos.

Los resultados que se asemejan al hallado por **BELLIDO, C.** en el estudio **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN ESTUDIANTES DE QUINTO GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LIBERTADORES DE AMÉRICA, PITUMARCA, CUSCO \_ 2018**, donde el 75.0% son católicos.

En relación con la familia con la que vive los resultados difieren a lo hallado por **GARNICA, J.** en el estudio **CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTES EN ESTUDIANTES DE QUINTO AÑO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NACIONAL SANTA ROSA, LIMA; 2016**, donde 38.7% vive con mamá, papá y hermanos.

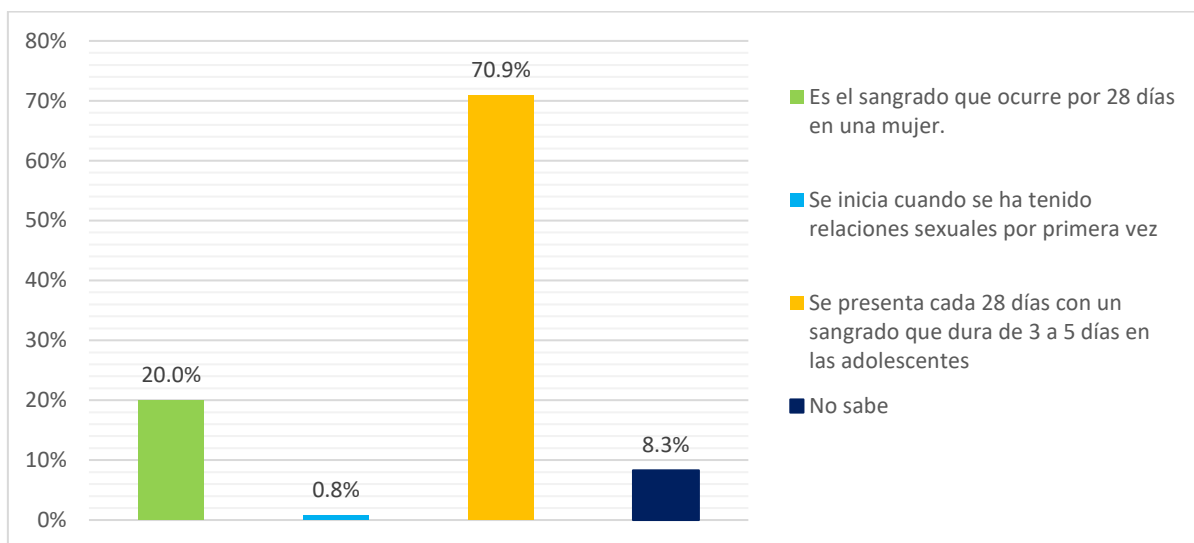
La religión dentro de los estudiantes dentro del estudio en más de dos terceras partes es católica, esto podría deberse a rasgos culturales que heredan dentro de sus familias, así mismo ello podría significar menos polarización frente a la comunicación sobre sexualidad dentro de su entorno. En relación a la procedencia más de las dos terceras partes de estudiantes son del distrito de Santiago, ello podría deberse a la ubicación del Institución Educativa que corresponde a la zona. Por otro lado, poco más de la mitad de estudiantes tienen una familia nuclear compuesto por su padre, madre y hermanos; esto podría resultar en un mejor desarrollo de su estabilidad emocional lo que permitiría al adolescente conocer y contar con mejores actitudes frente a su sexualidad y a un posible embarazo precoz.



## I. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO

### GRÁFICO N° 3

#### CONOCIMIENTO SOBRE EL CICLO MENSTRUAL EN LOS ADOLESCENTES DEL CUARTO Y QUINTO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MIXTA VIVA EL PERÚ- CUSCO ,2019



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora

### INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS:

En el gráfico, se observa que el 70.9% indicaron que se presenta cada 28 días con un sangrado que dura de 3 a 5 días en las adolescentes lo cual es correcto, el 20.0% respondió que es el sangrado que ocurre por 28 días en una mujer lo cual es incorrecto, y el 8.3% indicaron que no sabe.

Los resultados difieren a lo hallado por **GARNICA, J.** en el estudio **CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTES EN ESTUDIANTES DE QUINTO AÑO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA**



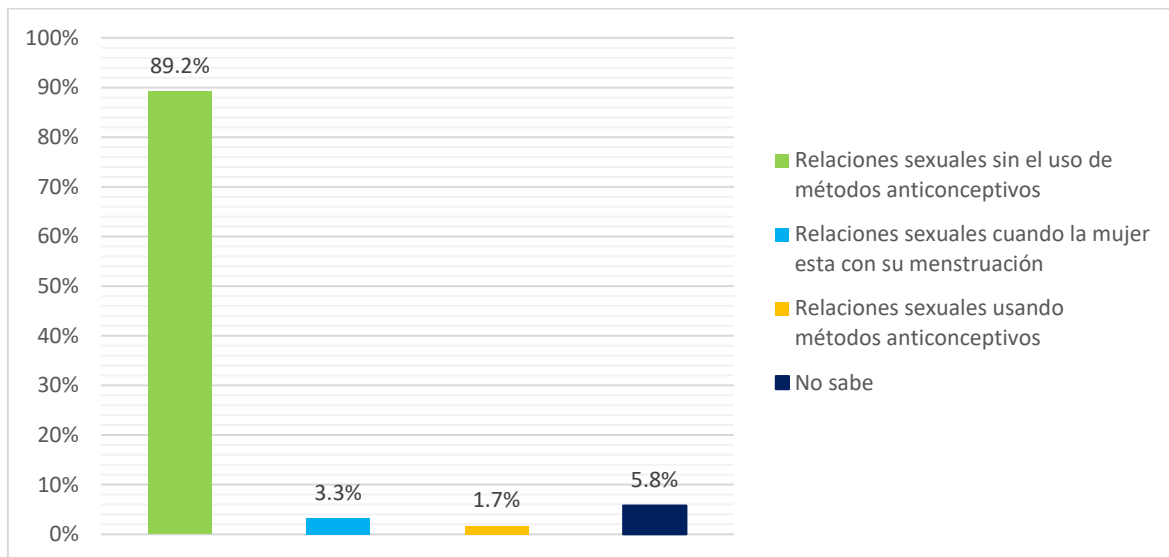
**DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NACIONAL SANTA ROSA, LIMA; 2016**, donde 52.7% responde de manera correcta sobre el periodo del ciclo menstrual en los días fértiles.

Los resultados evidencian que la mayoría de adolescentes conoce sobre el ciclo menstrual que se presenta de 3 a 5 días en las adolescentes, esto sería resultado de los diferentes medios de información dentro de su entorno (hermanas, madres, amigas y otros) los que frecuentemente mencionan el sangrado propio de las mujeres cada cierto tiempo, por otro lado, existe un tercio de adolescentes que desconoce o no sabe, lo que podría generar confusión a la hora de explorar su sexualidad.



## GRÁFICO N° 4

### CONOCIMIENTO SOBRE EL ORIGEN DEL EMBARAZO EN LOS ADOLESCENTES DEL CUARTO Y QUINTO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MIXTA VIVA EL PERÚ- CUSCO ,2019



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora

### INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS:

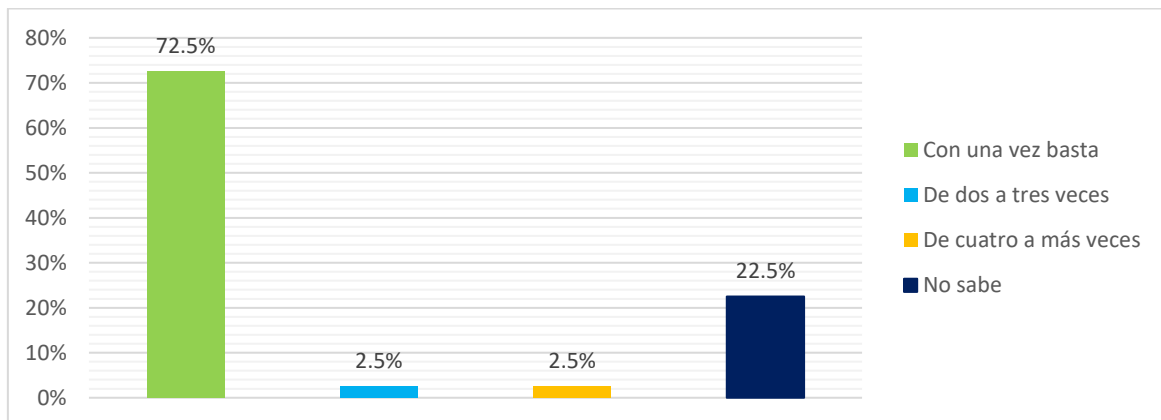
En el gráfico, se observa que el 89.2% indicaron que se origina por relaciones sexuales sin protección durante los días fértiles lo cual es correcto, el 3.3% relaciones sexuales cuando la mujer esta con su menstruación lo cual es incorrecto, y el 5.8% indicaron que no sabe.

