



Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión

Escuela de Posgrado

Embarazo adolescente y estrategias preventivas en estudiantes del quinto grado en la Institución Educativa Coronel Pedro Portillo Silva – Huaura, 2023

Tesis

Para optar el Grado Académico de Maestra en Ciencias de la Gestión Educativa con Mención en Pedagogía

Autora

Karla Jacqueline Alemán Neyra

Asesor

Dr. Raúl Chávez Zavaleta

Huacho - Perú

2024



Reconocimiento - No Comercial – Sin Derivadas - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Reconocimiento: Debe otorgar el crédito correspondiente, proporcionar un enlace a la licencia e indicar si se realizaron cambios. Puede hacerlo de cualquier manera razonable, pero no de ninguna manera que sugiera que el licenciante lo respalda a usted o su uso. **No Comercial:** No puede utilizar el material con fines comerciales. **Sin Derivadas:** Si remezcla, transforma o construye sobre el material, no puede distribuir el material modificado. **Sin restricciones adicionales:** No puede aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros de hacer cualquier cosa que permita la licencia.



UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

LICENCIADA

(Resolución de Consejo Directivo N° 012-2020-SUNEDU/CD de fecha 27/01/2020)

ESCUELA DE POSGRADO

INFORMACIÓN DE METADATOS

DATOS DEL AUTOR (ES):		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	FECHA DE SUSTENTACIÓN
Karla Jacqueline Aleman Neyra	15737391	25 / 07 / 2024
DATOS DEL ASESOR:		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	CÓDIGO ORCID
Raúl Chávez Zavaleta	10765451	0000-0002-4230-9984
DATOS DE LOS MIEMBROS DE JURADOS – PREGRADO/POSGRADO-MAESTRÍA-DOCTORADO:		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	CODIGO ORCID
Carlos Alberto Gutierrez Bravo	15616036	0000-0003-4568-930X
Filmo Eulogio Retuerto Bustamante	15588730	0000-0002-0341-7755
Carmen del Pilar Alvarez Quinteros	15600961	0000-0001-6997-4290

EMBARAZO ADOLESCENTE Y ESTRATEGIAS PREVENTIVAS EN ESTUDIANTES DEL QUINTO GRADO EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CORONEL PEDRO PORTILLO SILVA – HUAURA, 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	4%
3	Submitted to Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrion Trabajo del estudiante	2%
4	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1%
5	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1%
6	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1%
7	es.scribd.com Fuente de Internet	<1%

DEDICATORIA

A mi madre Julia Teresita Neyra Castillo, que es la luz que alumbra mi devenir y acompaña en mis planes, por la formación que tuvimos en el hogar, con la práctica de valores y conocimientos que me ayudan a salir adelante a pesar de las vicisitudes.

Al Abuelo Juan Neyra Dordán y a mi tío José Luis Neyra Castillo, que, aunque ya no están conmigo, se que desde el cielo siempre me cuidan y de quienes aprendí a ser valiente para enfrentar las dificultades de la vida y a esforzarme para ser una profesional de excelencia.

También dedico a mi esposo Sandro Navarrete Mier y Terán, quien siempre ha estado a mi lado en el logro de esta investigación que me motivaron para alcanzar mis objetivos y ser el modelo de mis estudiantes.

Karla Jacqueline Alemán Neyra

AGRADECIMIENTO

Al concluir esta investigación me detengo unos minutos para agradecer a nuestro hacedor, por bendecir a nuestra familia, a mi mamá Julia, como el prototipo de mujer con sus valores definidos, al compañero de mi vida, Sandro, por demostrarme su constante apoyo y sacrificio hacia mis logros.

Mi reconocimiento a la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, a la Escuela de posgrado, a mis maestros de Maestría en Ciencias de la Gestión Educativa con mención en Pedagogía, que formaron desde lo académico y social a la profesional empoderada de la sabiduría que me convertí hoy.

Karla Jacqueline Alemán Neyra

ÍNDICE

DEDICATORIA	vii
AGRADECIMIENTO	viii
ÍNDICE	ix
ÍNDICE DE TABLAS	xi
ÍNDICE DE FIGURAS	xii
RESUMEN	xiii
ABSTRACT	xiv
INTRODUCCIÓN	xv
CAPÍTULO I	1
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1 Descripción de la realidad problemática	1
1.2 Formulación del problema	4
1.2.1 Problema general	4
1.2.2 Problemas específicos	4
1.3 Objetivos de la investigación	4
1.3.1 Objetivo general	4
1.3.2 Objetivos específicos	4
1.4 Justificación de la investigación	5
1.5 Delimitaciones del estudio	7
1.6 Viabilidad del estudio	7
CAPÍTULO II	8
MARCO TEÓRICO	8
2.1 Antecedentes de la investigación	8
2.1.1 Investigaciones internacionales	8
2.1.2 Investigaciones nacionales	9
2.2 Bases teóricas	10
2.2.1. Embarazo adolescente	10
2.2.2. Estrategias preventivas	18
2.3 Bases filosóficas	29
2.4 Definición de términos básicos	30
2.5 Hipótesis de investigación	31
2.5.1 Hipótesis general	31
2.5.2 Hipótesis específicas	31
	ix

2.6 Operacionalización de las variables	32
CAPÍTULO III	34
METODOLOGÍA	34
3.1 Diseño metodológico	34
3.2 Población y muestra	35
3.2.1 Población	35
3.2.2 Muestra	35
3.3 Técnicas de recolección de datos	35
3.3.1 Técnicas e instrumentos	35
3.4 Técnicas para el procesamiento de la información	37
CAPÍTULO IV	40
RESULTADOS	40
4.1 Análisis de resultados	40
4.1.3. Prueba de Normalidad	43
4.3 Contrastación de hipótesis	44
CAPÍTULO V	51
DISCUSIÓN	51
5.1 Discusión de resultados	51
CAPÍTULO VI	54
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	54
6.1 Conclusiones	54
6.2 Recomendaciones	55
REFERENCIAS	57
7.1 Fuentes documentales	57
7.2 Fuentes bibliográficas	58
7.3 Fuentes hemerográficas	58
7.4 Fuentes electrónicas	59
ANEXOS	60

