



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

NIVEL DE CONOCIMIENTO EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO
ADOLESCENTE EN ESCOLARES DE SECUNDARIA DE UNA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR

LEVEL OF KNOWLEDGE IN THE PREVENTION OF ADOLESCENT
PREGNANCY IN SECONDARY STUDENTS FROM A PRIVATE
EDUCATIONAL INSTITUTION

TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO
EN ENFERMERÍA

AUTORES

CAROLINE ELVIRA CARRERA LAZARO

SARAH REBECCA CAYCHO CARRAZCO

ASESORA

EDITH SILVIA LEON BAUTISTA

LIMA - PERÚ

2025

JURADO

Presidente: MG. LUIS HERMENEGILDO HUAMAN CARHUAS

Vocal: MG. ANA BEATRIZ ROSARIO GRAÑA ESPINOZA

Secretario: MG. MIGUEL ANGEL ALBINO LOPEZ

Fecha de Sustentación: 21 de abril de 2025

Calificación: Aprobado

ASESOR DE TESIS

ASESORA

LIC. ESP. EDITH SILVIA LEON BAUTISTA

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0002-6227-159X

DEDICATORIA

A mi mamá, por su amor incondicional, su apoyo constante y por ser mi mayor inspiración. A mis abuelitos, por sus sabios consejos y por enseñarme el valor del esfuerzo. A mi tía, por estar siempre presente, con palabras de aliento y un cariño que reconforta. A mi perrita Luna, por acompañarme con su compañía fiel y su alegría en los momentos difíciles. A mi enamorado, por ser mi fuerza y creer siempre en mí incluso cuando yo dudaba, y por ser mi apoyo constante. Este logro no es solo mío, también es de ustedes, que caminaron a mi lado en cada etapa de este proceso. Gracias por ser mi fuerza, mi refugio y mi motivación.

A mi familia, por ser mi pilar constante, por su amor incondicional y por creer en mí incluso en los momentos más difíciles. A mis amigas, por su compañía, sus palabras de aliento y por estar presentes en cada etapa de este camino. Gracias por caminar a mi lado desde el inicio hasta el final de esta tesis. Este logro también es suyo.

AGRADECIMIENTOS

Expresamos nuestro sincero agradecimiento a la Universidad Peruana Cayetano Heredia, en especial a la Facultad de Enfermería, por brindarnos una formación de calidad y acompañarnos en cada etapa de este proceso académico.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El siguiente proyecto de investigación ha sido financiado por las autoras en su totalidad.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

NIVEL DE CONOCIMIENTO EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO
ADOLESCENTE EN ESCOLARES DE SECUNDARIA DE UNA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR

LEVEL OF KNOWLEDGE IN THE PREVENTION OF ADOLESCENT
PREGNANCY IN SECONDARY STUDENTS FROM A PRIVATE
EDUCATIONAL INSTITUTION

TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO
EN ENFERMERÍA

AUTORES

CAROLINE ELVIRA CARRERA LAZARO

SARAH REBECCA CAYCHO CARRAZCO

ASESORA

EDITH SILVIA LEON BAUTISTA

LIMA - PERÚ

2025



17% Similitud estándar

Filtros

Fuentes

Mostrar las fuentes solapadas



1

Internet



hdl.handle.net

4%

21 bloques de texto

223 palabra que coinciden

2

Internet



repositorio.upch.edu.pe

3%

12 bloques de texto

196 palabra que coinciden

3

Internet



repositorio.unfv.edu.pe

2%

10 bloques de texto

93 palabra que coinciden

4

Internet



www.coursehero.com

1%

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
Resumen	
Abstract	
I. Introducción	1
II. Objetivos	10
III. Materiales y Métodos	11
IV. Resultados	15
V. Discusión	17
VI. Conclusiones	23
VII. Recomendaciones	24
VIII. Referencias Bibliográficas	25
IX. Tablas	33
Anexos	

RESUMEN

Antecedentes: El embarazo adolescente se sucede por diversos factores asociados a la etapa en la que se encuentran, siendo está considerada una de las más vulnerables y complejas a lo largo de su vida, durante la adolescencia se van dando distintas características como el comienzo temprano de la vida sexual, el empleo de métodos anticonceptivos, y las conductas basadas en la falta de conocimiento.

Objetivo: Determinar los niveles de conocimiento para prevenir el embarazo adolescente en escolares de secundaria de una Institución Educativa Particular en Lima - 2022.

Material y Método: El tipo del estudio es descriptivo, de diseño transversal y no experimental, con enfoque cuantitativo. Este estudio se aplicó a 72 escolares de tercero hasta quinto grado de secundaria, quienes fueron la población y muestra del estudio, se trabajó con toda la población, para recolectar datos se utilizó el instrumento para medir los conocimientos de los escolares respecto a la salud sexual integral. **Resultados:** El 86.11% de los participantes presentan conocimientos adecuados en relación con los niveles de conocimiento en la prevención del embarazo adolescente. **Conclusiones:** Los participantes mostraron un nivel de conocimiento adecuado en la prevención del embarazo adolescente.

Palabras claves: Embarazo en Adolescencia, conocimiento, prevención, adolescentes (DeCS).

ABSTRACT

Background: Teenage pregnancy occurs due to various factors associated with the stage in which they are considered one of the most vulnerable and complex throughout their lives, during adolescence there are different characteristics such as the early onset of sexual life, the use of contraceptive methods, and behaviors based on lack of knowledge. **Objective:** To determine the level of knowledge to prevent adolescent pregnancy in secondary schoolchildren of a Particular Educational Institution in Lima - 2022. **Material and Method:** The type of study is descriptive, cross-sectional and non-experimental design, with a quantitative approach. This study was applied to 72 schoolchildren from third to fifth grade of secondary school, who were the population and sample of the study, we worked with the entire population, to collect data the instrument was used to measure the knowledge of schoolchildren regarding comprehensive sexual health. **Results:** 86.11% of participants present adequate knowledge in relation to the levels of knowledge in the prevention of adolescent pregnancy. **Conclusions:** The participants showed an adequate level of knowledge to prevent teenage pregnancies.

Keywords: Adolescent pregnancy, knowledge, prevention, adolescents (DeCS).

I. INTRODUCCIÓN

De acuerdo con la OMS, la adolescencia es considerada como una etapa de crecimiento y desarrollo, el cual inicia en la infancia hasta la adultez, es decir de los 10 a 19 años (1). En el Perú al año 2020 un cuarto de la población, que representa el 31.3% son adolescentes, cuyas edades están comprendidas entre 15 a 19 años (2). Los adolescentes experimentan tres etapas de crecimiento los cuales se definen como: adolescencia temprana, media y tardía. La característica de la adolescencia media es la energía sexual alta, maduración sexual, la cercanía al sexo opuesto, y los comportamientos de riesgo. Mientras que la adolescencia tardía es caracterizada por la formación de la identidad sexual adulta, la capacidad para generar confianza con personas fuera de su entorno familiar, mayor expresividad, y comúnmente se observa interés por la procreación (3). Es por ello que se puede contemplar a la adolescencia como una de las fases de transición más significativas para cada adolescente (4).

En el reporte sobre salud del adolescente y los jóvenes adultos de la OMS del 2022, indicaron que cada año aproximadamente 12 millones de adolescentes con edad menor a 19 años son madres cada año, mayormente en los países de bajos ingresos. Los bebés producto de estos embarazos adolescentes presentaron un riesgo mayor de morir a comparación de bebés de mujeres de 20 a 24 años (5). En el 2021, indican que se ha ascendido a 42 partos por cada 1000 adolescentes, esto según la tasa mundial de natalidad. Una de las causas de mortalidad de adolescentes menores a 19 años fueron las complicaciones con respecto al embarazo y parto. (5).

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) informó que Lima en el 2020, se encontraba dentro de uno de los departamentos con mayor proporción de nacidos vivos de madres menores a quince años. A la vez encontramos 5 distritos de Lima Metropolitana, siendo el distrito de Comas uno de ellos, el cual se encuentra dentro de los 30 distritos con mayor índice de nacidos vivos en menores de 15 años de edad a nivel nacional (6). El Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé durante el 2021 obtuvo un índice de 7,9%, es decir de cada 100 gestantes 7 eran adolescentes (7). Por otro lado, En el año 2020, el INABIF acudió a las instalaciones de acogida residencial y ofreció apoyo a un total de 447 mujeres de entre 15 y 19 años. Estas mujeres incluían tanto mujeres embarazadas como madres adolescentes (8).

El Documento Técnico: Estado de Salud del Adolescente y Jóvenes del Perú, informó sobre un acontecimiento que se va observando en mujeres jóvenes de 15 a 19 años el cual es el inicio de los primeros actos sexuales antes de los quince años, viéndose en el 2015 un porcentaje de 6.9%. Así mismo, solo el 64.3% de los que tuvieron alguna relación sexual en su último año utilizaron condón y un 38.9% refiere haber usado otro método anticonceptivo (9). Se ha observado una incidencia en el inicio sexual en edades tempranas, el cambio de pareja frecuente y la falta de uso de métodos anticonceptivos, esto se puede deber a la formación de cada uno o del tipo de relación que este tenga con la pareja o con su entorno en relación a diversos factores de riesgo (10). Es una práctica para la cual aún no están preparados a pesar de que ya dejaron atrás la etapa de la niñez, pero que a la vez no culminan

la etapa de maduración como para ser considerados adultos (4). Debido a ello, estas prácticas se consideran una conducta de riesgo, las conductas de riesgo son modificables y prevenibles en cuánto se ayude a los adolescentes a identificar los factores externos e internos que lo sitúan en una situación de riesgo para su salud y oriente respecto a las medidas preventivas que promueven una conducta sexual más segura (11).