Poco menos del total de adolescentes conoce sobre el origen de un embarazo, donde se indica que es producto de mantener relaciones sexuales sin el uso de ningún método anticonceptivo, ello resultaría que se practique una adecuada actitud frente al embarazo precoz.



### GRÁFICO N° 5

#### CONOCIMIENTO DEL MÍNIMO DE VECES DEL ACTO SEXUAL PARA QUE UNA ADOLESCENTE QUEDE EMBARAZADA DEL CUARTO Y QUINTO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MIXTA VIVA EL PERÚ- CUSCO ,2019



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora

#### INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS:

En el gráfico, se observa que el 72.5% indicaron que con una vez basta lo cual es correcto, el 2.5% indicaron que de dos a tres veces y de cuatro a más veces respectivamente lo cual es incorrecto, y el 22.5% indicaron que no sabe.

Los resultados difieren a lo hallado por **GARNICA, J.** en el estudio **CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTES EN ESTUDIANTES DE QUINTO AÑO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NACIONAL SANTA ROSA, LIMA; 2016**, donde 85.3% identifica correctamente la cantidad de relaciones sexuales sin protección para un embarazo.



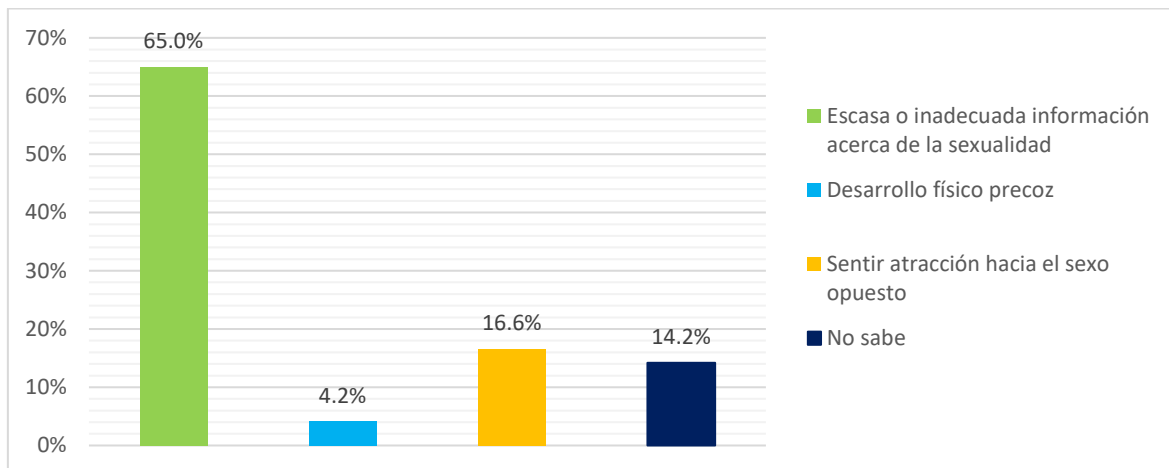
Existen adolescentes dentro del estudio que no conocen o mantienen conocimientos equivocados sobre el riesgo de generar un embarazo no deseado en cada una de las prácticas sexuales sin protección, ello estaría relacionado a las fuentes erróneas, creencias y falta de orientación sexual.





## GRÁFICO N° 6

### CONOCIMIENTO SOBRE LA PREDISPOSICIÓN AL EMBARAZO EN ADOLESCENTES DEL CUARTO Y QUINTO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MIXTA VIVA EL PERÚ- CUSCO ,2019



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora

#### INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS:

En el gráfico, se observa que el 65.0% indicaron que es la escasa o inadecuada información acerca de la sexualidad lo cual es correcto, el 16.6% indicaron que es sentir atracción hacia el sexo opuesto lo cual es incorrecto, y el 14.2% indicaron que no sabe.

Los resultados se asemejan a lo hallado por **GARNICA, J.** en el estudio **CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTES EN ESTUDIANTES DE QUINTO AÑO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NACIONAL SANTA ROSA, LIMA; 2016**, donde 74.0% indica correctamente que se debe a la inadecuada información acerca de la sexualidad.

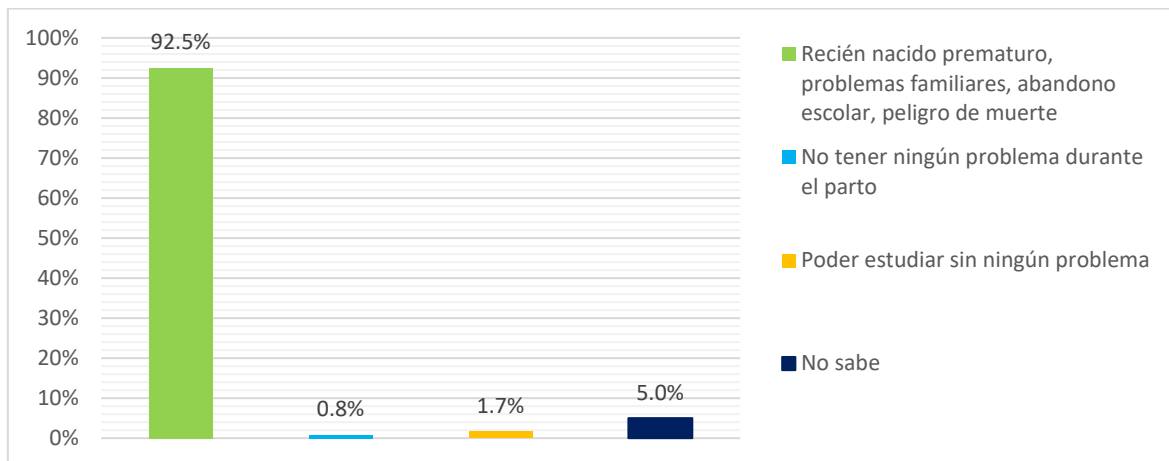


Poco más de dos terceras partes de adolescentes reconocen que un factor que predispone el embarazo precoz es la escasa o inadecuada información recibida a cerca de la salud sexual, esto podría deberse a los diferentes canales de información que muchas veces proveen de información falsa o errada sobre la educación sexual.



## GRÁFICO N° 7

### CONOCIMIENTO SOBRE LAS CONSECUENCIAS DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES DEL CUARTO Y QUINTO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MIXTA VIVA EL PERÚ- CUSCO ,2019



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora

#### INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS:

En el gráfico, se observa que el 92.5% indicaron que resulta en un recién nacido prematuro, problemas familiares, abandono escolar, peligro de muerte lo cual es correcto, el 1.7% indicaron que pueden estudiar sin ningún problema lo cual es incorrecto, y el 5.0% indicaron que no sabe.

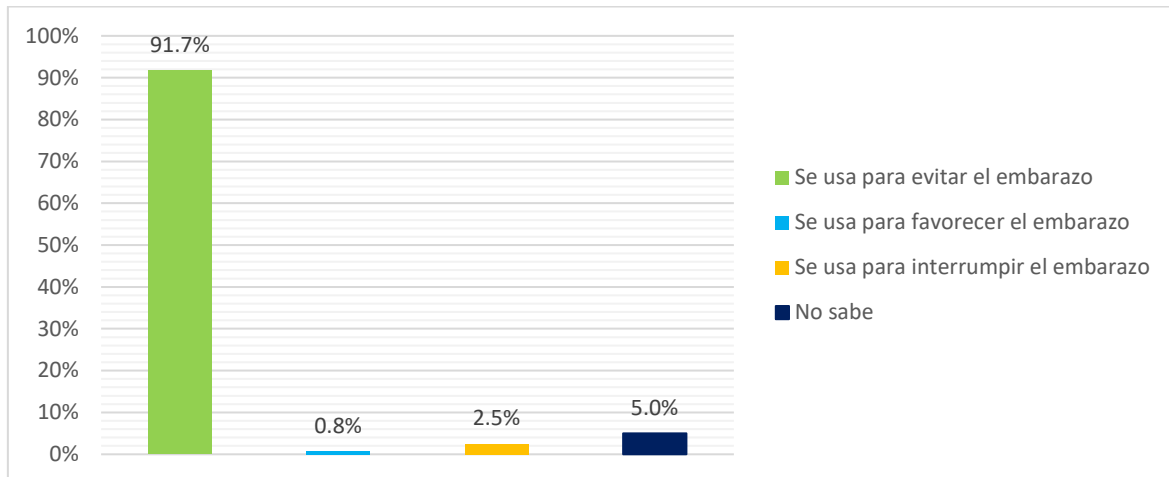
Los resultados se asemejan a lo hallado por **GARNICA, J.** en el estudio **CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTES EN ESTUDIANTES DE QUINTO AÑO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NACIONAL SANTA ROSA, LIMA; 2016**, donde 87.3% responde correctamente sobre las consecuencias del embarazo en la adolescencia.