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de la variable: embarazo adolescente	32
Tabla 2 Operacionalización de la variable: estrategias preventivas	33
Tabla 3 Población estudiantil	35
Tabla 4 Muestra estudiantil	35
Tabla 5 Ficha técnica sobre el embarazo adolescente	36
Tabla 6 Ficha técnica sobre las estrategias preventivas.....	37
Tabla 7 Confiabilidad de la variable embarazo adolescente	39
Tabla 8 Confiabilidad de la variable estrategias preventivas	39
Tabla 9 Nivel alcanzado en el embarazo adolescente	40
Tabla 10 Dimensiones del embarazo adolescente	41
Tabla 11 Nivel alcanzado en las estrategias preventivas.....	42
Tabla 12 Dimensiones de las estrategias preventivas.....	42
Tabla 13 Prueba de bondad de ajuste	43
Tabla 14 Correlación entre el embarazo adolescente y las estrategias preventivas	44
Tabla 15 Correlación entre los factores socioeconómicos y las estrategias preventivas....	46
Tabla 16 Correlación entre los factores culturales y las estrategias preventivas.....	47
Tabla 17 Correlación entre los factores familiares y las estrategias preventivas	48
Tabla 18 Correlación entre los factores sexuales y reproductivos y las estrategias preventivas.....	50

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Porcentaje del embarazo adolescente.....	40
Figura 2 <i>Porcentaje de dimensiones del embarazo adolescente</i>	41
Figura 3 Porcentaje de las estrategias preventivas	42
Figura 4 Porcentaje de dimensiones de las estrategias preventivas	43
Figura 5 Gráfico de dispersión de las variables el embarazo y las estrategias preventivas	45
Figura 6 Gráfico de dispersión de las variables los factores socioeconómicos y las estrategias preventivas.....	46
Figura 7 Gráfico de dispersión de las variables los factores culturales y las estrategias preventivas.....	48
Figura 8 Gráfico de dispersión de las variables los factores familiares y las estrategias preventivas.....	49
Figura 9 <i>Gráfico de dispersión de las variables los factores sexuales y reproductivos y las estrategias preventivas</i>	50

RESUMEN

Objetivo: Identificar la correspondencia mostrada entre el embarazo adolescente y las estrategias preventivas en alumnos de 5to grado en el centro Educativo coronel Pedro Portillo Silva – Huaura – 2023.

Metodología: Se presenta un estudio básico, de diseño correlacional de campo, donde participaron 127 escolares de ambos sexos del 5to grado, que permitió recoger la información mediante dos instrumentos de respuestas múltiples.

Conclusión: El estudio logró identificar la la relación existente entre el embarazo adolescente y las estrategias preventivas en estudiantes de quinto grado en el centro educativo coronel Pedro Portillo Silva – Huaura – 2023. Mediante el procesamiento estadístico de la información recogida de la muestra poblacional de 127 estudiantes, arrojó el resultado que muestra la correspondencia significativa entre el embarazo adolescente y las estrategias preventivas. El resultado general señala una correlación de $r=0,959$ con una significancia menor a 0,05 la que admite a la hipótesis de trabajo. Con ello se confirma la existencia de una relación de intensidad muy buena entre el embarazo adolescente y las estrategias preventivas en escolares de 5to grado en el centro educativo coronel Pedro Portillo Silva – Huaura – 2023.

Palabras clave: Embarazo, adolescente, prevención estrategias.

ABSTRACT

Objective: Identify the correspondence shown between teenage pregnancy and preventive strategies in 5th grade students at the Colonel Pedro Portillo Silva Educational Center – Huaura – 2023.

Methodology: A basic study is presented, with a field correlational design, in which 127 5th grade schoolchildren of both sexes participated, which allowed information to be collected through two multiple response instruments.

Conclusion: The study managed to identify the relationship between teenage pregnancy and preventive strategies in fifth grade students at the Colonel Pedro Portillo Silva educational center – Huaura – 2023. Through the statistical processing of the information collected from the population sample of 127 students, produced the result that shows the significant correspondence between teenage pregnancy and preventive strategies. The general result indicates a correlation of $r=0.959$ with a significance of less than 0.05, which supports the working hypothesis. This confirms the existence of a very good intensity relationship between teenage pregnancy and preventive strategies in 5th grade students at the Colonel Pedro Portillo Silva educational center – Huaura – 2023.

Keywords: Pregnancy, adolescent, prevention strategies.

INTRODUCCIÓN

El embarazo adolescente es un problema de índole mundial, que se presenta en diversos países, generados por una serie de condiciones, como, los sociales, económicos, culturales y sanitarios. Esta situación es tratada de manera sistematizada por organismos internacionales y nacionales, que implica índices estadísticos sobre el índice de la natalidad en aumento cada vez más corto en la edad de las mujeres. En el aspecto de las condiciones de la familia marca una situación muy notoria en países sudamericanos, con es el caso del Perú, debido a la promiscuidad y hacinamiento, la poca capacidad de comunicación de los padres con relación a tratar los temas álgidos de la sexualidad humano no tratado con los adolescentes, otro aspecto cultural para nuestro país, es la condición de machismo que se manifiesta en la sociedad dominante de nuestro país. También se debe de considerar con bastante detalle los embarazos adolescentes como producto de violaciones, que bajo los marcos legales y las costumbres de muchos de los pueblos del interior del país se asumen de manera condescendiente y no de manera punitiva.