El embarazo en adolescentes puede estar influenciado por múltiples factores, uno de ellos son el desarrollo económico, la estabilidad familiar, los obstáculos en el sistema de salud, la exclusión social, el bajo grado de instrucción académica, la actitud negativa con respecto al manejo de los métodos anticonceptivos y el bajo conocimiento de los adolescentes (12).

Uno de los factores clave que se ha identificado es el bajo nivel educativo, tanto en las adolescentes como en sus familias. Investigaciones señalan que los hogares con menor acceso a la educación y que enfrentan condiciones de pobreza tienden a registrar mayores índices de embarazo en la adolescencia. Asimismo, la carencia de formación en temas de salud sexual y reproductiva representa un riesgo considerable, ya que la falta de información adecuada favorece la ocurrencia de embarazos no deseados.(13)

Se pudo observar que con la aparición de la pandemia causado por el COVID-19, la facilidad al servicio de salud por parte de los adolescentes tuvo repercusiones

debido a que la mayoría de centros de salud cerraron o solo brindaban atención a personas posiblemente contagiados por el virus del COVID-19 (14).

Teniendo en cuenta que los adolescentes están pasando por una etapa de formación y maduración, es importante brindar la información imprescindible y comprensible para que ellos puedan tomar decisiones informadas con fundamentos con relación a la salud reproductiva de cada uno de ellos. Es por ello que se debe evaluar el entendimiento de la información que reciben los adolescentes y el nivel de acceso a recursos externos fuera del círculo familiar como la educación y el apoyo que ofrece el colegio en coordinación con los servicios de salud (15). El embarazo adolescente repercute en la trayectoria de su vida en esta etapa, afectando tanto su desarrollo psicosocial como negativamente en sus oportunidades educativas y de empleo (14). La segunda causa de muerte en adolescentes es el embarazo y las complicaciones durante el parto. Otras consecuencias que se presentan en los adolescentes son el abandono, el aborto ilegal, el maltrato del niño no deseado, los problemas de pareja, enfermedades en el niño y la madre como, endometriosis puerperal, infecciones sistémicas, riesgo de parto pretérmino, anemia, depresión, entre otros (5, 15).

En este sentido, en el 2015 la ONU aprobó la “Agenda 2030 sobre el Desarrollo Sostenible” teniendo diecisiete metas orientadas hacia el cambio mundial, una de las metas es garantizar para el 2030 exista una universalización de cada servicio de salud sexual y reproductivas mediante la planificación familiar e integración de estrategias y programas nacionales que incluyen a la salud reproductiva (16). El

acceso al servicio de salud sexual integral y reproductiva hacia el adolescente debería darse de forma priorizada. Así como también debe existir un compromiso político ya que la disminución del embarazo adolescente es una inversión en la salud, bienestar y desarrollo de la actual y futuras generaciones (14).

La escuela tiene un rol importante en el adolescente ya que es considerado como el segundo hogar debido a la cantidad de horas que los estudiantes le dedican a su formación académica, es en la escuela donde se desarrollan socialmente y así se van formando las actitudes y comportamientos (17).

La enfermería escolar en el marco, de la gestión del cuidado en cuanto a la promoción y prevención de la salud considera la educación en salud como uno de los pilares fundamentales de la profesión, asumiendo así un rol clave en el mejoramiento de la calidad de vida de los adolescentes. Es esencial que la enfermería forme parte del entorno escolar, colaborando con docentes, familias y otros profesionales de la salud, con el objetivo de acompañar al adolescente en su camino hacia la adultez. Se ha demostrado que las enfermeras escolares cuentan con las competencias necesarias para proporcionar cuidados a lo largo del ciclo vital, promoviendo el autocuidado y la adopción de hábitos saludables mediante estrategias educativas enfocadas en la promoción y la prevención, ya que su formación integral y su cercanía con los estudiantes les permiten ofrecer orientación objetiva y basada en evidencia científica.(18)

Se evidenció una deficiencia en el ámbito de la enfermería escolar dentro de la institución educativa estudiada, ya que no se cuenta con personal de enfermería que

pueda brindar orientación adecuada en temas relacionados con la salud sexual y reproductiva. Si bien la institución dispone de personal del área de psicología, no se tiene conocimiento específico sobre los temas que se abordan en dicho servicio ni si alguno de los cursos del plan curricular contempla contenidos vinculados a la salud sexual y reproductiva. Esta situación pone en evidencia un déficit en el acceso a información clara y oportuna sobre este tema entre los escolares.

La OMS indica que es preciso que la Educación Sexual Integral (ESI) figure en las agendas nacionales para que así los docentes dispongan de información necesaria para brindar a los adolescentes y fortalecer la ESI. Por lo tanto, los docentes deben complementar la educación sexual y reproductiva dentro de su paquete educativo con la información brindada por la ESI, siendo esto parte de la formación de los estudiantes (19).

Aristizábal et al., en el 2011 realizaron un análisis sobre “El Modelo de Promoción de la Salud” planteados por la enfermera y autora del modelo, Nola Pender, quien expresó que las conductas tienen origen el deseo de conseguir el potencial y bienestar humano. Al mismo tiempo busca soluciones al modo en que cada persona toma decisiones en relación al cuidado de su propio bienestar. Conforme a ello se menciona que los profesionales de enfermería son una herramienta para promover conductas saludables en las personas (20).

Adicionalmente la Teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem es un modelo de enfermería que se centra en la capacidad de los individuos para atender

sus propias necesidades de autocuidado y en cómo la enfermería puede intervenir cuando existen déficits en esta capacidad. En la teoría se pueden observar componentes claves, como, el autocuidado, requisitos de autocuidado, déficit de autocuidado y sistemas de enfermería. (20) La teoría del autocuidado de Dorothea Orem mide el autocuidado observando el grado en que un individuo puede realizar actividades que mantienen su salud. A través de la identificación de un déficit de autocuidado, se puede evaluar las áreas donde el paciente necesita apoyo, ya sea a través de educación en salud o intervenciones de enfermería. (20)

Por lo tanto, en el rol del enfermero es prioritario prevenir mediante la accesibilidad a información de la salud reproductiva y sexual, haciendo el uso de los recursos necesarios para mitigar cada consecuencia negativa de las relaciones sexuales tempranas sin protecciones (21).

En el estudio de López Pérez (2021), investigó el nivel de conocimiento de cada método anticonceptivo en el adolescente con edades de 14 a 18 años que se atendían en el seguro social de México, se evidenció un grado medio de entendimiento en relación con los métodos conceptivos a más del cincuenta por ciento de los adolescentes y más de la cuarta parte de adolescentes con un bajo nivel de conocimiento. Los resultados parecen variar de acuerdo a los factores de educación, encontrando que los adolescentes que obtuvieron el nivel medio de conocimientos tenían educación secundaria. Esto demuestra que existe una mayor probabilidad que el adolescente exhiba bajos niveles de conocimientos en relación a los métodos conceptivos al originarse de una escolaridad baja (22).

Igualmente, Pérez Blanco A, Sánchez Valdivieso E (2020), investigaron los niveles de conocimientos del método anticonceptivo en adolescentes entre 15 a 19 años, que eran atendidos en un centro de salud de México, lograron realizar el cuestionario a más de ciento cincuenta adolescentes, donde obtuvieron resultados que evidenciaron que cuarenta y tres adolescentes tienen un nivel alto de conocimiento, mientras que cuarenta y nueve adolescentes tienen nivel bajo de conocimiento del método anticonceptivo y cinco adolescentes exhiben nivel nulo de conocimientos (23).

En Perú en el 2019, Vásquez Álvarez L investigó el grado de entendimiento y la actitud respecto a la maternidad temprana, aplicado a alumnos de 18 a 21 años de edad en una universidad del norte del País, encontrando que más del cincuenta por ciento de participantes presentan nivel bueno de conocimientos, por otro lado, menos del cuarto de la población del estudio tienen un nivel regular de conocimiento, finalmente menos de una décima parte de la población se encontraban con un nivel deficiente (24). Por lo tanto, la educación sexual actualmente no se desarrolla como prioridad como una estrategia de salud involucrada en planes educativos anuales con sostenibilidad en el tiempo. Es por ello que surge la necesidad de seguir investigando el nivel de conocimiento en adolescentes para obtener conocimientos con data actualizada para promover y fomentar conductas saludables y prevenir futuros embarazos adolescentes y mejorar la calidad de vida.

Viendo la problemática como un tema relevante en la salud del adolescente. Surge la motivación de las investigadoras ya que durante las prácticas comunitarias en instituciones educativas se observaron limitados conocimientos sobre la salud reproductiva y sexual. Igualmente se obtuvo información gracias a un personal docente de la institución educativa, quien nos expresó su preocupación debido a que en 4to y 5to de secundaria se dieron a conocer casos de 2 adolescentes gestando, con la finalidad de resguardar su privacidad y por ser menores de edad no mencionaremos sus nombres, por lo cual las investigadoras deciden realizar el presente proyecto en dicha entidad. Se considera el desarrollo de este estudio importante para la carrera de enfermería, ya que se puede abordar estos temas de manera integral en los adolescentes en relación a la salud reproductiva y sexual. Los resultados que se encuentren servirán para realizar un diagnóstico situacional y brindar los resultados para mejorar estrategias basadas en la Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar propuesta por el MINSA en el 2017 en Perú, los cuales buscan optimizar la excelencia en la prestación del servicio de atención y fomentar el bienestar reproductivo en el adolescente, con la ayuda del centro de salud de la jurisdicción se buscará promover y promocionar una salud sexual integral (25). Se brindará información actualizada a la institución educativa. El aporte de este estudio servirá a nivel local y a nivel nacional.

Es por ello que las investigadoras plantearon la siguiente pregunta: ¿Cuál es el nivel de conocimiento en la prevención del embarazo adolescente en escolares de secundaria de la I.E.P. “Antón Makárenko”?