Los resultados evidencian que casi la totalidad de estudiantes conoce las consecuencias de un embarazo precoz, esto llevaría a los adolescentes a tomar actitudes favorables hacia la prevención del embarazo.



**GRÁFICO N° 8**  
**CONOCIMIENTO SOBRE CONCEPTO DE MÉTODOS**  
**ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DEL CUARTO Y**  
**QUINTO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA**  
**MIXTA VIVA EL PERÚ- CUSCO ,2019**



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora

### **INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS:**

En el gráfico, se observa que el 91.7% indicaron que se usa para evitar el embarazo lo cual es correcto, el 2.5% indicaron que se usa para interrumpir el embarazo lo cual es incorrecto, y el 5.0% indicaron que no sabe.

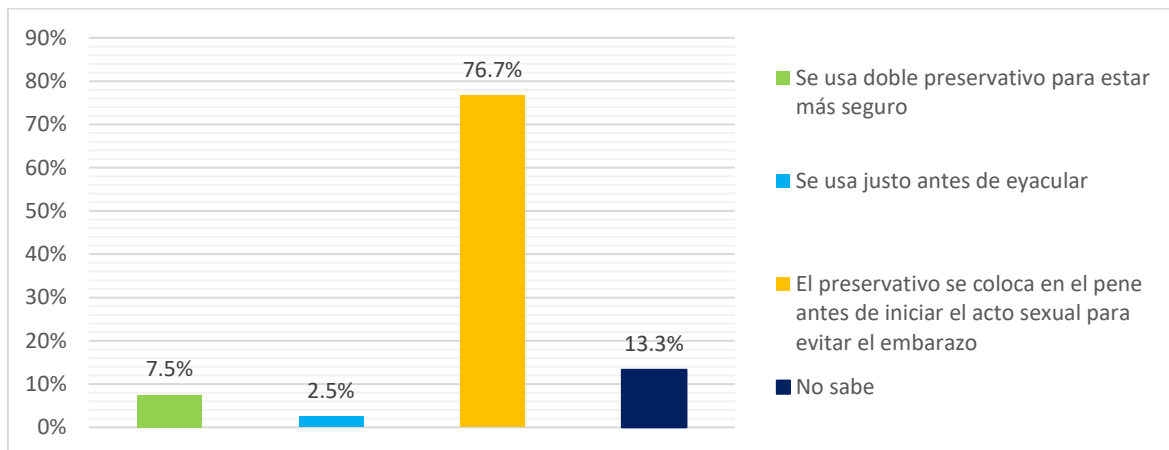
Los resultados se asemejan al hallado por **CRUZ, W., CASTILLO L.** en el estudio **CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS ACERCA DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS ATENDIDAS, EN EL CENTRO DE SALUD FRANCISCO MORAZÁN DE ENERO-JUNIO DEL AÑO 2013; NICARAGUA, 2013**, donde el 65.7% conoce sobre este concepto.



Cerca del total de adolescentes conoce el concepto de los métodos anticonceptivos, esto sería debido a las campañas informativas sobre salud sexual realizados por el centro de salud con jurisprudencia y aquellas realizadas por los docentes y tutores.



**GRÁFICO N° 9**  
**CONOCIMIENTO SOBRE EL USO CORRECTO DEL**  
**PRESERVATIVO EN ADOLESCENTES DEL CUARTO Y QUINTO**  
**DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MIXTA VIVA**  
**EL PERÚ- CUSCO ,2019**



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora

### **INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS:**

En el gráfico, se observa que el 76.7% indicaron que el preservativo se coloca en el pene antes de iniciar el acto sexual para evitar el embarazo lo cual es correcto, el 7.5% se usa doble preservativo para estar más seguro lo cual es incorrecto, y el 13.3% indicaron que no sabe.

Los resultados difieren al hallado por **GARNICA, J.** en el estudio **CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTES EN ESTUDIANTES DE QUINTO AÑO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NACIONAL SANTA ROSA, LIMA; 2016**, donde el 24.7% no conoce sobre para qué sirve el uso del preservativo.



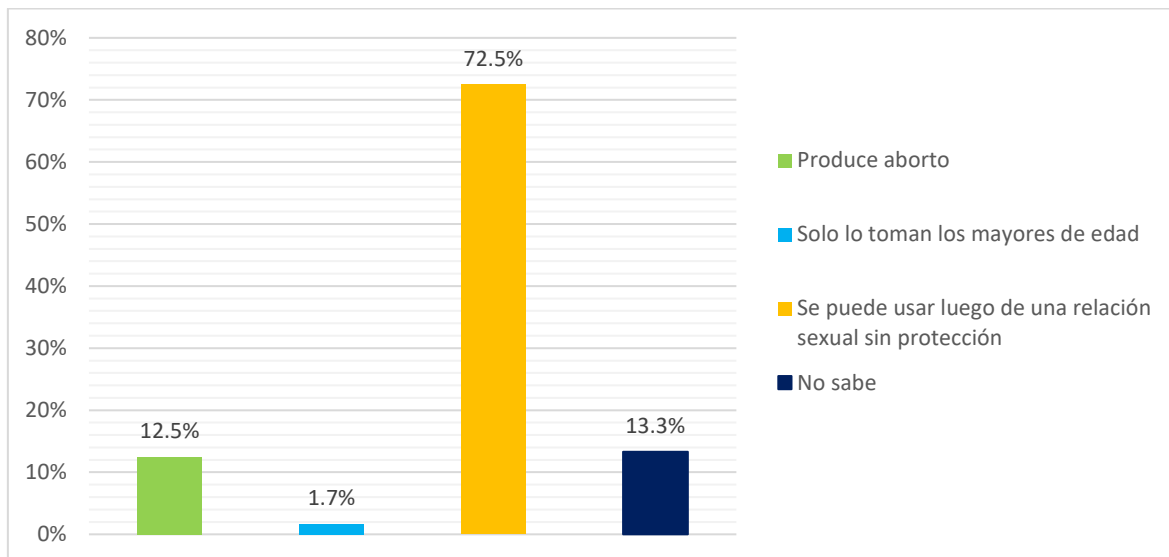
Más de tres cuartas partes de los adolescentes del cuarto y quinto de secundaria de la Institución Educativa Mixta Viva el Perú conocen sobre el uso correcto del preservativo de barrera, esto podría deberse a la popularidad que precede a este tipo de método.





## GRÁFICO Nº 10

### CONOCIMIENTO DEL MÉTODO ANTICONCEPTIVO DE LA PÍLDORA DE EMERGENCIA EN ADOLESCENTES DEL CUARTO Y QUINTO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MIXTA VIVA EL PERÚ- CUSCO ,2019



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora

### INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS:

En el gráfico, se observa que el 72.5% indicaron se puede tomar luego de una relación sexual sin protección lo cual es correcto, el 12.5% produce aborto lo cual es incorrecto, y el 13.3% indicaron que no sabe.

Los resultados difieren al hallado por **ROJAS, M. Y OTROS.** en el estudio **SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES: LA FRAGILIDAD DE LA AUTONOMÍA EN LA CIUDAD DE BUCARAMANGA, COLOMBIA;2015**, donde el 39.4% conocen y usaron el método anticonceptivo de emergencia.