Como media oportuna en muchos de los organismos que se vinculan con la atención de los servicios para los adolescentes en el nivel escolar y de salud, tratan de abordar la problemática a partir de diferentes estrategias que contrarresten la dificultad de la posibilidad del embarazo adolescente. Siendo lo primero determinar el inicio precoz de la vida sexual de hombres y mujeres, sin tener los conocimientos sobre las consecuencias que podría traer esta situación. Por ello, que desde lo centros de salud se promueven una serie de campañas que ayudan al conocimiento sobre el embarazo, las condiciones fisiológicas del hombre y de la mujer para que se produzca esta situación, también las condiciones que afectan la salud física y la salud emocional. En las instituciones educativas también se afianza la enseñanza sobre la sexualidad humana, teniendo en cuenta los contenidos de diversas áreas del currículo nacional. Lo que se busca con estas estrategias es disminuir o en todo caso alejar a los adolescentes de la problemática del embarazo no deseado o embarazo adolescente y de todas las implicancias que trae consigo.

Para la realización del estudio se presentaron los requisitos que se plantea en el reglamento de grados y títulos de nuestra universidad, en las dos fases, primero, la presentación y aprobación del proyecto, y una segunda, el informe de la tesis con los resultados que se lograron obtener. Para ello, se consolida la información en los seis capítulos de las que forma parte el informe de la tesis y la que detallamos líneas adelante.

El primer capítulo contiene la fundamentación de la problemática observada en la institución escolar, expresada con las preguntas y los objetivos, la justificación y oportunidad del estudio. El segundo capítulo, es el marco conceptual de las variables y dimensiones, mediante las investigaciones y la literatura existente, que fundamentan las hipótesis y su operacionalización. El tercer capítulo presenta la parte del uso del método, técnicas y procedimientos que se desprenden para procesar la información; que se vincula con el cuarto capítulo, que muestra los resultados obtenidos, de la estadística descriptiva e inferencial con la contrastación de las hipótesis que corroboran la propuesta de la tesista. En el quinto capítulo se muestran los resultados de manera comparativa con otros estudios, finalmente en el último capítulo están las conclusiones y las propuestas que se hacen como resultado del estudio. También el estudio muestra la bibliografía y los anexos que se utilizaron durante todo el proceso.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

Durante las últimas décadas, la educación sexual ha experimentado una evolución significativa en cuanto a sus objetivos y enfoques. Inicialmente, se centraba principalmente en aspectos biológicos, pero en la actualidad se considera un componente fundamental de los derechos sexuales y reproductivos reconocidos universalmente. Aunque la educación sexual ha ganado reconocimiento en la agenda internacional de derechos humanos, su posición sigue siendo algo frágil debido a diversas perspectivas sobre su naturaleza jurídica. Algunos argumentan que la educación sexual constituye un derecho autónomo, mientras que otros sugieren que está intrínsecamente vinculada a otros derechos. Para comprender su relevancia y promover su desarrollo adecuado, es crucial comprender su naturaleza legal. Es importante destacar que la educación sexual puede ser formal, impartida a través de servicios de salud y educación, así como informal, adquirida en el entorno familiar y social.

La correcta planificación para incorporar elementos de salud sexual en la enseñanza para adolescentes se enfrenta a desafíos significativos en la actualidad. La proliferación de medios de comunicación, especialmente el acceso a internet y las redes sociales, ha contribuido al inicio temprano de las relaciones sexuales entre los adolescentes. Esto ha dado lugar a una serie de problemas sociales y de salud, como embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual (ETS) y deterioro de la salud emocional. Estos desafíos resaltan la importancia de abordar de manera integral la educación sexual en los programas educativos y de salud para adolescentes, con el fin de proporcionarles la información y las habilidades necesarias para tomar decisiones saludables y responsables en relación con su sexualidad.

Según los datos proporcionados por la Encuesta Demográfica de Salud Familiar 2020 en nuestro país, se observa que el 8,2% de los adolescentes de 15 a 19 años ya son madres o han estado embarazadas en algún momento. Los índices más altos de embarazos en adolescentes se encuentran en áreas rurales, con un 12,4%, así como en regiones selváticas, con un 14,3%, y entre aquellos ubicados en el quintil inferior de ingresos, con un 13,6%. Estos hallazgos reflejan la gravedad del problema del embarazo adolescente en nuestra sociedad, como señalan Zambrano, Gayon y Mojica (2008):

Cuando una adolescente queda embarazada, enfrenta numerosos obstáculos para acceder al mercado laboral. En el caso de que logre ingresar, es probable que reciba una remuneración menor debido a la percepción de ser considerada como personal no calificado. Esta situación no solo afecta a la adolescente, sino que también tiene consecuencias para su hijo o hija, quien nacerá en una situación de desventaja socioeconómica. Este ciclo perpetúa la pobreza, ya que la falta de oportunidades y recursos disponibles para la madre adolescente y su hijo contribuyen a mantenerlos en condiciones precarias a lo largo del tiempo. (p. 43).

De la indagación sobre las Consecuencias socioeconómicas del embarazo y la maternidad adolescente en el Perú (2019) efectuado por Plan International, el embarazo adolescente no solo afecta a las jóvenes y sus familias, sino que también tiene un impacto a nivel nacional. Esto se debe al gasto que genera en las actividades productivas del país, por la reducción en el cobro de los impuestos y los costos sanitarios asociados. De acuerdo con la indagación, la marca sobre la maternidad adolescente en los procesos productivos a nivel nacional del Perú se estima en US\$ 329,416 dólares americanos. Estos hallazgos resaltan la magnitud del impacto económico y social del embarazo adolescente en el país, como señalan Espinola y Sanca (2022), quienes hacen referencia al informe mencionado:

Los adolescentes necesitan de un adecuado conocimiento, preciso y oportuno de la salud sexual y reproductiva. Además, no reciben el respaldo necesario por parte de sus padres y madres en este aspecto. La información proporcionada por las escuelas también suele ser insuficiente para que consigan asumir providencias adecuadas respecto a su sexualidad. Esta falta de apoyo y orientación adecuada puede dejar a los adolescentes desinformados y mal preparados para afrontar asuntos relacionados con su salud sexual y

reproductiva, lo que puede tener consecuencias negativas en su bienestar físico, emocional y social. (p. 161).