II. OBJETIVOS

Objetivo general:

Determinar el nivel de conocimiento sobre la prevención del embarazo adolescente en escolares de secundaria de la Institución Educativa Particular “Antón Makárenko”.

Objetivos específicos:

1. Identificar los conocimientos sobre la prevención del embarazo adolescente.
2. Identificar los factores de riesgo del embarazo adolescente con respecto a la conducta, fisiología del embarazo, el entorno, el uso de métodos anticonceptivos.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño del estudio:

De tipo descriptivo, diseño es transversal, no experimental y enfoque cuantitativo.

Población:

El estudio se aplicó a 72 escolares de 3ro, 4to y 5to del nivel secundaria; quienes fueron la población y muestra de estudio, de la Institución Educativa Particular “Antón Makárenko”, ubicado en Comas en la provincia de Lima en abril del año 2024. Por lo cual se trabajó con una muestra censal que representa el 100% de la población.

- **Criterios de inclusión:**

- Escolares quienes accedieron a participar firmando el asentimiento informado.
- Alumnos del 3ro, 4to y 5to año de secundaria.
- Escolares de 14 a 17 años 11 meses con 29 días (adolescencia media a tardía)
- Alumnos cuyos padres firmaron el consentimiento informado.

- **Criterios de exclusión:**

- Escolares que no pudieron asistir el día de ejecución del instrumento
- Escolares que tuvieron complicaciones para desarrollar el instrumento.

Procedimiento:

El comité de ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia otorgó su visto bueno para el estudio, luego de la presentación del proyecto ante la Unidad de Gestión Integrada de Investigación, Ciencia y Tecnología de la Facultad Integrada de Enfermería, Estomatología y Medicina.

Se solicitó las autorizaciones del director de la institución. El estudio inició y culminó en el mes de abril del 2024. Para la recolección de datos, se organizó con el coordinador de la institución educativa, para la obtención de información con respecto a la cantidad de matriculados por aula por año de estudio. Posterior a ello se agendó una reunión con los padres de familia para dar a conocer el estudio de investigación y explicar el llenado del formato de consentimiento informado de padres, y así obtener la autorización.

Una semana después de la reunión con los padres de familia, se ingresó a las aulas de los escolares durante el horario de tutoría con el permiso respectivo de sus tutores. Las investigadoras se presentaron ante los escolares, se presentó el estudio, y se invitó a la participación. Se explicó a los escolares la importancia de su participación, cuyos resultados ayudarían en futuras intervenciones y estrategias con respecto al tema de la reproducción y sexualidad.

La aplicación del instrumento fue mediante un cuestionario en forma presencial el cual se realizó después del recreo de los escolares previo al llenado del asentimiento informado de cada escolar cuyo padre haya dado su consentimiento informado, considerando que el adolescente será quien decida finalmente si desea participar en el presente estudio. Se verificó que ambos documentos hayan sido completados correctamente para entregarles los cuestionarios.

El desarrollo duró aproximadamente 30 minutos por cada aula de 3ro, 4to y 5to de secundaria. Adicionalmente, se aclaró cualquier duda y se contestó las preguntas que tuvieron los escolares antes, durante y después del desarrollo del cuestionario en cada aula. Al finalizar, se agradeció por su participación y se les otorgó un material educativo sobre el tema.

Técnicas:

Para recolectar datos se empleó la encuesta que es la técnica y el cuestionario denominado “Cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre la prevención del embarazo”, como instrumento. Modificado por Vásquez Álvarez en el 2019 validado por medio de juicio de seis expertos, considerando índice de confiabilidad de 0.680 por Alfa de Cronbach. El cuestionario mide los conocimientos de los estudiantes con respecto a dos dimensiones: conocimientos respecto a prevención del embarazo, y factores de riesgo asociados al mismo.

El cuestionario se constituye de 20 preguntas, 12 relacionadas al conocimiento y 8 relacionados a factores de riesgo.

La categorización global del nivel de conocimiento para prevenir el embarazo se midió con la siguiente escala: conocimiento adecuado (14 o más respuestas correctas), inadecuado (menos de 14 respuestas correctas).

Por último, el nivel de conocimiento se categoriza en Bueno (de 9 a 12 pts), Regular (de 5 a 8 pts) y Deficiente (de 0 a 4 pts).

Los factores de riesgo del embarazo se consideraron Bueno (de 6 a 8 pts), Regular (de 3 a 5 pts) y Deficiente (de 0 a 2 pts).

Plan de análisis de datos:

Los datos se ingresaron en Ms Excel, se codificaron y posteriormente fueron importados al programa estadístico STATA versión 18. El análisis descriptivo fue a través de tablas de distribución de frecuencias, donde los datos categóricos se presentan en frecuencias, y los datos cuantitativos en medias y rango. Se hizo un análisis de asociación entre los datos demográficos (sexo y año de estudio) y el nivel de conocimiento. Para ello se utilizó el chi cuadrado Pearson ($p < 0.05$).

IV. RESULTADOS

Las características sociodemográficas de los participantes mostraron que la edad promedio fue de 14.92 años (14 a 17 años). El 48.61% de participantes pertenecen al tercer año de estudio. El 69.44% son varones y todos viven con sus padres.

(Tabla 1)

El conocimiento global sobre prevención del embarazo adolescente a partir de las características sociodemográficas no reporta resultados estadísticamente significativos. **(Tabla 2)**

El nivel de conocimientos para prevenir el embarazo adolescente presenta un nivel adecuado con 86.11%. **(Tabla 3)**

El nivel de conocimiento de la prevención del embarazo adolescente, en su dimensión conocimiento sobre el embarazo, prevaleció el nivel bueno, con el 50%.

(Tabla 4)

Respecto a las respuestas sobre el nivel de conocimiento respecto a prevención del embarazo adolescente la pregunta “5. ¿Cuándo existe más riesgo de quedar embarazada?” fue la que obtuvo mayor cantidad de desaciertos con 70.83%, la pregunta “11. ¿Cuáles son las consecuencias que generalmente produce un embarazo?” obtuvo 55.56%. El resto de las preguntas obtuvieron respuestas correctas mayores al 50%. **(Tabla 5)**

Los conocimientos para prevenir el embarazo adolescente a partir de las características sociodemográficas de los participantes reporto, que el grado de estudio reporta resultados estadísticamente significativos ($p=0.009$). **(Tabla 6)**

El nivel de conocimientos sobre la prevención del embarazo adolescente, en su dimensión conocimiento sobre los factores de riesgo, prevaleció el nivel regular, con el 45.83%. **(Tabla 7)**

En relación con el nivel de conocimientos en la prevención del embarazo adolescente, en su dimensión factores de riesgo del embarazo adolescente, según preguntas, la pregunta 16 “¿Cuál cree usted que son las principales causas de un embarazo adolescente?” y 17 “¿Cuál cree usted que es la mejor opción para disminuir los embarazos a temprana edad?” fueron las que reportaron 59.72% respectivamente de respuestas incorrectas. **(Tabla 8)**

Los conocimientos de cada factor de riesgo del embarazo adolescente a partir de las características sociodemográficas de los participantes reportaron, que el grado de estudio reporta resultados estadísticamente significativos ($p=0.02$). **(Tabla 9)**

Los conocimientos de cada factor de riesgo del embarazo adolescente a partir de las escalas, más de la mitad de los participantes contestaron correctamente las preguntas relacionadas a las complicaciones, la pregunta 15 (¿Qué es lo primero que debe hacer una estudiante al enterarse que está embarazada?) con 86.11%. Con respecto a las principales causas, 40.28% de los participantes contestaron incorrectamente la pregunta 16 (¿Cuál cree usted que son las principales causas de un embarazo adolescente?). La pregunta 20 (¿Qué métodos anticonceptivos conoce usted?) reportaron 81.94% de respuestas correctas en la escala de métodos anticonceptivos. **(Tabla 10)**

V. DISCUSIÓN

El estudio determinó que los participantes tienen niveles de conocimientos adecuados respecto a prevención del embarazo adolescente.

El estudio encontró que gran parte de los participantes son varones. Esto es acorde a lo reportado por el Ministerio de Educación quien refiere que para el distrito de Comas para el 2023 hubo más varones matriculados en el nivel de secundaria (26).

El nivel de conocimiento sobre la prevención del embarazo en adolescentes fue bueno. A pesar de lo alto que pueda ser el nivel de conocimiento respecto al método anticonceptivo y sexualidad, hay contrastes en la utilización de estos métodos, de manera que, a pesar de la mayor información disponible, el conocimiento sigue siendo inadecuado sobre sexualidad, lo que conlleva a que aumente el riesgo de conductas sexuales inapropiadas. (27) Otros estudios nacionales encontraron resultados similares, donde los conocimientos fueron adecuados (28, 29), resaltando conocimientos sobre métodos anticonceptivos, cuántas veces es necesario tener relaciones sexuales para quedar embarazada. Los temas son similares al estudio, sin embargo, es preocupante que los participantes no reconozcan cuándo existe mayor riesgo para quedar embarazada y las consecuencias del embarazo adolescente.