Poco menos de tres cuartas partes de adolescentes conocen el método anticonceptivo de la píldora de emergencia, esto sería debido a los

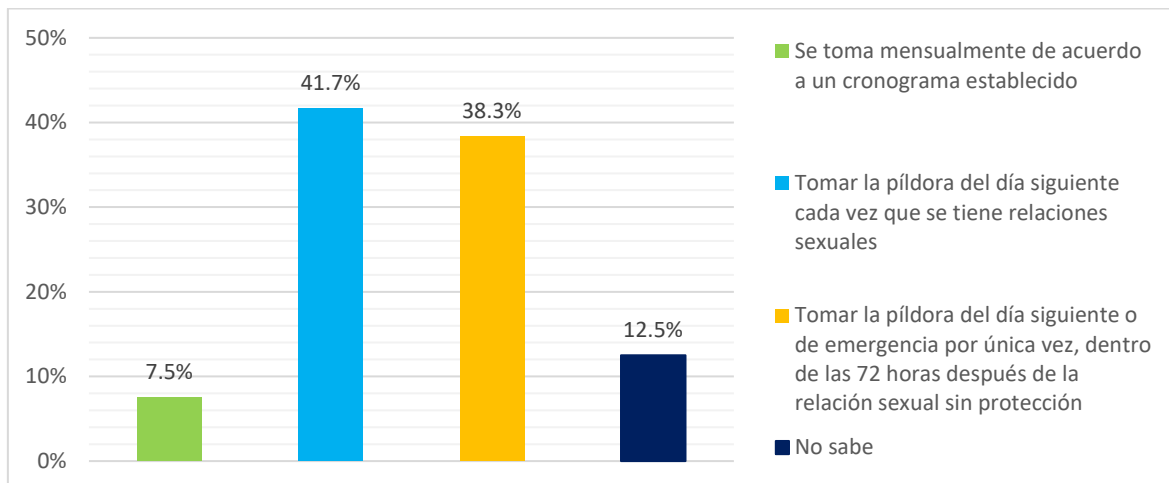


pocos años de legalidad de la misma; o al errado conocimiento que la confunde con una pastilla abortiva, ello llevaría a su vez en muchos casos a que se recurra frecuentemente al abuso de este método anticonceptivo.



## GRÁFICO Nº 11

### CONOCIMIENTO DEL USO DE LA PÍLDORA DE EMERGENCIA EN ADOLESCENTES DEL CUARTO Y QUINTO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MIXTA VIVA EL PERÚ- CUSCO ,2019



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora

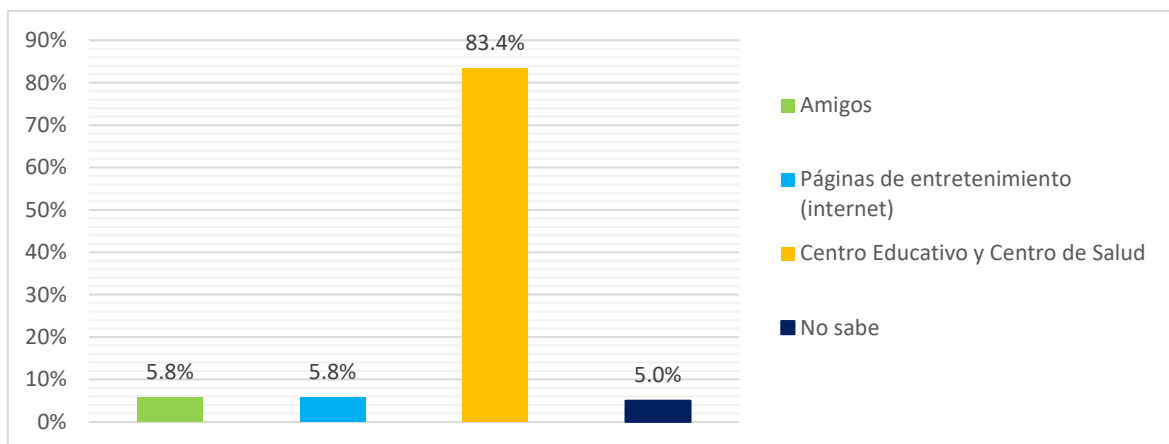
#### INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS:

En el gráfico, se observa que el 38.3% indicaron que tomar la píldora del día siguiente o de emergencia por única vez, dentro de las 72 horas después de la relación sexual sin protección lo cual es correcto, el 41.7% tomar la píldora del día siguiente cada vez que se tiene relaciones sexuales lo cual es incorrecto, y el 12.5% indicaron que no sabe.

Más de la mitad de los adolescentes no conoce la forma en la que se usa la píldora de emergencia, asumiendo que esta se puede tomar cada vez que se mantiene relaciones sexuales de forma frecuente o simplemente no sabe, ello sería causado por la falta de información y conocimiento sobre las contraindicaciones que tiene este tipo de método anticonceptivo.



**GRÁFICO Nº 12**  
**CONOCIMIENTO DE LAS FUENTES CONFIABLES DE LA**  
**INFORMACIÓN SOBRE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN**  
**ADOLESCENTES DEL CUARTO Y QUINTO DE SECUNDARIA DE**  
**LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MIXTA VIVA EL PERÚ- CUSCO**  
**,2019**



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora

### **INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS:**

En el gráfico, se observa que el 83.4% indicaron que son el Centro Educativo y Centro de Salud lo cual es correcto, el 5.8% indicó que son los amigos y las páginas de entretenimiento respectivamente lo cual es incorrecto, y el 5.0% indicaron que no sabe.

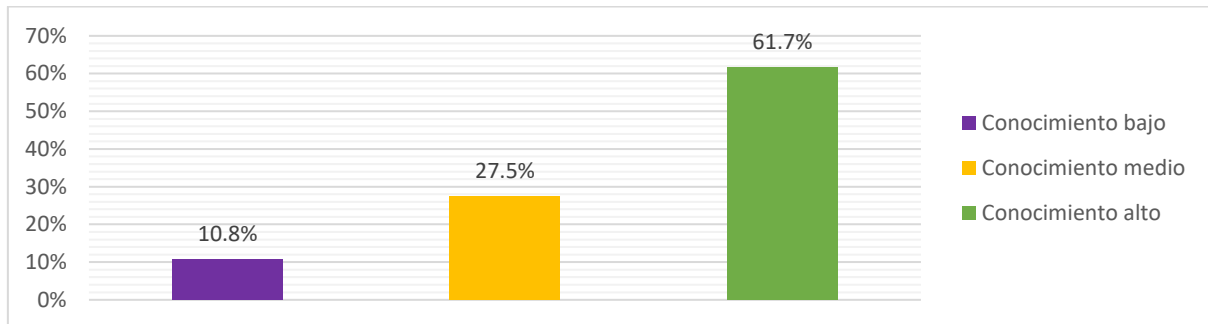
Los resultados difieren al hallado por **CRUZ, W., CASTILLO L.** en el estudio **CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS ACERCA DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS ATENDIDAS, EN EL CENTRO DE SALUD FRANCISCO MORAZÁN DE ENERO-JUNIO DEL AÑO 2013; NICARAGUA, 2013**, donde el 68.5% confían en la información sobre métodos anticonceptivos del centro de salud.



Los resultados evidencian que más de tres cuartos de adolescentes conocen que las fuentes más confiables de información son el centro de salud y la Institución Educativa, ello llevaría a los adolescentes a concurrir a dichos lugares a recibir información adecuada sobre sexualidad.



**GRÁFICO N° 13**  
**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL**  
**EMBARAZO EN ADOLESCENTES DEL CUARTO Y QUINTO DE**  
**SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MIXTA VIVA EL**  
**PERÚ- CUSCO ,2019**



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora

**INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS:**

En el gráfico, se observa el nivel de conocimiento sobre sobre prevención del embarazo en adolescentes del cuarto y quinto de secundaria de la Institución Educativa Mixta Viva el Perú- Cusco ,2019, donde el 61.7% tiene un nivel de conocimiento alto, el 27.5% un nivel medio y el 10.8% un nivel bajo.

Los resultados se asemejan al hallado por **UNOYSONCCO, D.** en el estudio **CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA LA PREVENCIÓN DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES E INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA, LIMA;2017**, donde el 52% de adolescentes presentó un conocimiento alto.