La situación del embarazo adolescente es cada vez más común en diferentes ámbitos de las comunidades, ya sean pequeñas o grandes. Como resultado, diversos profesionales y entidades han estado revisando materiales y estrategias para abordar esta problemática. Los esfuerzos para mitigar este problema provienen principalmente de las entidades de salud y educación, las cuales tienen la responsabilidad de concienciar sobre las implicaciones y responsabilidades asociadas al embarazo, así como de brindar apoyo en la crianza del niño o niña que resulta de esta situación. Estos esfuerzos incluyen campañas de educación, presentaciones de salud sexual y reproductiva, facilidad a acciones anticonceptivas y atenciones de apoyo para las madres adolescentes. Sin embargo, aún queda mucho por hacer para abordar de manera efectiva este desafío y prevenir embarazos no deseados en los grupos adolescentes.

A partir de la visión de las familias y las instituciones, se plantean estrategias para abordar la problemática del embarazo adolescente. Entre estas estrategias, destaca el fortalecimiento de la educación sexual y la implementación de acciones concretas para enseñar a los jóvenes a enfrentar las condiciones o factores que promueven el inicio temprano de las relaciones sexuales y, por ende, el riesgo de embarazo no deseado. Esto incluye el desarrollo del planeamiento familiar y la apertura a apoyos de anticoncepción, siempre garantizando los derechos a una sana sexualidad reproductiva en todos los individuos. Estas medidas están orientadas a garantizar a los adolescentes un basto conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva, las decisiones que traen consigo, contribuyendo así a la prevención del embarazo adolescente y sus posibles consecuencias negativas.

Ante las circunstancias observadas en diversos ámbitos, incluyendo los centros de estudios en nuestra localidad, se está planificando un estudio para examinar la correspondencia entre el embarazo adolescente y las estrategias de prevención que deben implementarse en el centro educativo coronel Pedro Portillo Silva, ubicada en Huaura. Este estudio se centrará en la población compuesta por los alumnos del 5to grado de educación secundaria, con el objetivo de evaluar los niveles de incidencia que se presentan entre las variables mencionadas. El propósito principal de esta investigación es comprender mejor la dinámica del embarazo adolescente en el contexto escolar y diseñar intervenciones efectivas para prevenirlo y abordarlo de manera adecuada.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación que existe el embarazo adolescente y las estrategias preventivas en estudiantes de quinto grado en la Institución Educativa coronel Pedro Portillo Silva – Huaura – 2023?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es relación que existe entre los factores socioeconómicos y las estrategias preventivas en estudiantes de quinto grado en la Institución Educativa coronel Pedro Portillo Silva – Huaura – 2023?

¿Cuál es relación que existe entre los factores culturales y las estrategias preventivas en estudiantes de quinto grado en la Institución Educativa coronel Pedro Portillo Silva – Huaura – 2023?

¿Cuál es relación que existe entre los factores familiares y las estrategias preventivas en estudiantes de quinto grado en la Institución Educativa coronel Pedro Portillo Silva – Huaura – 2023?

¿Cuál es relación que existe entre los factores sexuales y reproductivos y las estrategias preventivas en estudiantes de quinto grado en la Institución Educativa coronel Pedro Portillo Silva – Huaura – 2023?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Identificar la relación existente entre el embarazo adolescente y las estrategias preventivas en estudiantes de quinto grado en la Institución Educativa coronel Pedro Portillo Silva – Huaura – 2023.

1.3.2 Objetivos específicos

Establecer la relación existente entre los factores socioeconómico y las estrategias preventivas en estudiantes de quinto grado en la Institución Educativa coronel Pedro Portillo Silva – Huaura – 2023.

Establecer la relación existente entre los factores culturales y las estrategias preventivas en estudiantes de quinto grado en la Institución Educativa coronel Pedro Portillo Silva – Huaura – 2023.

Establecer la relación existente entre los factores familiares y las estrategias preventivas en estudiantes de quinto grado en la Institución Educativa coronel Pedro Portillo Silva – Huaura – 2023.

Establecer la relación existente los factores sexuales y reproductivos y las estrategias preventivas en estudiantes de quinto grado en la Institución Educativa coronel Pedro Portillo Silva – Huaura – 2023.

1.4 Justificación de la investigación

La investigación sobre el embarazo adolescente y las estrategias de prevención surge como respuesta a la preocupante tendencia al alza en el número de adolescentes embarazadas en el Perú en los últimos años, según lo certifican las estadísticas oficiales. La maternidad en la adolescencia sobrelleva peligros indicadores en la salud de las mujeres y de los vástagos, debido a que estos embarazos no son planificados. Este incremento en los casos de embarazo adolescente conlleva la necesidad de concientizar sobre las responsabilidades asociadas con el embarazo durante la adolescencia. Es fundamental desarrollar estrategias de prevención, como actividades y programas educativos en salud sexual y reproductiva, que ayuden a aumentar la conciencia sobre las implicaciones de este tema. El objetivo es contribuir a la reducción de los embarazos en adolescentes mediante una educación más completa y una mayor conciencia sobre la importancia de asumir decisiones comprometidas en el aspecto de sexualidad.