Huamán Y. y Monago E., en su estudio de las 40 estudiantes encuestadas de 12 a 17 años de edad de primero a 5to de secundaria, encontraron que 87.50% tenían un

conocimiento alto sobre el embarazo precoz. A la vez, 80% tenían conocimientos alto respecto a prevención del embarazo y 75.00% tenían nivel de conocimientos alto de las consecuencias del embarazo precoz. Al contrario de ese estudio, el presente estudio encontró que 44.44% de los estudiantes contestaron correctamente la pregunta relacionada a las consecuencias que produce un embarazo (Pregunta 11 “¿Cuáles son las consecuencias que generalmente produce un embarazo?”) y 52.78% con respecto a las complicaciones de un embarazo adolescente en la madre (Pregunta 13 “¿Qué complicaciones trae el embarazo adolescente en la madre?”). (30)

En la dimensión factores de riesgo el nivel de conocimiento fue regular, según Aguinaga y Rafael, en su estudio encontraron resultados similares encontrando un nivel bajo de conocimiento, en el presente estudio respecto a cómo disminuir un embarazo y a las causas del embarazo se encontró que más del 50% de participantes respondieron incorrectamente dichas preguntas, generando esto preocupación ya que los puede guiar a conductas sexuales de riesgo lo que podría tener como consecuencia un embarazo no deseado. (31)

En el estudio de Gaona L. y Llanos D, determinaron que 49.60% de escolares de 5to de secundaria tenían nivel de conocimientos de prevención del embarazo bajo y 56.20% nivel de conocimientos de métodos anticonceptivos bajo. Además, 62.80% de los estudiantes no recibieron algún tipo de asesoría ni información sobre el embarazo. A diferencia del estudio mencionado se encontró que 50.00% de estudiantes tenían nivel de conocimientos de prevención del embarazo adolescente

bueno. Con respecto al método anticonceptivo, gran parte de los estudiantes contestaron correctamente las preguntas relacionadas a ese tema (Preguntas 17, 19, 20), siendo la pregunta 20 “¿Qué métodos anticonceptivos conoce usted?” con el porcentaje más alto (81.94%). (32)

En comparación al estudio de Torres J, quien en su estudio cuyos resultados fueron que 36.10% de los estudiantes de quinto grado de secundaria tenían un nivel medio en relación al conocimiento del embarazo precoz, y 54.40% un nivel medio en relación a los conocimientos generales del embarazo precoz. Adicionalmente, se demostró que 38.60% de los estudiantes tenían un nivel bajo relacionado al acceso a la información concerniente a embarazo precoz. (33)

En el estudio se encontró que gran parte de estudiantes tenían un nivel de conocimientos alto con respecto a las preguntas sobre el embarazo precoz, 83.33% contestaron correctamente la pregunta 2 (“¿Qué es el embarazo adolescente?”) y 80.56% contestaron correctamente la pregunta 10 (“¿Quién está realmente preparada para asumir el rol de la maternidad?”). También se demostró un nivel de conocimiento regular en relación a las preguntas 1 (68.06%), 5 (29.17%) y 7 (54.17%) sobre el embarazo.

En el estudio se valoraron las dimensiones de conocimiento sobre el embarazo y sobre los factores de riesgo donde la mayoría de estudiantes respondieron incorrectamente a ciertas preguntas donde adicionalmente se encontraron resultados estadísticamente significativos por año de estudio.

Según Rodríguez et al., indican que la conciencia sobre la prevención del embarazo se correlaciona positivamente con el nivel educativo de las adolescentes; específicamente, los niveles educativos más bajos se asocian con un menor acceso a la información sobre reproducción y sexualidad, que incrementa el riesgo de embarazos no esperado. (34)

Parra, en su estudio manifiesta que es necesario mejorar el acceso a educación sexual desde temprana edad y trabajar conjunto con los padres de familia porque, en ocasiones por falta de confianza, los adolescentes buscan consejos en fuentes no apropiadas lo cual impide que ellos puedan transformar patrones de género mal establecidos socialmente. Así mismo indica que a medida que los adolescentes aumentan su conocimiento en relación a los riesgos de ejercer su sexualidad de manera responsable, se conseguirá promover comportamientos y actitudes que faciliten la toma de decisiones que preserven su salud a través de medidas sanitarias como prevención y promoción en salud. (27)

Como resultado de los hallazgos, el establecimiento de actividades que brinden conocimiento sería ventajoso para mejorar la salud reproductiva y sexual. La adquisición de los conocimientos necesarios por parte de los adolescentes a temprana edad es importante ya que sirve como un instrumento esencial para la toma de decisiones responsables, apoyándoles así a evitar el embarazo y las consecuencias que se vinculan.

Cevallos et al. concluyeron, después de la revisión de 441 artículos sobre el embarazo adolescente e implicaciones sociales, que a pesar de la implementación de estrategias para la prevención primaria del embarazo adolescente continúa habiendo casos de menores quienes no utilizan algún método anticonceptivo a pesar de tener una vida sexual activa. Teniendo como consecuencia un embarazo a temprana edad. Los artículos ponen en énfasis que la falta de recursos y la inmadurez emocional fueron causas importantes de los embarazos tempranos, y el desconocimiento sobre los métodos anticonceptivos fueron una pieza clave en la incidencia de estos. Encontraron estudios resaltando que por la falta de información de atención integral sobre salud sexual y reproductiva tuvieron como consecuencia las altas tasas de mortalidad materno-infantil en embarazos adolescentes. Por último, mencionan que el embarazo adolescente es un problema biopsicosocial involucrando las complicaciones durante la gestación, el parto, incluyendo temas socioculturales como los personales, educativos, familiares y sociales; teniendo impactos negativos en la salud física y emocional de las adolescentes gestantes. A pesar de que la mayoría de los artículos miden el nivel de conocimiento no valoran las conductas o comportamiento sexuales de las adolescentes dejando como incógnita si existe una relación entre estas variables. (35)

Al igual que el estudio mencionado, el presente encontró que la mayoría de los adolescentes obtuvieron un porcentaje de respuestas correctas con relación a los factores de riesgo del embarazo adolescente, obteniendo un porcentaje menor en la pregunta 17 en relación con las principales causas (Tablas 9, 10). Además, este estudio tampoco mide el impacto del conocimiento en relación con la conducta de los adolescentes en situaciones concernientes a sus vidas reproductivas y sexuales.

Porque a pesar de que los adolescentes tienen un nivel adecuado de conocimiento continúa habiendo casos de embarazos adolescentes en la actualidad lo que pone a cuestionar si las estrategias implementadas actualmente, dentro o fuera del ámbito escolar, son verdaderamente eficaces. Adicionalmente, lleva a la reflexión si los adolescentes comprenden cuales son las situaciones y causas que conllevan al embarazo a temprana edad aparte los conocimientos sobre los métodos anticonceptivos.

La limitación de este estudio fue que el instrumento no brindó las fuentes principales de donde los jóvenes reciben información sobre salud sexual. Además, otra limitación fue que la institución educativa no nos brindó datos sobre si manejan o no el programa de Educación Sexual Integral.

Es importante resaltar que otra limitación significativa es la carencia de estudios enfocados en el nivel de conocimiento en la prevención del embarazo adolescente.

VI. CONCLUSIONES

- En la mayoría de los alumnos evaluados en el ámbito del nivel de conocimientos en la prevención del embarazo adolescente predominó el nivel adecuado. Se determinó que el conocimiento global de la prevención del embarazo adolescente a partir de las características sociodemográficas no reporta resultados estadísticamente significativos.
- La mayoría de los alumnos de 3ro 4to y 5to de secundaria presentan buenos conocimientos de la prevención del embarazo adolescente. Gran parte de alumnos de 3ro 4to y 5to de secundaria reporta niveles regulares del conocimiento de los factores de riesgo del embarazo adolescente.
- Más de la mitad de los escolares contestaron incorrectamente preguntas con relación a los factores de riesgo a partir de las características sociodemográficas. Obteniendo resultados estadísticamente significativos, demostrando que a mayor año de estudio mayor nivel de conocimiento.

VII. RECOMENDACIONES

- La enfermería escolar tiene un rol de suma importancia dentro de las instituciones educativas. Se debería implementar un espacio dentro de las instituciones para que la enfermera escolar pueda brindar información de fuentes confiables, y utilizando estrategias sanitarias como son las sesiones educativas y visitas del personal de salud del primer nivel de atención más cercano para involucrar la participación los adolescentes en dichas actividades.
- Se recomienda la participación de los padres de familia en la educación sexual integral de sus hijos dentro y fuera del ámbito escolar. Brindando información verídica y comprensible a sus hijos, o sino acudiendo a entidades de primer nivel de salud para apoyar en la educación y promoción de prácticas saludables.
- Se surge a los escolares buscar información sobre salud sexual y reproductiva, en especial de los factores de riesgo, de fuentes confiables con fundamentos científicos y sustentados, y no guiarse de las redes sociales netamente.
- Se recomienda el desarrollo de futuras investigaciones que miden la relación entre el nivel conocimiento sobre la prevención del embarazo adolescente y las conductas en la prevención del embarazo adolescente.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Salud del adolescente [Internet]. 2019. [Consultado 25 Ago 2022]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
2. MINSA. Así nos encontró: las juventudes peruanas ante la pandemia. [Internet]. 2021. [Consultado 02 Oct 2022]. Disponible en: <https://juventud.gob.pe/wp-content/uploads/2021/05/Las-juventudes-peruanas-ante-la-pandemia-2.pdf>
3. Cornellà i, Canals J. La sexualidad en la adolescencia. Medicine [Internet]. 2010 [Consultado 25 Ago 2022]; 10(61):3-14. Disponible en: <https://www.clinicalkey.es/#!/content/journal/1-s2.0-S0304541210702183>
4. Calero E., Rodríguez S., Trumbull A. Abordaje de la sexualidad en la adolescencia. Rev Hum Med [Internet]. 2017. [Consultado 25 Ago 2022]; 17(3): 577-592. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202017000300010&lng=es
5. Organización Mundial de la Salud. Salud del adolescente y el joven adulto [Internet]. 2022. [Consultado 26 Ago 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Nacidos Vivos de Madres Adolescentes, 2019-2020 [Internet]. 2021. [Consultado 26 Ago