Los resultados evidencian que más de un tercio de adolescentes tienen un nivel de conocimiento medio y bajo, esto indicaría que estos no conocen a cerca del ciclo menstrual, el origen del embarazo, el número

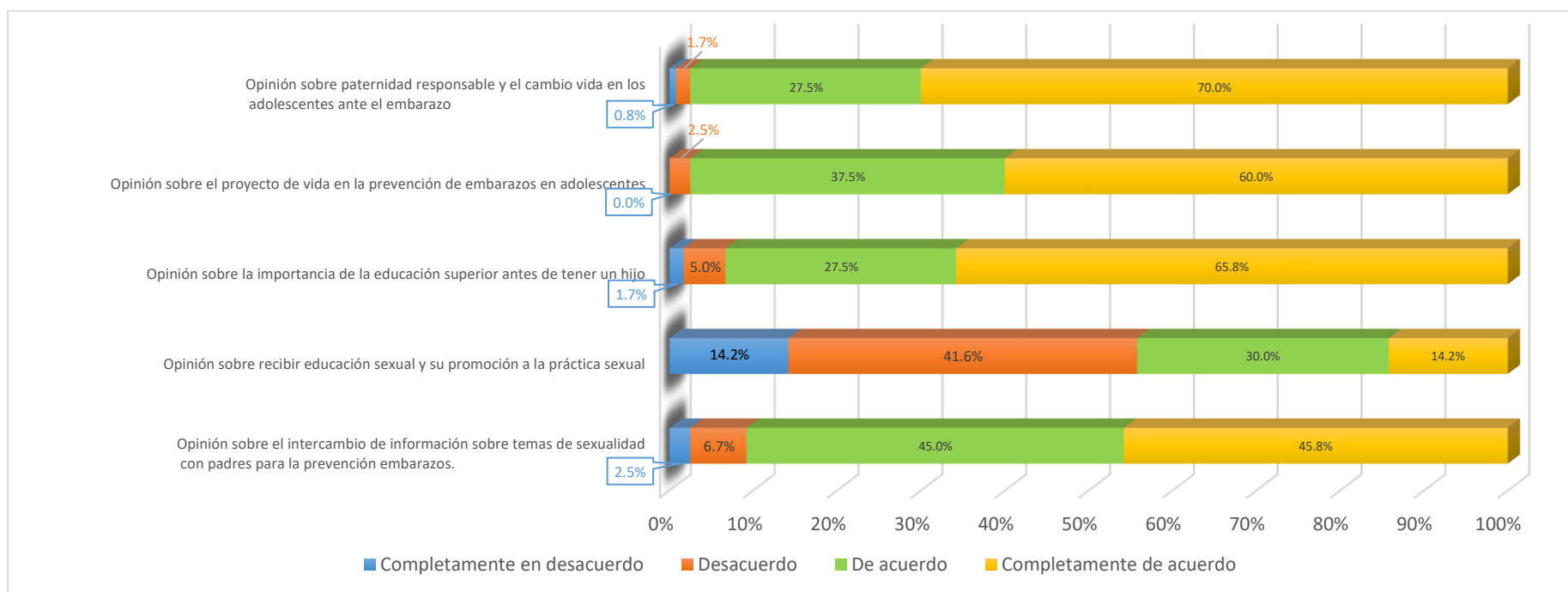


de veces del acto sexual para generar un embarazo, los métodos anticonceptivos y la píldora de emergencia. Implicando que precisan orientación por parte del colegio y el centro de salud para informarse sobre estos temas relacionados a la educación sexual.



### GRÁFICO Nº 14

## DIMENSIONES DE LA ACTITUD HACIA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES DEL CUARTO Y QUINTO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MIXTA VIVA EL PERÚ- CUSCO, 2019



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora





## INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS:

### •Subdimensión opinión sobre paternidad responsable y el cambio vida en los adolescentes ante el embarazo:

En el gráfico se observa que 70.0% está completamente de acuerdo sobre paternidad responsable y el cambio vida en los adolescentes ante el embarazo y 0.8% está completamente en desacuerdo.

Los resultados se asemejan al hallado por **GARNICA, J.** en el estudio **CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTES EN ESTUDIANTES DE QUINTO AÑO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NACIONAL SANTA ROSA, LIMA; 2016**, donde el 64.7% de estudiantes está completamente de acuerdo.

La actitud sobre la responsabilidad hacia la paternidad en casi la totalidad de los adolescentes del cuarto y quinto de secundaria de la Institución Educativa Mixta Viva el Perú es favorable, esto significaría que estos estudiantes antes del acto sexual piensan en las consecuencias y el cambio en la forma de vida que tendrían que asumir si ocurre un embarazo.

### •Subdimensión opinión sobre el proyecto de vida en la prevención de embarazos en adolescentes:

En el gráfico se observa que 60.0% está completamente de acuerdo sobre el proyecto de vida en la prevención de embarazos en adolescentes y 2.5% está en desacuerdo.

Los resultados difieren al hallado por **ROJAS, M. Y OTROS.** en el estudio **SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES: LA FRAGILIDAD DE LA AUTONOMÍA EN LA CIUDAD DE**



**BUCARAMANGA, COLOMBIA;2015**, donde el 79% opinan que sus proyectos se verían truncados frente a un embarazo.

Cerca de la totalidad de adolescentes tienen una actitud a favor de formar un proyecto de vida el cual contemplaría realizar estudios, contar con un trabajo estable y planificar una familia, esto podría disminuir el riesgo de presentar embarazos precoces y mejorar la calidad de vida de esta población.

•**Subdimensión opinión sobre la importancia de la educación superior antes de tener un hijo:**

En el gráfico se observa que 65.8% está completamente de acuerdo sobre la importancia de la educación superior antes de tener un hijo y 1.7% está completamente en desacuerdo.

Los resultados difieren al hallado por **ROJAS, M. Y OTROS.** en el estudio **SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES: LA FRAGILIDAD DE LA AUTONOMÍA EN LA CIUDAD DE BUCARAMANGA, COLOMBIA;2015**, donde el 89.4% entienden que para tener un hijo es importante tener un nivel de educación superior.

Poco menos del total de adolescentes tiene una actitud favorable en relación a la educación superior antes de tener un hijo, esto sería debido a que una profesión brinda una estabilidad económica que cubriría las necesidades básicas a la hora de sustentar un hijo y proveer de una calidad de vida a la familia.

•**Subdimensión opinión sobre recibir educación sexual como promotor de su práctica:**

En el gráfico se observa que 41.6% está en desacuerdo con la afirmación de que recibir educación sexual promueve su práctica y



14.2% está completamente en desacuerdo y completamente de acuerdo respectivamente.

Los resultados difieren al hallado por **GARNICA, J.** en el estudio **CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTES EN ESTUDIANTES DE QUINTO AÑO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NACIONAL SANTA ROSA, LIMA; 2016**, donde el 40.0% tiene una opinión neutra sobre la educación sexual y su fomento a la actividad sexual.

Los resultados muestran que poco más de la mitad de las adolescentes tiene una opinión en desacuerdo con que la información sobre educación sexual es un promotor de la práctica sexual, esto resultaría en la apertura de estos adolescentes a recibir mayor información sobre educación sexual, que a su vez llevaría a una mejor práctica de la prevención del embarazo precoz.

• **Subdimensión opinión sobre el intercambio de información sobre temas de sexualidad con padres para la prevención embarazos:**

En el gráfico se observa que 45.8% está en completamente de acuerdo sobre el intercambio de información sobre temas de sexualidad con padres para la prevención embarazos y 2.5% está completamente en desacuerdo.

Los resultados difieren al hallado por **ROJAS, M. Y OTROS.** en el estudio **SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES: LA FRAGILIDAD DE LA AUTONOMÍA EN LA CIUDAD DE BUCARAMANGA, COLOMBIA;2015**, donde el 33.2% afirman consultar con ellos cuando tienen dudas sobre la sexualidad.