La investigación propuesta tiene como objetivo principal obtener un conocimiento profundo sobre el fenómeno del embarazo adolescente en Perú, el cual se reconoce como una problemática multifacética que afecta a diversos aspectos de la salud pública, psicológica, biológica, educativa y social. Este fenómeno representa un obstáculo significativo para el desarrollo integral de las mujeres jóvenes. Al realizar un análisis exhaustivo de la situación de las madres adolescentes, se podrán identificar los factores

clave que contribuyen a esta problemática y, en consecuencia, se podrán diseñar estrategias de prevención del embarazo adolescente que estén dirigidas a optimizar el bien emocional y las condiciones de existencia de las adolescentes en la institución educativa. Estas estrategias podrían incluir programas educativos, acceso a atención de salud sexual y reproductiva, apoyo psicológico y emocional, así como el desarrollo de derechos sexuales y reproductivos. El objetivo final es trabajar hacia una sociedad donde las adolescentes puedan asumir providencias conocedoras y comprometidas relacionadas a la salud y su sexualidad, suscitando así su desarrollo integral y su bienestar general.

Los favorecidos principales del estudio son los escolares de la institución educativa. Para los docentes, la investigación proporcionará información y estrategias para transmitir conocimientos sobre las formas de prevenir del embarazo en adolescentes. Esto les condescenderá asumir el tema de manera más efectiva en el aula y brindar orientación y apoyo adecuados a los estudiantes. Por otro lado, para los propios estudiantes, la investigación les brindará la oportunidad de desarrollar una serie de habilidades psicológicas que les ayudarán a enfrentar positivamente su realidad en caso de un embarazo adolescente. Podrán adquirir una comprensión más profunda sobre el tema y aprender a manejarlo con aceptación, sin prejuicios y con naturalidad. Esto les permitirá asumir decisiones más esclarecidas y comprometidas en correspondencia con su salud sexual y reproductiva, promoviendo así su bienestar emocional y su desarrollo personal.

Exactamente, la investigación no solo contribuirá a mejorar la calidad educativa de la institución, sino que también proporcionará orientación y apoyo específico a las adolescentes embarazadas que enfrentan una sobrecarga emocional y estrés significativos. Estas jóvenes pueden estar experimentando trastornos psicológicos como ansiedad y depresión debido a la incertidumbre asociada con el embarazo en la adolescencia. Al comprender mejor las necesidades y desafíos únicos que enfrentan estas adolescentes, la institución educativa estará en una mejor posición para brindarles el apoyo psicológico y emocional necesario para enfrentar esta etapa de sus vidas de manera saludable. Esto contribuirá a mitigar las secuelas perniciosas para su salud mental y promoverá su riqueza general durante este período tan crítico.

La convicción de que las consecuencias del estudio embarazo adolescente y las estrategias de prevención servirán como antecedentes para determinar nuevos principios teóricos sobre las variables que se estudiarán, el cual direccionará aplicar nuevos resultados en otros ámbitos educativos, de salud y psicológicos.

La metodología que se utilizará será la encuesta con esta técnica se recolectará los datos dando lugar a establecer contacto con las unidades de observación por medio de los cuestionarios previamente establecidos.

1.5 Delimitaciones del estudio

Delimitación Espacial.

El espacio del estudio fue el centro educativo coronel Pedro Portillo Silva, distrito de Huaura, provincia de Huaura, departamento de Lima.

Delimitación poblacional.

Para nuestro estudio se involucraron como representación de los escolares que curaron el 5to. grado de estudios.

Delimitación Temporal.

Para determinar la temporalidad del estudio se referencia el año académico 2023.

Delimitación temática.

Los temas involucrados con el estudio son tomados desde la visión de investigadores y estudiosos que contribuyeron con definir los aspectos de las variables y dimensiones del estudio.

1.6 Viabilidad del estudio

Para efectivizar el estudio se tomaron en cuenta una serie de situaciones favorables relacionadas con la investigadora y la institución donde se desarrolló la exploración.

Económica: la tesista asumió los gastos proyectados en cada uno de los momentos del estudio.

Apoyo a la institución educativa: en el caso del apoyo institucional, este se demostró desde el primer momento, debido a que la tesista forma parte de la plana docentes del centro escolar.

Temporal: se manejaron los inconvenientes presentados, de acuerdo a la disposición de la investigadora y de las autoridades educativas.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Investigaciones internacionales

Fernández Urguilés (2018) en su tesis *“Factores culturales asociados con el embarazo en la adolescencia media, en el sub centro de salud número seis de la Parroquia de Amaguaña”*, llegó a la conclusión: el estudio señala como aporte principal que los estudiantes fomenatn el uso de la PUCE como aporte para asumir las informaciones para el disfrute de una vida sana, involucrando a los distintos actores de la vida familiar y social en su desenvolvimiento adecuado.

Vázquez Bustos (2019) en su tesis *“Prevalencia de embarazo en adolescentes y factores asociados en el Hospital “Luis F Martínez” - Cañar 2017”*, señala como conclusión: Se logró establecer una serie de situaciones que conducen a las manifestaciones del embarazo adolescente, entre las que destacan en orden secuencial, la situación socioeconómica, la falta de apoyo familiar, la escasa información sobre el embarazo y sus consecuencias, la problemática educativa, la dependencia de sustancias tóxicas, las analogías de la vida de los adolescentes embarazadas. Estas situaciones son las que señalan en el estudio como factores determinantes del embarazo de los adolescentes en edad escolar.