- 2022]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1832/libro.pdf
7. Oficina de Estadística e Informática - Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé. Indicadores de Parámetros Gerenciales [Internet]. 2021. [Consultado 26 Ago 2022]. Disponible en: http://sieval.sanbartolome.gob.pe/transparencia/Publicacion2021/Estadistica_Informatica/informacion_estadistica_anual_2021.pdf
 8. MIMP. Noveno Informe Anual de Avances del Plan Nacional por la Infancia y la Adolescencia 2012-2021 [Internet]. 2020. [Consultado 03 de Set 2022]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2056167/IX-Informe-PNAIA-2020.pdf?v=1627943567>
 9. MINSA. Documento Técnico: Situación de Salud de los Adolescentes y Jóvenes en el Perú. 2017 / -1a ed.- Ministerio de Salud - Lima: Ministerio de Salud, 2017 [Internet]. 2017. [Consultado 03 de Set 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
 10. García M. Las conductas sexuales de riesgo de los adolescentes españoles. RqR Enfermería Comunitaria (Revista de SEAPA) [Internet] (2014) [Consultado 03 de Set 2022]; 2(2): 38-6. Disponible en: https://www.seapaonline.org/UserFiles/File/Revistas/Primavera%202014/RqR_Primavera2014_ConductasSexuales.pdf
 11. Organización Mundial de la Salud. Glosario de Promoción de la Salud [Internet]. 1998. [Consultado 26 Ago 2022]. Disponible en:

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67246/WHO_HPR_HEP_98.1_spa.pdf%3Bjsessionid=0F0C2FA3373B30DC2F5001B8281E2FEA?sequence=1

12. Uriguen A, Gonzales J, Hidalgo T, García F, Gallegos M, Rodríguez L, et al. Embarazo en la Adolescencia: ¿La nueva “epidemia” de los países en desarrollo?. Rev AVFT [Internet]. 2019. [Consultado 01 Oct 2022]; 38(3): 232-244. Disponible en: https://www.revistaavft.com/images/revistas/2019/avft_3_2019/20_embarazo_adolescencia.pdf
13. Jazmin., Barreto Sherly, Cedeño Uinte. Factores de riesgo que predisponen en el embarazo: en los adolescentes [Internet]. Vol.8 No.1 (2024): Journal Scientific. 2024 [citado el 23 de abril de 2025]. Disponible en: http://file:///C:/Users/carol/Downloads/V_8_1_ART_4489-4508.pdf
14. Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud, UNFPA. El Embarazo en la Adolescencia en América Latina y el Caribe. [Internet]. 2020. [Consultado 01 Oct 2022]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53134/OPSFPLHL200019_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Triviño C, Acosta F, Veintimilla J. Embarazo precoz: riesgos, consecuencias y prevención. Dom Cien [Internet]. 2019. [Consultado 20 Set 2022]; 5(2): 554-571. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7343700>
16. Organización de las Naciones Unidas. Objetivos de Desarrollo Sostenible - Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en

- todas las edades [Internet]. 2015. [Consultado 26 de Agosto 2022].
Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>
17. Silvia, I. La adolescencia y su interrelación con el entorno [Internet]. 2007.
[Consultado 27 Set 2022]; 1(1): 26. Disponible en:
<http://www.injuve.es/observatorio/familia-pareja-e-igualdad-de-genero/la-adolescencia-y-su-interrelacion-con-el-entorno>.
18. Arriagada Carla Salazar, González Fernanda Zapata, Aros Stephania Pérez, Ailef Yannyra Rosas, Aros Rocío Sierpe, Arévalo Lorena Paredes. Revisión sobre intervenciones de enfermería exitosas en educación sexual en adolescentes. Enfermería (Montevideo) [Internet]. 2023 [citado 2025 Abr 22] ; 12(2): e3278. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062023000201204&lng=es. Epub 01-Dic-2023. <https://doi.org/10.22235/ech.v12i2.3278>.
19. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones de la OMS sobre salud y derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes [Internet]. 2019. [Consultado 03 Set 2022]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/312341/9789243514604-spa.pdf?ua=1>
20. Lopez Indira, Salazar Alide, Riofrio Sandra,. TEORÍA DE OREM PARA EL ABORDAJE DE LA SALUD SEXUAL DURANTE EL CLIMATERIO [Internet]. / Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión Vol. 7 No. 3. 2022 [citado el 23 de abril de 2025]. Disponible en:

<http://file:///C:/Users/Downloads/dnmartinezg,+Journal+editor,+REVIS+14.pdf>

21. Jackson V. What is the role of the school nurse in sexual health education? NASN Sch Nurse [Internet]. 2011. [Consultado 03 Set 2022]; 26(3):146-7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21675294/>
22. López S. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 a 18 años adscritos a la UMF. núm. 28 en Mexicali, B.C. [Internet]. 2021. [Consultado 03 Set 2022]. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.uabc.mx/handle/20.500.12930/8033>
23. Pérez A, Sánchez E. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural. Rev chil obstet ginecol [Internet]. 2020. [Consultado 03 Set 2022]; 85(5): 508-515. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262020000500508&lng=es.
24. Vásquez L. Nivel de conocimiento y actitudes sobre embarazo precoz en estudiantes del primer ciclo de una universidad del norte del País 2019 [Internet]. 2020. [Consultado 03 Set 2022]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/45191/V%C3%A1squez_%C3%81LE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. MINSA. Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar. -1a ed.- Ministerio de Salud - Lima [Internet]. 2017. [Consultado 24 de Oct 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>

26. MINEDU. Matrícula [Internet]. Perú: Estadística de la Calidad Educativa (ESCALE); 2023. [Consultado 07 de julio de 2024]. Disponible en: <https://escale.minedu.gob.pe/>
27. Parra, C. et al, Sexualidad responsable vs Tabúes sociales. Revista san Gregorio, 2018, No.21, 74-87), ISSN: 1390-7247; ELSSN: 2528-7907. [Consultado 11 Jul 2024]. Disponible en: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2528-79072018000100074
28. Guerra-Domínguez E, Martínez-Guerra M, Valdés-Madriral I, Sánchez-Hidalgo M, Pompa--Carrazana S. Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes estudiantes de medicina. Bayamo, 2014. MULTIMED [revista en Internet]. 2017 [citado 26 Jul 2024]; 20 (5): [aprox. 17 p.]. Disponible en: <https://revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/386>
29. Matos Sharon. Estrategia educativa sobre las consecuencias de relación sexual precoz en adolescentes de la comunidad "El Carmen". Revista de Salud Vive [Internet]. 2020 Ago [citado 2024 Jul 26] ; 3(8): 85-94. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-32432020000200004&lng=es.
30. Huamán Y, Monago E. Relación entre el nivel de conocimiento y actitud de los adolescentes frente a un embarazo precoz en la institución educativa del nivel secundario Andrés Avelino Cáceres de Tarmatambo – Junín 2017. [Cerro de Pasco, Perú]: UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES

CARRIÓN; 2019 [Consultado 19 Set 2024]. Disponible en:
<http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/900>

31. Aguiga A, Rafael A. Nivel de conocimiento sobre prevención del embarazo adolescente en estudiantes de 12 a 14 años en una institución educativa nacional, Chiclayo 2022. [Internet] 2022. [Consultado 11 Jul 2024]. Disponible en:
https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/11494/Aguinaga_G%c3%b3mez_%c3%81ngela_del%20Pilar%20y%20Rafael_Mej%c3%ada_Ayde%c3%a9_Maril%c3%ba.pdf?sequence=1&isAllowed=y
32. Gaona L, Llanos D. “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN TIEMPOS DE PANDEMIA EN ADOLESCENTES DEL 5o GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA No 5168 ROSA LUZ, SETIEMBRE 2022”. [Lima, Perú]: Universidad Privada del Norte; 2022 [Consultado 19 Set 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/32432>
33. Rossel J. Estrategias de prevención de embarazo precoz y su relación con el conocimiento en estudiantes de la I.E. N° 50103 de Chacan - Cusco 2021. [Cusco, Peru]: UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES; 2022 [Consultado 19 Set 2024]. Disponible en:
<https://repositorio.utea.edu.pe/items/ba232871-475f-4b2a-9e62-008fc4425b52>
34. Rodríguez Vásquez, N., et al. Conocimiento sobre prevención del embarazo en adolescentes mexicanos, 2021. Tesis [Internet]. 2022 [Consultado 11 Jul 2024] Disponible en:

https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://revistahorizonte.ujat.mx/index.php/horizonte/article/download/4506/3894/30370&ved=2ahUKEwi2ra-FlaCHAxXiDrkGHUgDBf8QFnoECBEQAQ&usg=AOvVaw3aI84JkNMGdhH_ymdudddA

35. Cevallos M, Moreira A, Burga S, Chiluisa M, Zamora A. Revisión sobre el embarazo adolescente e implicancias sociales. Rev Fac Med Hum [Internet]. 2024. [Consultado 22 Abr 2025];24(2):156-165. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v24n2/2308-0531-rfmh-24-02-156.pdf>

VIII. TABLAS

Tabla 1. Características Sociodemográficas

Características	Frecuencia n=72	%
Edad*	14.92	(14 - 17)
Año de estudio		
3ro	35	48.61
4to	19	26.39
5to	18	25.00
Sexo		
Femenino	22	30.56
Masculino	50	69.44
Vive con		
Padres	72	100.00

Fuente: Cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre la prevención del embarazo

TABLA 2. Conocimientos globales sobre la prevención del embarazo adolescente entre las características sociodemográficas en escolares de secundaria de la Institución Educativa Particular

Característica	Nivel				p*
	Adecuado		Inadecuado		
	n	%	n	%	
Sexo					
Femenino	21	29.17	1	1.39	0.13
Masculino	41	56.94	9	12.50	
Año de estudio					
3ro	28	38.89	7	9.72	0.30
4to	18	25.00	1	1.39	
5to	16	22.22	2	2.78	

*Chi cuadrado de Pearson

Fuente: Cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre la prevención del embarazo

TABLA 3. Nivel de conocimiento global sobre la prevención del embarazo adolescente en escolares de secundaria de la Institución Educativa Particular

Nivel	Frecuencia n=72	%
Adecuado	62	86.11
Inadecuado	10	13.89

Fuente: Cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre la prevención del embarazo