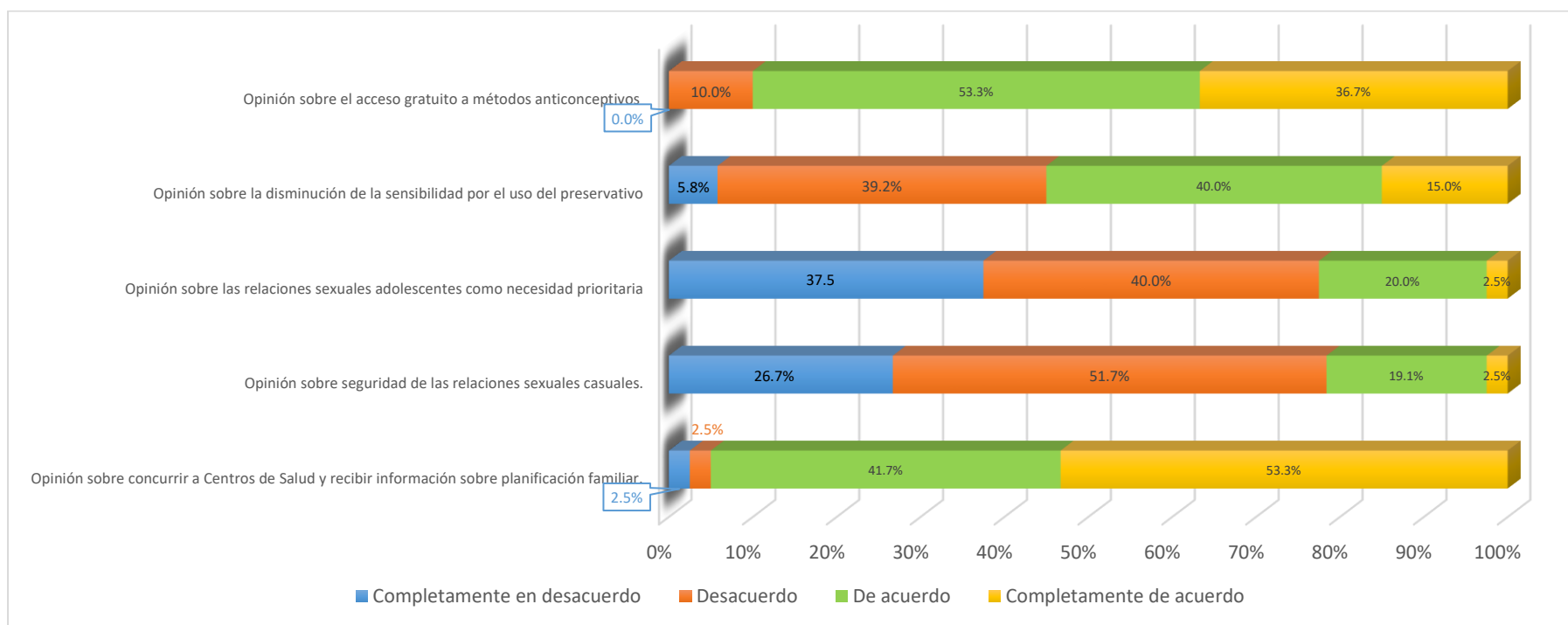


Poco menos del total de adolescentes están de acuerdo con el intercambio de información con sus padres, esto sería a causa del entorno familiar en el que se desarrollan, el cual les brinda confianza y seguridad para manifestar sus inquietudes sobre su sexualidad y sobre los métodos preventivos para evitar un embarazo precoz.



### GRÁFICO Nº 15

## DIMENSIONES DE LA ACTITUD HACIA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES DEL CUARTO Y QUINTO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MIXTA VIVA EL PERÚ- CUSCO, 2019



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora



## INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS:

### •Subdimensión opinión sobre el acceso gratuito a métodos anticonceptivos:

En el gráfico se observa que 53.3% está de acuerdo sobre el acceso gratuito a métodos anticonceptivos y 10.0% está en desacuerdo.

Los resultados difieren al hallado por **GARNICA, J.** en el estudio **CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTES EN ESTUDIANTES DE QUINTO AÑO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NACIONAL SANTA ROSA, LIMA; 2016**, donde el 30.7% tiene una opinión neutra sobre el acceso a los métodos anticonceptivos en una forma gratuita.

Los resultados muestran que cerca del total de adolescentes están de acuerdo con acceso gratuito a los métodos anticonceptivos, esto llevaría a que estos adolescentes adquieran en centros de salud métodos anticonceptivos de forma segura y frecuente.

### •Subdimensión opinión sobre la disminución de la sensibilidad por el uso del preservativo:

En el gráfico se observa que 40.0% está de acuerdo sobre la disminución de la sensibilidad por el uso del preservativo y 5.8% está completamente en desacuerdo.

Poco más de la mitad de adolescentes está de acuerdo con la noción de que los métodos anticonceptivos de barrera disminuyen la sensibilidad a la hora de la práctica sexual, esto llevaría a un mayor riesgo de generar un embarazo precoz o cualquier infección de



transmisión sexual por parte de estos adolescentes; en este sentido es necesario sensibilizar a este porcentaje sobre la importancia de la seguridad ante la practica sexual.

•**Subdimensión opinión sobre las relaciones sexuales adolescentes como necesidad prioritaria:**

En el gráfico se observa que 40.0% están en desacuerdo sobre las relaciones sexuales adolescentes como necesidad prioritaria y 2.5% están completamente de acuerdo.

Los resultados infieren que más de dos tercios de adolescentes están en desacuerdo que el acto sexual sea una necesidad primordial en esta etapa de la vida, ello sería debido a la buena comunicación y al proyecto de vida que tienen, estimulando la abstinencia y por consiguiente previniendo embarazos precoces.

•**Subdimensión opinión sobre la seguridad de las relaciones sexuales casuales:**

En el gráfico se observa que 51.7% están en desacuerdo sobre las relaciones sexuales casuales y 2.5% están completamente de acuerdo.

Los resultados difieren al hallado por **CRUZ, W., CASTILLO L.** en el estudio **CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS ACERCA DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS ATENDIDAS, EN EL CENTRO DE SALUD FRANCISCO MORAZÁN DE ENERO-JUNIO DEL AÑO 2013; NICARAGUA, 2013**, donde 37.0% está en desacuerdo con el peligro que representan las relaciones sexuales ocasionales por ello indican que no es necesario utilizar métodos anticonceptivos.

Los resultados evidencian que más de dos tercios de adolescentes opinan que las relaciones casuales significan un peligro para su salud,



esto llevaría a que estos estudiantes eviten mantener relaciones sexuales con desconocidos y promovería formar parejas estables para lograr una adecuada salud sexual.

• **Subdimensión opinión sobre concurrir a Centros de Salud y recibir información sobre planificación familiar:**

En el gráfico se observa que 53.3% están completamente de acuerdo sobre concurrir a Centros de Salud y recibir información sobre planificación familiar. y 2.5% están completamente en desacuerdo y en desacuerdo respectivamente.

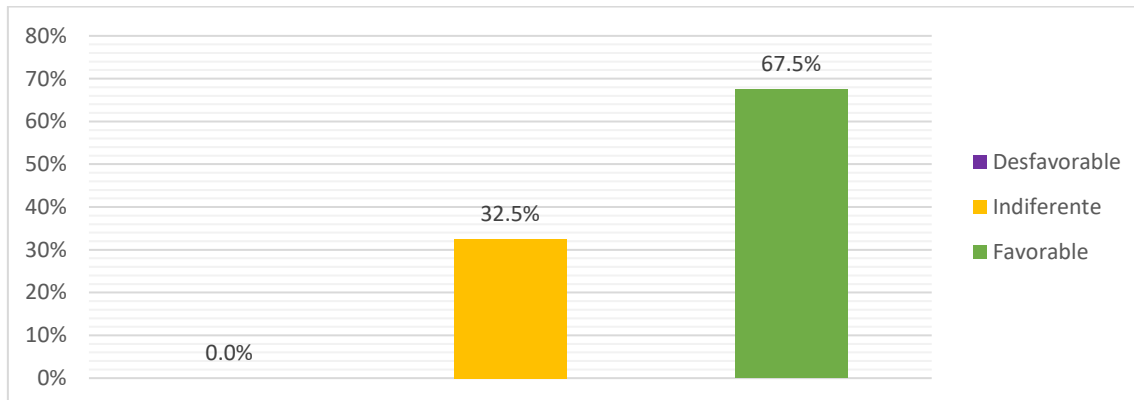
Los resultados difieren al hallado por **CRUZ, W., CASTILLO L.** en el estudio **CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS ACERCA DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS ATENDIDAS, EN EL CENTRO DE SALUD FRANCISCO MORAZÁN DE ENERO-JUNIO DEL AÑO 2013; NICARAGUA, 2013**, donde 85.7% prefiere informarse en internet.

Cerca del total de adolescentes tiene una opinión favorable en acudir a centros de salud y recibir información sobre la planificación familiar, este resultado llevaría a que estos estudiantes concurren a los centros de salud a adquirir métodos anticonceptivos para prevenir embarazos precoces y ITS.





**GRÁFICO Nº 16**  
**ACTITUD HACIA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN**  
**ADOLESCENTES DEL CUARTO Y QUINTO DE SECUNDARIA DE**  
**LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MIXTA VIVA EL PERÚ- CUSCO**  
**,2019**



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora

### **INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS:**

En el gráfico se observa que el 67.5% tienen una actitud favorable hacia la prevención de embarazo en adolescentes, 32.5% actitud indiferente y no se encontraron casos con actitud desfavorable

Los resultados difieren al hallado por **HURTADO, O.** en el estudio **CONOCIMIENTO Y ACTITUDES HACIA EL EMBARAZO PRECOZ EN ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTATAL. LIMA;2014**, donde 52.0% tiene una actitud indiferente hacia el embarazo precoz.

Poco más de un tercio de estudiantes tiene una actitud desfavorable hacia la prevención del embarazo, esto implicaría que estos adolescentes no tendría una adecuada responsabilidad paterna, ni un proyecto de vida forjado, no valorarían la importancia de la educación



superior para forjar una familia, se encontrarían reacios a recibir educación sexual, mantienen una comunicación cerrada con sus padres, y gracias a ese desconocimientos estos no tendrían acceso a los métodos anticonceptivos sin imaginar que son gratuitos, así mismo estos tendrían múltiples parejas y presentarían relaciones casuales, exponiéndose a riesgos de generar varios embarazos no deseados, finalmente los adolescentes se mostrarían obstinados para acudir a centros de salud y recibir información sobre planificación familiar.