Almeida y Maldonado Roja (2021) en su tesis *“Factores asociados al embarazo adolescente en población rural San Andrés -Guano 2020-2021”*, llegó a la conclusión: el estudio determino que un alto índice del riesgo de las mujeres embarazadas se ubican en el grupo etareo de 17 a 19 años, al igual que los riesos fisiológicos que se presentan en las adolescentes de 13 a 14 años de vida, como factores que inciden en tales embarazos son la falta de comprensión de los padres de familia, la falta de la calidad de vida en los hogares,

la falta de una cultura preventiva, son los que generan altos índices de mujeres en riesgo de su vida.

Márquez Pilamunga (2020) en su tesis “*Factores de riesgos asociados a embarazos en adolescentes. Instituto ecuatoriano de Seguridad Social. Milagro, 2018 – 2019*”, tiene como conclusión: se manifiesta la presencia de altos factores de riesgo en la vida de las mujeres adolescentes, entre ellos se manifiestan la edad, su cultura familiar y social, familias disociadas, también incide en estas condiciones la forma de abordar los temas de sexualidad de los padres de familia.

2.1.2 Investigaciones nacionales

Pérez Palma (2018) en su tesis “*Embarazo adolescente en el Perú. El rol de la información y comunicación*”, muestra como conclusión: el estudio promueve que el embarazo adolescente por los altos índices de casos se manifiesta como una problemática de salud pública. Así lo entienden las autoridades de salud que han empezado a implementar una serie de programas tendientes a la erradicación del problema y asegurar con mejores condiciones la vida de las mujeres jóvenes en el Perú.

Cruz Pino (2020) en su tesis “*Factores de riesgo asociados al embarazo de adolescentes del Centro Preventivo de Menores del Niño y del Adolescente N° 01 Salamanca-Ate. Enero - junio 2017*”, tiene como conclusión: Uno de los aspectos que tiene mayor influencia en el embarazo adolescente es el tema de la educación de la mujer así como de su propia familia, otros aspectos que incide en el embarazo adolescente son los vínculos internos en la familia, la atención que se les brinda como afecto emocional, y atención a sus necesidades. También se genera el problema del embarazo adolescente el temprano inicio de las relaciones sexuales, el desconocimiento de la planificación familiar, el sesgo de hablar de sexualidad con la familia. El resultado es que las adolescentes embarazadas en el 98% ven interrumpido su proyecto de vida.

Carlos Carlos (2018) en su tesis “*Conocimiento del embarazo adolescente en estudiantes del último grado de estudios de la Institución Educativa de mujeres “Santa Lucia”, Ferreñafe-2018*”, llegó a la conclusión: el estudio en base a la información recogida y procesada permite asumir que, en el 68% de estudiantes conocen en el nivel medio las condiciones que acarrea el embarazo adolescente para las mujeres.

Uypan Cordova (2022) en su tesis “*Prevalencia y características del embarazo en adolescentes en la Gerencia Regional de Salud Lambayeque, quinquenio 2016 – 2020*”, tiene como conclusión: el estudio arrojó que, las madres adolescentes atendidas en el centro de salud tienen un promedio de 15 a 17 años de vida, en algunos casos aun como estudiantes de colegios, en lo que se refiere a la procedencia, casi en su mayoría proviene de las zonas periféricas y rurales. Otra información producto del estudio es la confirmación del inicio de la vida sexual activa a partir de los 10 a 12 años de vida.

2.2 Bases teóricas

2.2.1. Embarazo adolescente

La adolescencia

La OMS divide la adolescencia en dos etapas distintas: Adolescencia temprana: Esta fase se extiende desde los 11 hasta los 14 años de vida. Adolescencia tarde: Esta etapa que alcanza a partir de los 15 a 19 años. OMS (2018).

Diversos estudios tanto a nivel nacional como internacional han identificado una correlación entre el embarazo adolescente y varios factores. Entre ellos se destacan las familias disfuncionales, la falta de usanza de programas de anticoncepción y la ausencia de planeamiento sexual. Gamarra y Inmacone (2009).

Durante la adolescencia temprana, se producen cambios significativos en el cuerpo, la mente y la fisiología de los individuos. Estos cambios incluyen la menarquia o primera menstruación en las niñas, el desarrollo de características físicas como el desarrollo del vello púbico y el ensanchamiento de las caderas, así como también cambios mentales como la preocupación por la apariencia física y la manifestación de actitudes rebeldes.

Durante la adolescencia tardía, los individuos suelen experimentar un mayor interés en la búsqueda de parejas románticas. Este período se caracteriza por un máximo desarrollo en el crecimiento físico, lo que conlleva a una aceptación más plena de su cuerpo. En esta etapa, es común el inicio de los actos sexuales, ya que los adolescentes están más dispuestos a explorar su sexualidad y a establecer vínculos íntimos con otras personas. Gamarra y Inmacone (2009).

El embarazo Adolescente

La adolescencia puede dar lugar a la llegada de un nuevo individuo, lo que puede generar complicaciones para la madre joven y para el hijo que está por venir. En algunos casos, estas complicaciones pueden poner en riesgo la vida de uno o ambos, lo que resalta la importancia de abordar de manera adecuada y oportuna los desafíos asociados con el embarazo en la adolescencia. Serrano y Rodríguez (2008).

El concepto de embarazo temprano hace referencia a la gestación que acontece en individuos adolescente que va desde los 12 y 17 años y 11 meses, es decir, durante la adolescencia temprana o tardía. Este tipo de embarazo se denomina así porque sucede poco después de la menarquia, es decir, la primera menstruación, que marca el inicio de la capacidad reproductiva de la mujer. Por lo general, el embarazo adolescente se considera no deseado, ya que a menudo resulta de la falta de uso de métodos anticonceptivos durante las relaciones sexuales.

Al abordar este tema, suele centrarse únicamente en las repercusiones que afectarán a la madre adolescente, donde se excluye que el progenitor del recién nacido no siempre será un adolescente. En muchos casos, este padre es un hombre adulto, y en situaciones más problemáticas, podría ser un familiar cercano o incluso una figura política de la joven. Esta realidad añade aún más complejidad a una situación ya difícil y no deseada, especialmente porque muchos niños nacen como resultado de incesto o violación.