TABLA 4. Nivel de conocimientos sobre la prevención del embarazo adolescente

Nivel	Frecuencia n=72	%
Bueno	36	50.00
Regular	26	36.11
Deficiente	10	13.89

Fuente: Cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre la prevención del embarazo

TABLA 5. Distribución de respuestas sobre la prevención del embarazo adolescente

Preguntas	Respuestas			
	Incorrecto		Correcto	
	n	%	n	%
Pregunta 1	23	31.94	49	68.06
Pregunta 2	12	16.67	60	83.33
Pregunta 3	23	31.94	49	68.06
Pregunta 4	20	27.78	52	72.22
Pregunta 5	51	70.83	21	29.17
Pregunta 6	20	27.78	52	72.22
Pregunta 7	33	45.83	39	54.17
Pregunta 8	10	13.89	62	86.11
Pregunta 9	23	31.94	49	68.06
Pregunta 10	14	19.44	58	80.56
Pregunta 11	40	55.56	32	44.44
Pregunta 12	22	30.56	50	69.44

Fuente: Cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre la prevención del embarazo

TABLA 6. Conocimientos sobre la prevención del embarazo adolescente entre las características sociodemográficas

Característica	Nivel						p*
	Bueno		Regular		Deficiente		
	n	%	n	%	n	%	
Sexo							
Femenino	12	16.67	8	11.11	2	2.78	0.72
Masculino	24	33.33	18	25.00	8	11.11	
Año de estudio							
3ro	15	20.83	14	19.44	6	8.33	<0.05
4to	6	8.33	11	15.28	2	2.78	
5to	15	20.83	1	1.39	2	2.78	

*Chi cuadrado de Pearson

Fuente: Cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre la prevención del embarazo

TABLA 7. Nivel de conocimientos sobre los factores de riesgo del embarazo adolescente

Nivel	Frecuencia n=72	%
Bueno	30	41.67
Regular	33	45.83
Deficiente	9	12.50

Fuente: Cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre la prevención del embarazo

TABLA 8. Distribución de respuestas sobre los factores de riesgo del embarazo adolescente

Preguntas	Respuestas			
	Incorrecto		Correcto	
	n	%	n	%
Pregunta 13	34	47.22	38	52.78
Pregunta 14	24	33.33	48	66.67
Pregunta 15	10	13.89	62	86.11
Pregunta 16	43	59.72	29	40.28
Pregunta 17	43	59.72	29	40.28
Pregunta 18	28	38.89	44	61.11
Pregunta 19	30	41.67	42	58.33
Pregunta 20	13	18.06	59	81.94

Fuente: Cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre la prevención del embarazo

TABLA 9. Conocimientos sobre los factores de riesgo del embarazo adolescente entre las características sociodemográficas

Característica	Nivel						p*
	Bueno		Regular		Deficiente		
	n	%	n	%	n	%	
Sexo							
Femenino	9	12.50	13	18.06	0	-	0.08
Masculino	21	29.17	20	27.78	9	12.50	
Año de estudio							
3ro	11	15.28	18	25.00	6	8.33	<0.05
4to	6	8.33	12	16.67	1	1.39	
5to	13	18.06	3	4.17	2	2.78	

*Chi cuadrado de Pearson

Fuente: Cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre la prevención del embarazo

Tabla 10. Distribución de respuestas sobre los factores de riesgo del embarazo adolescente de acuerdo con la escala por definición.

Preguntas	Respuestas			
	Incorrecto		Correcto	
	n	%	n	%
Complicaciones				
Pregunta 13	34	47.22	38	52.78
Pregunta 14	24	33.33	48	66.67
Pregunta 15	10	13.89	62	86.11
Pregunta 18	28	38.89	44	61.11
Principales causas				
Pregunta 16	43	59.72	29	40.28
Métodos anticonceptivos				
Pregunta 17	43	59.72	29	40.28
Pregunta 19	30	41.67	42	58.33
Pregunta 20	13	18.06	59	81.94

Fuente: Cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre la prevención del embarazo

ANEXOS

ANEXO 1: CARTA DE APROBACION DEL COMITÉ DE ETICA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA



CONSTANCIA-CIEI-R-032-03-25

El Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia hace constar que el comité institucional de ética en investigación aprobó la **RENOVACIÓN** del proyecto de investigación señalado a continuación.

Título del Protocolo : "Nivel de conocimiento en la prevención del embarazo adolescente en escolares de secundaria de una institución educativa particular"

Código SIDISI : 210824

Investigador(a) principal(es) : Carrera Lazaro, Caroline Elvira
Caycho Carrazco, Sarah Rebecca


Cualquier enmienda, desviaciones y/u otras eventualidades deberá ser reportada a este Comité de acuerdo a los plazos y normas establecidas. El investigador reportará cada 6 meses el progreso del estudio y alcanzará un informe al término de éste.

La presente **RENOVACIÓN** tiene vigencia desde el 21 de enero del 2025 hasta el 20 de enero del 2026.

Así mismo el Comité toma conocimiento del Informe Periódico de Avances del estudio de referencia. Documento recibido en fecha 13 de enero del 2025.

Los trámites para su renovación deberán iniciarse por lo menos 30 días previos a su vencimiento.

Lima, 21 de enero del 2025.


Dr. Manuel Raul Perez-Martinot
Presidente
Comité Institucional de Ética en Investigación

/gvr

Av. Honorio Delgado 430
San Martín de Porres
Apartado Postal 4314
319 0000 Anexo 201355
orvei.ciei@oficinas-upch.pe
cayetano.edu.pe

Comité Institucional de
Ética en Investigación

ANEXO 2:


ACEPTACION DE LA UNIDAD OPERATIVA

**Declaración del Jefe del Área Operativa¹
en la que se llevará a cabo el estudio**

Certifico que mi unidad operativa ha tomado conocimiento de este proyecto según nuestros procedimientos internos, y nos comprometemos a canalizarlo y apoyar las gestiones que fueran necesarias dentro de las normas vigentes, dentro de la ley y de las normas nacionales e internacionales para la realización de proyectos de investigación.

Certifico además, que el investigador principal y sus colaboradores tienen la competencia necesaria para su realización

(Podrá incluirse tantas unidades operativas como fuera necesario, un formulario por cada una)

Nombre del jefe de la Unidad Operativa:	[REDACTED]
Nombre de la Unidad Operativa:	I.E.P Antón Makarenko
Firma y sello:	Fecha:
 [REDACTED]	26/05/2023

ANEXO 3:

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN	ESCALA	ESCALA POR DIMENSION	ESCALA GLOBAL
<p>Nivel de conocimiento sobre la prevención del embarazo adolescente en escolares de una institución educativa particular</p> <p>TIPO DE VARIABLE:</p>	<p>Es el conjunto de conceptos y enunciados que tienen los adolescentes en respecto al embarazo, embarazo adolescente, la prevención del embarazo y los factores de riesgo (20).</p>	<p>Conocimiento respecto a la prevención del embarazo</p>	<p>Es la información inicial que posee cada escolar en relación a la prevención del embarazo (24).</p>	<p>Definición del embarazo. (ítems 1, 5, 7)</p> <p>Definición del embarazo adolescente. (ítems 2, 10)</p> <p>Prevención del embarazo precoz. (ítems 3, 4, 8, 9, 11, 12)</p> <p>Inicio de relaciones sexuales. (ítem 6)</p>	<p>Bueno (9–12)</p> <p>Regular (5 – 8)</p> <p>Deficiente (0 – 4)</p>	<p>Adecuado: 14 – 20 pts</p> <p>Inadecuado: 0 – 13 pts</p>

Cuantitativa		Conocimiento respecto a los factores de riesgo del embarazo adolescente con respecto a la conducta, fisiología del embarazo y el entorno	Se refiere a las situaciones y condiciones que aumentan el riesgo de un embarazo adolescente (24).	Complicaciones. (ítems 13, 14, 15, 18) Principales causas. (ítem 16) Métodos anticonceptivos. (ítems 17, 19, 20)	Bueno (6-8) Regular (3-5) Deficiente (0-2)	
--------------	--	--	--	--	--	--

ANEXO 4:

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN	
(Padres)	
<i>Título del estudio:</i>	“Nivel de conocimiento en la prevención del embarazo adolescente en escolares de secundaria de una institución educativa particular”
<i>Investigador (a) :</i>	Carrera Lázaro, Caroline Elvira Caycho Carrazco, Sarah Rebecca
<i>Institución :</i>	UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA – FACULTAD DE ENFERMERIA

Propósito del estudio:

Sres. Padres de familia le invitamos a participar a su hijo(a) en un estudio llamado: “Nivel de conocimiento en la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de secundaria de una institución educativa particular”. Este es un estudio desarrollado por investigadoras de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Estamos realizando este estudio para determinar el nivel de conocimiento que poseen los estudiantes de secundaria sobre la prevención del embarazo.

La mayoría de adolescentes no poseen información respecto a la prevención de un embarazo, siendo de vital importancia que durante la etapa que atraviesan que es la adolescencia una etapa donde pasan por cambios complejos, se les proporcione la información objetiva que les permita tomar decisiones seguras que favorezcan su desarrollo físico, mental y social.

Procedimientos:

Si su hijo decide participar en este estudio se realizará lo siguiente:

1. Se le entregará el consentimiento informado de manera física el cual deberá ser correspondientemente firmado por el padre/tutor responsable del estudiante.
2. Una vez firmado el consentimiento informado por el padre/tutor responsable del estudiante, se le enviará al menor el asentimiento informado para ser posteriormente aceptado voluntariamente.
3. Cuando se verifique la aceptación del consentimiento y asentimiento informado en conjunto, se le enviará el cuestionario a su hijo(a) que consta de 20 preguntas que tendrá una duración de 30 minutos para su desarrollo.