## CONCLUSIONES

1. Dentro de las características generales de los adolescentes de la Institución Educativa Mixta Viva el Perú- Cusco ,2019, se pudo hallar que: 52.5% de estudiantes son de sexo femenino, 60.8% tienen entre 16 a 17 años, 68.3% son de la religión católica, 65.0% son del distrito de Santiago y el 54.2% vive con su padre, madre y hermanos.
2. Dentro del conocimiento sobre prevención del embarazo en los adolescentes se pudo encontrar que: 70.9% conocen sobre el ciclo menstrual, 89.2% conocen sobre el origen del embarazo, 72.5% conocen sobre el mínimo de veces del acto sexual para que una adolescente quede embarazada, 65.0% conoce sobre la predisposición al embarazo de adolescentes, 92.5% conocen sobre las consecuencias del embarazo, 91.7% conoce sobre los métodos anticonceptivos, 76.7% conocen sobre el uso correcto del preservativo, 72.5% conoce sobre el método anticonceptivo de la píldora de emergencia, 38.3% conoce sobre el uso adecuado de la píldora de emergencia y el 83.4% conoce sobre las fuentes confiables de información sobre prevención del embarazo adolescente. Finalmente, en general el nivel de conocimiento sobre prevención del embarazo adolescente el 61.7% tiene un nivel de conocimiento alto, el 27.5% un nivel medio y el 10.8% un nivel bajo.
3. En relación a las actitudes adolescentes hacia la prevención del embarazo se halló que: 70.0% está completamente de acuerdo sobre la responsabilidad paterna y el cambio de vida producto de un embarazo, 60.0% está de acuerdo sobre un proyecto de vida como prevención de un embarazo, 65.8% está completamente de acuerdo con la importancia de la educación superior, 41.6% está en



desacuerdo que la educación sexual promueve su práctica, 45.8% está en completamente de acuerdo con el intercambio de información sobre sexualidad con los padres, 53.3% está de acuerdo con el acceso gratuito a métodos anticonceptivos, 40.0% está de acuerdo sobre la disminución de la sensibilidad por el uso del preservativo, 40.0% están en desacuerdo sobre las relaciones sexuales adolescentes como necesidad prioritaria, 51.7% están en desacuerdo sobre las relaciones sexuales casuales y el 53.3% están completamente de acuerdo sobre concurrir a Centros de Salud y recibir información sobre la planificación familiar. Finalmente, la actitud en general hacia la prevención de embarazo en adolescentes: 67.5% tienen una actitud favorable, 32.5% actitud indiferente y 0.0% actitud desfavorable



## SUGERENCIAS

### **AL DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MIXTA VIVA EL PERÚ**

Se recomienda planificar un trabajo multidisciplinario entre el centro de salud y el centro educativo dirigido a los docentes, para realizar sesiones educativas sobre prevención del embarazo y otros riesgos sobre la salud sexual.

Promover iniciativas para incentivar a los adolescentes a asistir a su respectivo control del adolescente para recibir su paquete de atención y así también fomentar educación sexual en ellos.

### **A LA DIRECCIÓN DEL CENTRO DE SALUD MANCO CAPAC**

Realizar programas de sensibilización a toda la comunidad educativa dentro de su jurisdicción, para lograr un alcance más extenso sobre la prevención del embarazo adolescentes y sus consecuencias.

### **A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA**

Sensibilizar y capacitar a los tutores, padres de familia y comunidad en general sobre temas de sexualidad, sin tabúes y con responsabilidad para difundir la orientación sobre la prevención del embarazo a los adolescentes.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. El embarazo en la adolescencia. [Online] 2018; [Citado 2019 09 04]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
2. Organización Panamericana de la Salud. América Latina y el Caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo. [Online] Chile 2018; [Citado 2019 09 04]; Disponible en: [https://www.paho.org/chi/index.php?option=com\\_content&view=article&id=996:america-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-mas-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mundo&Itemid=1005](https://www.paho.org/chi/index.php?option=com_content&view=article&id=996:america-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-mas-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mundo&Itemid=1005)
3. Unicef. Niñas y adolescentes de cinco regiones del país, autoridades y representantes del movimiento de mujeres se reunieron en el primer diálogo sobre la igualdad de género organizado por UNICEF. [Online] Perú 2019; [Citado 2019 09 06]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/ninas-adolescentes-autoridades-dialogo-igualdad-genero>.
4. Sanchez L., Roldán Y. Conocimientos, actitudes y prácticas en el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de Latinoamérica 2010-2016. [Online] Colombia 2016 [Citado 2019 10 18]. Disponible en: [https://repositorio.unillanos.edu.co/jspui/bitstream/001/495/1/RU\\_NILLANOS%20ENF%200790%20%20CONOCIMIENTOS,%20A](https://repositorio.unillanos.edu.co/jspui/bitstream/001/495/1/RU_NILLANOS%20ENF%200790%20%20CONOCIMIENTOS,%20A)



CTITUDES%20Y%20PRACTICAS%20EN%20EL%20USO%20  
DE%20METODOS%20ANTICONCEPTIVOS%20EN%20ADOL  
ESCENTES%20DE%20LATINOAMERICA%20%202010-2016

5. Gaviria A. Factores que influyen en los conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes, Sector Er05, Mulliquindil, 2016. Tesis de pregrado. Ambato: Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Ciencias de la Salud; 2016.
6. Ministerio de salud Documento Técnico: Situación de Salud de los Adolescentes y Jóvenes en el Perú. [Online] Peru 2017; [Citado 2019 09 06]; Disponible en: <http://infanciaymedios.org.pe/wp-content/uploads/2018/08/Situaci%C3%B3n-de-salud-de-adolescentes-y-j%C3%B3venes-1.pdf>
7. Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza. Embarazo en Adolescentes Peruanas Aumentó “Un Problema de Salud Pública, de Derechos y Oportunidades para las Mujeres y de Desarrollo para el País”. [Online] Lima 2018; [Citado 2019 9 4]. Disponible en: [https://www.mesadeconcertacion.org.pe/sites/default/files/archivos/2018/documentos/06/alerta\\_embarazo\\_en\\_adolescentes\\_aumento\\_junio\\_2018.pdf](https://www.mesadeconcertacion.org.pe/sites/default/files/archivos/2018/documentos/06/alerta_embarazo_en_adolescentes_aumento_junio_2018.pdf)
8. Dirección Regional Cusco. Estadística DIRESA Cusco. [Online] 2017; [Citado 2019 09 06]. Disponible en: <http://www.diresacusco.gob.pe/new/archivos/2210>



9. Cruz W, Castillo L. Conocimientos, actitudes y prácticas de las adolescentes embarazadas acerca de los métodos anticonceptivos atendidas, en el centro de salud Francisco Morazán de enero-junio del año 2013. Tesis de pregrado. Nicaragua: Universidad Autónoma de Nicaragua, Facultad de Ciencias Médicas; 2015.
10. Rojas M, Méndez R, Montero L. Salud sexual y reproductiva en adolescentes: la fragilidad de la autonomía. Hacia promoci. salud. 2016; 21(1).
11. Agreda J. Nivel de conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo en adolescentes en una institución educativa pública urbana y rural de la provincia de Trujillo, 2017. Tesis de pregrado. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo, Facultad de Medicina; 2018.
12. Hurtado O. Conocimiento y actitudes hacia el embarazo precoz en estudiantes de una institución educativa estatal. Tesis de pregrado. Lima: Universidad Ricardo Palma, Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza; 2014.
13. Garnica J. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de quinto año de educación secundaria de la Institución Educativa Nacional Santa Rosa 6094. Chorrillos, 2016. Tesis de pregrado. Lima: Universidad Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina; 2016.
14. Unoysoncco D. Conocimientos y actitudes hacia la prevención de embarazo adolescente e infecciones de transmisión sexual en estudiantes de secundaria de una





- institución educativa. VMT. 2017. Tesis de pregrado. Lima: Facultad de Medicina, Lima; 2018.
15. Bellido C. Nivel de conocimiento sobre planificación familiar en estudiantes de quinto grado de secundaria de la institución educativa Libertadores de América, Pitumarca, Cusco \_ 2018. Tesis de pregrado. Cusco: Universidad Andina del Cusco, Facultad de Ciencias de la Salud; 2018.
  16. Pérez J. Conocimiento [Online] 2019 [Citado 2019 11 29]. Disponible en: <https://www.definicion.de/conocimiento/>
  17. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. [Online] Scielo 2009 [Citado 2019 12 5]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832009000300011](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011)
  18. Anales de la Facultad de Medicina Universidad Nacional Mayor de San Marcos Perú Ramírez, Augusto V. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual Anales de la Facultad de Medicina, vol. 70, núm. 3, 2009, pp. 217-224 Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/943>
  19. Alcántara, J. A. (1992). Como educar las actitudes. España. Cárdenas Editores. 2da. Edición disponible en: [http://biblioteca.itson.mx/oa/desarrollo\\_personal/oa34/actitudes\\_y\\_formacion\\_de\\_actitudes/a8.htm](http://biblioteca.itson.mx/oa/desarrollo_personal/oa34/actitudes_y_formacion_de_actitudes/a8.htm)