Según el MINSA (2019), “El término "embarazo en la adolescencia" se utiliza para describir la condición en la que una joven queda embarazada antes de cumplir los veinte años. De esta manera, se puede entender el embarazo adolescente como aquel que ocurre en niñas con edades comprendidas entre los trece (13) y diecinueve (19) años” (p. 12).

Factores para el embarazo adolescente

Factores familiares: La familia desempeña un papel fundamental como el primer medio de socialización en la vida de una persona, y por lo tanto, su estructura tiene una influencia significativa en el ascenso y progreso psicosocial del individuo.

Por lo tanto, un grupo familiar completo, donde están presentes tanto el padre como la madre, ejerce un impacto diferente en comparación con una familia desintegrada. Esto se debe a que el desarrollo de una persona se beneficia de la presencia y participación activa de ambos progenitores en su formación. La ausencia de uno de los padres, especialmente del padre, puede ocasionar dificultades, especialmente durante la etapa más conflictiva de la adolescencia. Osorio (2013).

Familia Integrada: Se refiere a una familia nuclear, compuesta por ambos padres y sus hijos.

Familia Desintegrada: Se trata de una familia monoparental.

Factores educativos: La educación es crucial en la formación de los adolescentes, porque proporciona conocimientos de diversas áreas y les motiva a explorar sus intereses y aspiraciones futuras.

Anteriormente, la educación sexual no solía ser prioridad en los programas educativos. Sin embargo, actualmente se ha incorporado una asignatura llamada "Persona, Familia y Relaciones Humanas", que abarca temas como el uso de procedimientos que previenen el embarazo dentro de un programa de control de natalidad. Además, esta asignatura tiene como objetivo inculcar en los adolescentes el pensamiento de establecer planes, alcanzar metas y definir propósitos en sus vidas. Gamarra y Inmacone (2009).

Factores Sociales: La sociedad, juega un papel fundamental en el crecimiento de los adolescentes, especialmente porque en esta etapa comienzan a formar grupos tanto del mismo género como del género opuesto y a establecer relaciones de amistad. La influencia de la población puede ser tanto positiva como negativa para los adolescentes, dado que en esta etapa hay una presencia notable de la labilidad emocional, lo que hace que sean especialmente susceptibles a las influencias externas. Osorio (2013).

Factores Económicos: Investigaciones han encontrado una asociación entre la pobreza y la falta de oportunidades laborales con el fenómeno de los embarazos en la adolescencia. Esto a menudo resulta en que los adolescentes abandonen sus estudios para buscar empleo, lo que contribuye a un aumento en la informalidad laboral y a una mayor explotación laboral debido a la necesidad de mantener a una familia en desarrollo. Mendoza y Subiria (2013).

Planificación Familiar

La planificación familiar implica que la pareja decida de manera consciente y programada cuándo tener hijos. INEI (2023).

Causas del embarazo adolescente

El embarazo en adolescentes es un fenómeno complejo y multifacético que influye tanto a hombres como a mujeres jóvenes. Se origina por una combinación de variables sociales, familiares, educativas e individuales. que aumentan la prevalencia de este

fenómeno. Estos elementos pueden agruparse en condiciones extensas que ayudan a comprender cómo interactúan y operan en la vida cotidiana. Por ejemplo, se ha observado que la violencia y los entornos donde esta se manifiesta pueden contribuir al surgimiento de embarazos no deseados.

Dimensiones del embarazo adolescente

Siguiendo la referencia de Mendoza y Subiria (2013), se identifican múltiples factores que contribuyen al embarazo adolescente. Por lo tanto, en este estudio se están considerando cuatro dimensiones que influyen en este fenómeno. Estas dimensiones son los factores socioeconómicos, culturales, familiares, y sexuales y reproductivos, los cuales se explican detalladamente a continuación.

Primera dimensión: Factores socioeconómicos

El embarazo adolescente está influenciado por una serie de elementos socioeconómicos que pueden incrementar la probabilidad de que ocurra. De acuerdo con Espinola & Sanca (2022), estos factores pueden variar según la región y el contexto, pero en general, los siguientes aspectos socioeconómicos pueden contribuir al embarazo en adolescentes:

Nivel de educación: Las adolescentes con un nivel educativo más bajo tienen un mayor riesgo de embarazo temprano. La falta de acceso a una educación completa puede limitar las oportunidades futuras y aumentar la vulnerabilidad al embarazo.

Niveles de ingresos: Las adolescentes pertenecientes a familias de bajos ingresos pueden enfrentar un mayor riesgo de embarazo, dado que podrían enfrentar dificultades económicas para acceder a métodos anticonceptivos y atención médica adecuada.

Acceso a servicios de salud: La escasez de acceso a servicios de planificación familiar, que incluyen anticoncepción, asesoramiento y atención prenatal, puede incrementar la probabilidad de embarazo en adolescentes.

Desigualdades de género: Las desigualdades de género, que incluyen la falta de empoderamiento y control sobre las decisiones sexuales y reproductivas, pueden aumentar el riesgo de embarazo en adolescentes, especialmente entre las niñas.

Ambiente familiar y apoyo: El apoyo familiar y el ambiente en el hogar pueden jugar un papel crucial. Las adolescentes que carecen de apoyo familiar o enfrentan conflictos en el hogar pueden ser más susceptibles al embarazo temprano.

Acceso a educación sexual integral: Por una gran ausencia de educación sexual en los centros educativos y en la comunidad puede llevar a una falta de información sobre anticoncepción y salud sexual, lo que incrementa el riesgo de embarazo en adolescentes.