Riesgos:

No se prevén riesgos para participar en esta fase del estudio. La información obtenida mediante el cuestionario no permitirá la identificación de los participantes. En caso tuviera alguna pregunta del consentimiento no dude en hacernos saber sus dudas, nosotras estaremos aquí para esclarecer cualquier duda.

Beneficios:

Los resultados de este estudio podrían beneficiar a la Institución Educativa y a los Profesionales de Salud responsables de fomentar la salud sexual integral, considerando esta información como fuente local para identificar las principales necesidades de la población. Así mismo se expondrán los resultados de forma general por cada grado académico (3ero, 4to y 5to de secundaria) y se brindará material educativo sobre la prevención del embarazo adolescente e información adicional sobre la salud sexual integral, mediante folletos, al finalizar la realización del cuestionario.

Costos y compensación

Usted no deberá pagar nada por la participación de su hijo(a) en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar con un estudio de investigación cuyos resultados buscan contribuir en mejorar el abordaje de la salud sexual de los adolescentes desde el ámbito escolar.

Confidencialidad:

Se guardará la información de su hijo(a) con códigos y no con nombres, para así mantener la confidencialidad, la información que el participante brinde será recolectada de forma anónima por lo cual no existe forma de identificar al participante. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de su hijo(a) o de otros participantes del estudio. Ninguna persona a excepción de las investigadoras manejan la información obtenida y codificaran las encuestas.

Derechos del participante:

Si usted decide que su hijo(a) participe en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llame a Caroline Carrera Lázaro al teléfono [REDACTED] o a Sarah Caycho Carrasco al teléfono [REDACTED].

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que su hijo(a) ha sido tratado injustamente puede contactar al Dr. Manuel Pérez Martinot, presidente del

Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: orvei.ciei@oficinas-upch.pe

Asimismo, puede ingresar a este enlace para comunicarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación UPCH: <https://investigacion.cayetano.edu.pe/etica/ciei/consultasquejas>

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Yo declaro haber leído en qué consiste el proyecto, he declarado mis dudas sobre el estudio. Acepto voluntariamente que mi hijo(a) participe en este estudio, también entiendo que mi hijo(a) puede decidir no participar y que puede retirarse del estudio en cualquier momento. He sido informado que los datos que provea se mantendrán anónimos y que los resultados del estudio serán utilizados para fines de investigación.

**Nombres y Apellidos
Participante**

Fecha y Hora

**Nombres y Apellidos
Testigo (si el participante es
analfabeto)**

Fecha y Hora

**Nombres y Apellidos
Investigador**

Fecha y Hora

ANEXO 5:

FORMATO DE ASENTIMIENTO INFORMADO

ASENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN	
(12 a 17 años)	
<i>Título del estudio:</i>	“Nivel de conocimiento en la prevención del embarazo adolescente en escolares de secundaria de una institución educativa particular”
<i>Investigador (a):</i>	Carrera Lázaro, Caroline Elvira Caycho Carrazco, Sarah Rebecca
<i>Institución :</i>	UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA – FACULTAD DE ENFERMERIA

Propósito del estudio:

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Nivel de conocimiento en la prevención del embarazo adolescente en escolares de secundaria de una institución educativa particular.”. Este es un estudio desarrollado por investigadoras de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Estamos realizando este estudio para determinar el nivel de conocimiento que poseen los estudiantes de secundaria sobre la prevención del embarazo adolescente.

La mayoría de adolescentes no poseen información básica o correcta con respecto a la prevención de un embarazo, siendo de vital importancia durante la etapa que atraviesan, que es la adolescencia.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio se realizará lo siguiente:

1. Se le entregará el asentimiento informado, a los alumnos que deseen participar libre y voluntariamente en el presente estudio y que a sus padres o apoderados se les haya informado mediante el consentimiento informado.
2. Se le entregará el cuestionario que consta de 20 preguntas, que tendrá una duración de 30 minutos para su desarrollo.

Riesgos:

No se prevén riesgos para participar en esta fase del estudio. La información obtenida mediante el cuestionario no permitirá la identificación de los participantes. En caso que alguna pregunta incomode su bienestar emocional y/o psicológico puede obviar la misma y continuar contestando las demás preguntas o no continuar con el desarrollo del cuestionario. Si necesita asistencia de algún profesional de salud no dude en informar a las investigadoras en cualquier momento.

Beneficios:

Los resultados de este estudio podrían beneficiar a la Institución Educativa y a los Profesionales de la Salud responsables de fomentar la salud sexual integral, considerando esta información como fuente local para identificar las principales necesidades de la población de estudio. Se brindará material educativo sobre la prevención del embarazo adolescente e información adicional sobre la salud sexual integral, mediante folletos, al finalizar la realización del cuestionario.

Costos y compensación

Usted no deberá pagar nada por su participación en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar con un estudio de investigación cuyos resultados buscan contribuir en mejorar el abordaje de la salud sexual de los adolescentes desde el ámbito escolar.

Confidencialidad:

Le podemos garantizar que la información que usted brinde es absolutamente confidencial y será recolectada de forma anónima para lo cual no existe forma de identificar al participante. Ninguna persona a excepción de las investigadoras manejarán la información obtenida y codificarán las encuestas. Usted puede hacer todas las preguntas que desee antes de decidir si desea participar o no, las cuales responderemos gustosamente. Si, una vez que usted ha aceptado participar, luego se desanima o ya no desea continuar, puede hacerlo sin ninguna preocupación, no se realizarán comentarios, ni habrá ningún tipo de acción en su contra.

Derechos del participante:

Si decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llame Caroline Carrera Lázaro al teléfono [REDACTED] o a Sarah Caycho Carrazco al teléfono [REDACTED].

Si tienes preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o crees que has sido tratado injustamente puedes contactar al Dr. Manuel Pérez Martinot, presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: orvei.ciei@oficinas-upch.pe

Asimismo, puedes ingresar a este enlace para comunicarte con el Comité Institucional de Ética en Investigación UPCH: <https://investigacion.cayetano.edu.pe/etica/ciei/consultasquejas>

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

DECLARACION DEL PARTICIPANTE

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

**Nombres y Apellidos
Participante**

Fecha y Hora

**Nombres y Apellidos
Testigo (si el
participante es
analfabeto)**

Fecha y Hora

**Nombres y Apellidos
Investigador**

Fecha y Hora

ANEXO 6:

CUESTIONARIO

CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCION DEL EMBARAZO

Adaptado del trabajo de investigación: “*Nivel de conocimiento y actitudes sobre embarazo precoz en estudiantes del primer ciclo de una universidad del norte del País 2019*” de Vásquez Álvarez, Lucia Eufemia

INTRODUCCIÓN

Buenos días estimado(a), somos bachilleres de enfermería de la Facultad de Enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

La siguiente encuesta tiene el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre la prevención del embarazo en escolares de secundaria de la presente institución educativa.

La participación de cada estudiante es sumamente valorada y voluntaria. La encuesta es anónima por lo que NO es necesario que registre su nombre; responder demora aproximadamente 30 minutos.

• CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

1. Edad: _____ años
2. Año de estudios: 3ro () 4to () 5to ()
3. Sexo: M () F ()
4. ¿Con quiénes vives?
 - () Padres/ Familia
 - () Amigos
 - () Solo

- **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL EMBARAZO**

DIMENSIÓN CONOCIMIENTO:

1. ¿Qué es el embarazo?

- a) Es la ausencia de la menstruación.
- b) Cuando el óvulo es fecundado por el espermatozoide.
- c) Es tener relaciones sexuales sin protección.
- d) Otro.

2. ¿Qué es el embarazo adolescente?

- a) Es aquel embarazo que se da entre los 7 a 9 años.
- b) Es aquel embarazo que se da entre los 10 a 19 años.
- c) Es aquel embarazo que se da entre los 20 a 25 años.
- d) Otro.

3. ¿Por qué cree que las estudiantes se embarazan a temprana edad?

- a) Por tener escasa información sexual y/o por relaciones sexuales-coitales sin protección.
- b) Por tener escasa información sexual y/o por relaciones sexuales-coitales con uso de métodos anticonceptivos (de barrera u hormonales)
- c) Por tener adecuada información sexual y/o porque ya están preparadas para ser madres.
- d) Otro.

4. ¿Cómo se previene un embarazo?

- a) A través de la abstinencia sexual o relaciones sexuales-coitales con métodos anticonceptivos (de barrera u hormonales)
- b) A través de la abstinencia sexual o relaciones sexuales-coitales con una sola pareja.
- c) A través de la abstinencia sexual o relaciones sexuales-coitales con múltiples parejas.
- d) Otros.

- 5. ¿Cuándo existe más riesgo de quedar embarazada?**
- a) Una semana antes de la fecha de inicio de la menstruación.
 - b) Una semana después de la fecha de inicio de la menstruación.
 - c) Durante la menstruación.
 - d) Otro.
- 6. ¿Cuándo deben iniciarse las relaciones sexuales?**
- a) Cuando se tiene deseo sexual
 - b) Cuando empiece a asumir mis acciones con responsabilidad.
 - c) Cuando hay presión de los amigos
 - d) Otro.
- 7. ¿Cuántas relaciones sexuales-coitales sin protección son necesarias para quedar embarazada?**
- a) Una vez.
 - b) De vez en cuando.
 - c) Con frecuencia.
 - d) Otro.
- 8. ¿Quiénes cree usted que deben orientar a los estudiantes sobre el embarazo?**
- a) Los padres, maestros y/o personal de salud.
 - b) Los amigos, tíos o maestros.
 - c) Los abuelos, maestros o los amigos
 - d) Otro.
- 9. ¿Considera usted que la comunicación con los padres es fundamental para evitar un embarazo a temprana edad?**
- a) Sí.
 - b) No.
 - c) A veces.
 - d) Otro.

10. ¿Quién está realmente preparada para asumir el rol de la maternidad?

- a) La adolescente.
- b) La mujer adulta.
- c) La abuela.
- d) Otro.