20. Lesmes S. Y Guarín L. El impacto de la actividad física y el deporte sobre el rendimiento académico: una revisión teórica. [Online] 2019 [Citado 2019 12 9]. Disponible en: [https://www.academia.edu/29837309/Revista\\_EDU-FISICA\\_Grupode\\_Investigaci%C3%B3n\\_Edufísica\\_EL\\_IMPACTO\\_DE\\_LA\\_ACTIVIDAD\\_F%C3%8DSICA\\_Y\\_EL\\_DEPORTE SOBRE\\_EL\\_RENDIMIENTO\\_ACAD%C3%89MICO\\_UNA\\_REVISI%C3%93N\\_TE%C3%93RICA\\_THE\\_IMPACT\\_OF\\_PHYSICAL\\_ACTIVITY\\_AND\\_SPORT\\_ON\\_ACADEMIC\\_PERFORMANCE\\_A\\_THEORETICAL\\_REVIEW](https://www.academia.edu/29837309/Revista_EDU-FISICA_Grupode_Investigaci%C3%B3n_Edufísica_EL_IMPACTO_DE_LA_ACTIVIDAD_F%C3%8DSICA_Y_EL_DEPORTE SOBRE_EL_RENDIMIENTO_ACAD%C3%89MICO_UNA_REVISI%C3%93N_TE%C3%93RICA_THE_IMPACT_OF_PHYSICAL_ACTIVITY_AND_SPORT_ON_ACADEMIC_PERFORMANCE_A_THEORETICAL_REVIEW)
21. Huertas J. Actitudes humanas, actitudes sociales. [Online] Madrid 2008 [Citado 2019 12 30]. Disponible en: <http://umer.es/wp-content/uploads/2015/05/n47.pdf>
22. Organización Mundial de la Salud. Adolescencia. [Online] 2018; [Citado 2019 09 04]. [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/)
23. Programa de educación sexual SESOLAA . Etapas de la adolescencia [Online] Chile 2017; [Citado 2019 9 10]. Disponible en: <http://educacionsexual.uchile.cl/index.php/hablando-de-sexo/adolescencia/etapas-de-la-adolescencia>
24. Profamilia Adolescencia y pubertad [Online] Colombia; [Citado 2019 9 10]. Disponible en: <https://profamilia.org.co/aprende/cuerpo-sexualidad/adolescencia-y-pubertad/>



25. Organización Mundial de la Salud. Salud sexual. [Online] 2019 [Citado 2019 11 29]. Disponible en: [https://www.who.int/topics/sexual\\_health/es/](https://www.who.int/topics/sexual_health/es/)
26. Organización Mundial de la Salud. Salud reproductiva. [Online] 2019 [Citado 2019 12 2]. Disponible en: [https://www.who.int/topics/reproductive\\_health/es/](https://www.who.int/topics/reproductive_health/es/)
27. García N. Definición del embarazo. [Online] 2019 [Citado 2019 12 3]. Disponible en: <https://www.salud.mapfre.es/salud-familiar/mujer/embarazo/definicion/>
28. Ministerio de Salud. Resolución ministerial 325 – 2019 / MINSA [Online] 2019 [Citado 2019 12 4]. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/306405/Resoluci%C3%B3n\\_Ministerial\\_N\\_\\_325-2019-MINSA.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/306405/Resoluci%C3%B3n_Ministerial_N__325-2019-MINSA.PDF)
29. Percal G. El embarazo en la adolescente [Online] España 2015; [Citado 2019 9 10]. Disponible en [https://www.adolescenciasema.org/wp-content/uploads/2015/06/adolescere-2015-vol3-n2\\_26-35\\_El\\_embarazo\\_en\\_la\\_adolescente.pdf](https://www.adolescenciasema.org/wp-content/uploads/2015/06/adolescere-2015-vol3-n2_26-35_El_embarazo_en_la_adolescente.pdf)
30. Chacón D, Cortes A, y otros. Embarazo en la adolescencia, su repercusión familiar y en la sociedad. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. 2015; 41(1)
31. Loredó A. Y otros. Embarazo adolescente: sus causas y repercusiones en la diada. [Online] México 2015 [Citado 2019 12 4]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/4577/457750722016/457750722016.pdf>



32. Favier Torres MA, Samón Leyva M, Ruiz Juan Y, Franco Bonal A. Factores de riesgos y consecuencias del embarazo en la adolescencia. Rev. inf. cient. [Internet]. 2018 [citado 2019 Sep 18];97(1):[aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/180>
33. Victor E, y otros. El embarazo en la adolescencia, causas y consecuencias desde el ámbito Psicológico. Polo del conocimiento. 2017 Nov; 2(11).
34. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>. [Online].; 2018 [Citado 2019 09 15. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>.
35. Hernández D. Maternidad en la adolescencia ¿niñas jugando a ser mamás? [Online].; 2013 [Citado 2019 09 07. Disponible en: [http://www.cusur.udg.mx/es/sites/default/files/adjuntos/maternidad\\_en\\_la\\_adolescencia\\_ninas\\_jugando\\_a\\_ser\\_mamas\\_02.pdf](http://www.cusur.udg.mx/es/sites/default/files/adjuntos/maternidad_en_la_adolescencia_ninas_jugando_a_ser_mamas_02.pdf)
36. Organización Mundial de la Salud. Embarazo en adolescentes: un problema culturalmente complejo. [Online] 2011 [Citado 2019 12 4]. Disponible en: <https://www.who.int/bulletin/volumes/87/6/09-020609/es/>
37. Organización Panamericana de la Salud. América Latina y el Caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo. [Online] Panamá 2018 [Citado 2019 12 5]. Disponible en:



[https://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_content&view=article&id=3983:embarazo-adolescente-al&Itemid=0](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=3983:embarazo-adolescente-al&Itemid=0)

38. Colomer Revuelta J.. Prevención del embarazo en la adolescencia. Rev. Pediatr Aten Primaria [Online]. 2013 sep. [citado 2019 Sep. 17] ; 15( 59 ): 261-269. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-76322013000400016&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322013000400016&lng=es).
39. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar. [Online].; 2017 [Citado 2019 08 09. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>.
40. Sindicato Unificado de Trabajadores de la Educación de Buenos Aires. Metodos anticonceptivos (MAC) dentro de una politica integral de salud sexual y reproductiva. [Online] 2018 [Citado 2019 12 6]. Disponible en: [https://www.suteba.org.ar/metodos-anticonceptivos-\(mac\)-dentro-de-una-politica-integral-de-salud-sexual-y-reproductiva-12918.html](https://www.suteba.org.ar/metodos-anticonceptivos-(mac)-dentro-de-una-politica-integral-de-salud-sexual-y-reproductiva-12918.html)



# ANEXOS



## PRUEBA DE ALFA DE CRONBACH

Para determinar el valor de fiabilidad Alfa de Cronbach se usó una muestra piloto de encuestas aplicados a 20 participantes, los resultados fueron evaluados con el Software SPSS v24 arrojando los siguientes resultados

### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100.0
	Excluido <sup>a</sup>	0	.0
	Total	20	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
p1	39.1500	42.450	.040	.778
p2	39.7500	35.039	.745	.711
p3	39.8500	35.397	.577	.724
p4	39.8000	37.221	.403	.743
p5	40.2500	38.092	.677	.727
p6	40.1000	38.621	.407	.742
p7	38.4000	42.989	.114	.761
p8	38.7500	39.566	.490	.739
p9	38.4000	40.042	.533	.739
p10	38.4500	40.997	.442	.745
p11	40.1500	40.345	.639	.738
p12	39.9000	40.726	.482	.743
p13	40.0500	40.576	.431	.744
p14	38.8000	43.432	-.014	.778
p15	39.7000	41.800	.191	.758
p16	39.6000	40.779	.380	.747
p17	39.0500	42.471	.066	.771
p18	38.1500	43.713	.003	.768
p19	38.4500	40.682	.264	.754
p20	39.8500	42.029	.157	.761

Obteniendo como resultado final.

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.759	20