11. ¿Cuáles son las consecuencias que generalmente produce un embarazo?

- a) Deserción escolar, complicaciones para la madre y el niño.
- b) Aborto, complicaciones para la madre, lograr con éxito sus estudios.
- c) Complicaciones para el niño, lograr sus estudios.
- d) Otro.

12. ¿Cómo se puede prevenir un nuevo embarazo?

- a) Teniendo relaciones sexuales de vez en cuando.
- b) No se puede prevenir.
- c) Con los métodos anticonceptivos.
- d) Otro.

DIMENSIÓN FACTOR DE RIESGO:

13. ¿Qué complicaciones trae el embarazo adolescente en la madre?

- a) Aumento de peso y manchas en la piel.
- b) Partos por cesárea, anemia, y hemorragia uterina.
- c) Dolores de cabeza y malestar estomacal.
- d) Otro.

14. ¿Qué complicaciones puede traer el embarazo adolescente en el niño?

- a) Nacer antes de tiempo, sufrimiento fetal e inmadurez de los órganos vitales.
- b) Náuseas, vómitos y fatiga.
- c) Presión alta y muerte.
- d) Otro.

15. ¿Qué es lo primero que debe hacer una estudiante al enterarse que está embarazada?

- a) Comunicar a sus padres o tutores.
- b) Asumir el embarazo y/o quedarse callada.
- c) Abortar y/o salir de casa.
- d) Otro

16. ¿Cuál cree usted que son las principales causas de un embarazo adolescente?

- a) La falta de acceso a educación sexual, problemas económicos y/o disfunción familiar y la baja autoestima.
- b) Antecedentes de embarazo adolescente en el entorno familiar, el alcohol y las drogas.
- c) Todas las anteriores.
- d) Otro

17. ¿Cuál cree usted que es la mejor opción para disminuir los embarazos a temprana edad?

- a) Mayor acceso de los adolescentes a la educación sexual integral y/o abstinencia de los adolescentes al inicio de las relaciones sexuales.
- b) Mayor participación de los padres y de los medios de comunicación en la educación sexual hacia los adolescentes.
- c) Todas las anteriores.
- d) Otro

18. ¿Crees que una estudiante embarazada pueda llegar a culminar sus estudios y realizarse profesionalmente?

- a) Sí.
- b) Si, con ayuda de los padres.
- c) No.
- d) Otro

19. ¿Qué son para usted los métodos anticonceptivos?

- a) Son métodos que permiten evitar el embarazo no deseado.
- b) Son métodos que permiten que la mujer no sufra cáncer.
- c) Son medios que permiten evitar contagios del SIDA.
- d) Otro

20. ¿Qué métodos anticonceptivos conoce usted?

- a) Regla o calendario, método-interruptus.
- b) Condón, píldoras e inyectables.
- c) Ninguno.
- d) Otro

ANEXO 7:

FOLLETO SOBRE LA EFICACIA DE LOS METODOS PREVENTIVOS DEL EMBARAZO



Fuente: MINSA

Eficacia* de los métodos anticonceptivos y facilidad de las y los adolescentes, para mantener un uso sostenido

(*) Uso común o típico significa lo bien que funciona el método cuando la gente lo usa en su vida cotidiana

Método anticonceptivo	Eficacia (Uso común)*	Facilidad de uso para adolescentes	Duración
DIU	99.40%	Nada que recordar	Larga duración
Implante	99.95%	Nada que recordar	
Inyectable (Trimestral)	99.7%	Se pueden olvidar	Corta duración
Inyectable (Mensual)	99.95%	Se pueden olvidar	
Píldoras	99.7%	Se pueden olvidar	Muy corta duración
Condón masculino	85%	Se olvidan frecuentemente	
Condón femenino	79%	Se olvidan frecuentemente	
Métodos de abstinencia periódica	75%	Se olvidan frecuentemente	
Ritmo o regla	75%	Se olvidan frecuentemente	
Billings o Moco cervical	75%	Se olvidan frecuentemente	
Anticoncepción de Emergencia	Levonorgeestrel antes de 72 hrs hasta 95% Método de Yuzpe hasta 75%		

Fuente: MINSA

Características de los métodos anticonceptivos de larga duración también conocidos como LARC
(anticonceptivos reversibles de acción prolongada)

IMPLANTE
Deben ser colocados por un profesional capacitado: gineco obstetra, médico u obstetra.
Duran hasta 3 años

DIU
Deben ser colocados por un profesional capacitado: gineco obstetra, médico u obstetra.
Los DIU de cobre duran hasta 12 años

★ **Ventajas en adolescentes**

- Fáciles de usar
- Adherencia
- Eficacia mayor al 99%
- Requieren menos control

Fuente: MINSA

Es necesario asegurar la continuidad del uso de métodos anticonceptivos en tiempos de la COVID-19.
A TRAVÉS DE LA TELEORIENTACIÓN Y TELEMONITOREO:

Se realizan atenciones a distancia como alternativa para asegurar la atención a todas las personas que lo requieren, incluidas las adolescentes. Se garantiza la continuidad de la atención, orientación/consejería y la respuesta oportuna a las necesidades de las y los adolescentes en salud sexual y reproductiva. Un aspecto fundamental es el respeto de la confidencialidad, la privacidad y seguridad de los datos.

Fuente: MINSA

0800 222 3444
Línea de Salud Sexual y Procreación Responsable.
 Información sobre métodos anticonceptivos y dónde conseguirlos en forma gratuita

0800 333 3444
Línea VIH / Sida. Formas de transmisión del VIH, cómo prevenirlo y dónde realizarse el análisis

f t y i @PUEDODECIDIR
 Buscá más info en: puedodecidir.org

A PARTIR DE LOS 13 AÑOS TENGO DERECHO A RECIBIR INFORMACIÓN Y PUEDO ACCEDER GRATUITAMENTE AL MÉTODO ANTICONCEPTIVO QUE ELIJA. SIN NECESIDAD DE ACOMPAÑAMIENTO O AUTORIZACIÓN DE UNA PERSONA ADULTA.

★ ¡SUMATE! ★

YO:

#PUEDODECIDIR

unicef FUNDACIÓN PARA ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN DE LA MUJER AMNISTÍA INTERNACIONAL

DONCEL elala FUNDACIÓN HUÉSPED

Fundación Kaleidos FUSA Intercambios

LAS OTRAS VOCES

#PUEDODECIDIR

21 al 29 de Septiembre
SEMANA DE LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO NO PLANIFICADO EN LA ADOLESCENCIA

puedodecidir.org

Fuente: puedodecidir.org

#PUEDODECIDIR

* X QUE ES MI DERECHO *

- #PuedoDecidir Empoderarme
- #PuedoDecidir Qué quiero
- #PuedoDecidir Cuidarme
- #PuedoDecidir Mi camino
- #PuedoDecidir Disfrutar
- #PuedoDecidir Saber
- #PuedoDecidir Acceder

#PUEDODECIDIR DERRIBAR MITOS

MITO 1: Hay días "seguros" en los que es imposible embarazarme.
 FALSO. Si no quiero embarazarme debo cuidarme. Tengo que usar preservativo u otro método que me indiquen en el Centro de salud.

MITO 2: Si pruebo nuevas formas de intimidad tengo que bancarme el "qué dirán".
 FALSO. Si es mi deseo, puedo decidir explorar libremente. Mi intimidad me pertenece.

MITO 3: Soy "grande" y ya debería haberlo hecho.
 FALSO. Cada quien tiene sus propios tiempos y necesidades y nadie puede obligar a otra persona a hacer algo que no quiere. Si decido hacer algo es porque lo deseo, no por quedar "bien" con nadie más.

MITO 4: Con el preservativo se siente menos placer.
 FALSO. El látex con el que se hacen los preservativos es muy delgado y permite mantener la sensibilidad en todo momento.

MITO 5: Si ya dije que "sí", tengo la obligación de seguir.
 FALSO. No tengo obligación de hacer nada que no quiera. Puedo decir "no" en cualquier momento. Si no se respeta mi decisión es violencia.

MITO 6: No puedo negarme, nadie me va a querer.
 FALSO. Puedo decidir estar solo o sola, o estar con alguien, de acuerdo con lo que realmente deseo y no por miedo a "no tener otra oportunidad". Tengo derecho a darme tiempo, a desear, a querer y que me quieran.

#PUEDODECIDIR CÓMO CUIDARME

PUEDO ELEGIR UNO DE ESTOS MÉTODOS GRATIS

- DIU.** Es un pequeño dispositivo que se coloca dentro del útero e impide que los espermatozoides se junten en el óvulo. Y es 99 % seguro.
- IMPLANTES SUBDÉRMICOS.** Son pequeños y flexibles. Se colocan debajo de la piel y liberan hormonas que impiden la ovulación. Y tienen 99 % de efectividad.
- INYECTABLES.** Tienen hormonas que evitan la ovulación. Algunos se pueden colocar una vez al mes y otros cada tres meses. Y son 94 % efectivos.
- PASTILLAS ANTICONCEPTIVAS.** Se toman diariamente y están hechas de hormonas que evitan la ovulación. Son 91 % efectivas.
- PRESERVATIVO.** Es el único método que previene embarazos no planificados e infecciones de transmisión sexual.
- OPCIÓN DE EMERGENCIA:** Permite prevenir el embarazo después de una relación no protegida o cuando se rompió el preservativo. Como su nombre indica, es de emergencia; no se debe tomar sistemáticamente porque tiene riesgos de fallar. Para ser efectiva hay que tomar las pastillas en los 5 días después de la relación. Lo más seguro es en las primeras 72 hs.

PUEDO ELEGIR OTRO MÉTODO:

- ANILLO VAGINAL.** Es de plástico flexible. Se coloca dentro de la vagina y libera hormonas que evitan la ovulación.

Fuente: puedodecidir.org