Presión de grupo y entorno social: Un entorno social que promueva o normalice el inicio temprano de relaciones sexuales y embarazos puede influir en las decisiones que toman los adolescentes.

Oportunidades educativas y laborales limitadas: La ausencia de oportunidades educativas y laborales para las adolescentes puede llevarlas a percibir el embarazo como una vía alternativa o una forma de escapar de situaciones difíciles.

Acceso limitado a métodos anticonceptivos: La carencia de disponibilidad de métodos contraceptivos efectivos y confiables, ya sea debido a limitaciones económicas o geográficas, puede incrementar la probabilidad de un embarazo no deseado.

Desempleo y falta de perspectivas económicas: Los altos niveles de falta de empleo y la ausencia de oportunidades económicas en una comunidad pueden incrementar el riesgo de embarazo en adolescentes. Esto se debe a que pueden sentirse tentados a buscar apoyo económico a través de relaciones tempranas y embarazos.

Es fundamental reconocer que estos factores socioeconómicos interactúan entre sí y pueden diferir significativamente según la ubicación geográfica y las circunstancias individuales. Abordar el embarazo adolescente requiere un enfoque integral que incluya no solo la promoción de la educación sexual y reproductiva, sino también la reducción de las desigualdades socioeconómicas y el incremento del acceso a servicios de atención médica y apoyo social.

Segunda dimensión: Factores culturales

Según Espínola y Sanca (2022), los factores culturales pueden influir significativamente en el incremento de embarazos tempranos, ya que moldean las normas sociales, las expectativas y las prácticas relacionadas con la sexualidad y la reproducción en una comunidad o grupo cultural específico. A continuación, se enumeran algunos de los elementos culturales que pueden contribuir al embarazo temprano:

Normas y valores culturales: Las normas y valores culturales en relación con la sexualidad y la reproducción pueden variar ampliamente. En algunas culturas, se enfatiza la

abstinencia sexual antes del matrimonio, mientras que en otras, la sexualidad puede ser más abierta y liberal.

Religión: La religión puede ejercer una influencia significativa en las actitudes hacia el sexo y la anticoncepción. En ciertas comunidades religiosas, se puede poner un fuerte énfasis en la abstinencia sexual antes del matrimonio.

Expectativas de género: Las expectativas de género pueden ejercer influencia en las decisiones sexuales y reproductivas. En ciertas culturas, las expectativas tradicionales de género pueden resultar en roles de género rígidos, lo que puede limitar las opciones de las adolescentes con la anticoncepción y la educación sobre sexualidad.

Acceso a la educación sexual: El acceso a la educación sexual integral puede variar según las normas culturales y las políticas educativas. En ciertas culturas, puede existir resistencia a brindar educación sexual en las escuelas, lo que podría dejar a los adolescentes con información limitada.

Presión social y estigma: El estigma social relacionado con la sexualidad y el embarazo adolescente puede estar arraigado en la cultura y afectar las decisiones de los adolescentes. El miedo al estigma puede llevar a algunos adolescentes a evitar buscar servicios de planificación familiar.

Matrimonio y paternidad tempranos: En ciertas culturas, el matrimonio y la paternidad tempranos pueden ser más frecuentes y socialmente aceptados, lo que podría contribuir a tasas más altas de embarazo en adolescentes.

Presión de grupo y pares: Durante la adolescencia, la influencia de los amigos y compañeros puede ser particularmente significativa. En ciertas culturas, la presión del grupo puede contribuir a comportamientos sexuales precoces y no planificados.

Tradiciones y rituales culturales: En algunas culturas, existen tradiciones o rituales que implican la sexualidad o la iniciación sexual temprana, lo que puede ejercer influencia en el comportamiento de los adolescentes.

Familia y apoyo social: La dinámica familiar y el apoyo social son factores de gran importancia. En algunas culturas, las estructuras familiares y las expectativas de apoyo pueden variar, lo que influye en la capacidad de los adolescentes para tomar decisiones informadas.

Es crucial reconocer la diversidad cultural y comprender que los factores culturales pueden ser muy distintos de una comunidad a otra. Para abordar el embarazo en adolescentes de manera efectiva, es esencial que los programas de prevención y educación tengan en cuenta las normas y realidades culturales específicas de cada población. La sensibilidad cultural y la colaboración con líderes comunitarios son componentes clave para abordar eficazmente estos factores culturales en la prevención del embarazo adolescente.

Tercera dimensión: Factores familiares

Según Espínola y Sanca (2022), el embarazo adolescente puede verse influenciado por una variedad de factores familiares que pueden incrementar o disminuir la probabilidad de que ocurra. Algunos de los más comunes incluyen:

Comunicación deficiente: La falta de diálogo abierto y honesta entre padres e hijos puede obstaculizar que los adolescentes accedan a información precisa sobre anticoncepción y relaciones sexuales responsables.

Falta de educación sexual: Cuando los padres no proporcionan una educación sexual adecuada en el hogar o cuando la enseñanza en la escuela no es efectiva, los adolescentes pueden tomar decisiones erradas sobre el sexo y la prevención del embarazo.

Familias disfuncionales: Los adolescentes que provienen de hogares disfuncionales o enfrentan situaciones de abuso pueden buscar intimidad y afecto a través de relaciones sexuales tempranas.

Presión de la familia: En ocasiones, los adolescentes pueden sentirse presionados por sus familias, ya sea de manera directa o indirecta, para iniciar relaciones sexuales o casarse tempranamente.

Falta de apoyo emocional: Cuando existe una carencia de apoyo emocional y afecto en el hogar, los adolescentes pueden buscar satisfacción emocional a través de relaciones sexuales.

Modelos a seguir: En ausencia de modelos a seguir positivos en sus familias o comunidades que promuevan relaciones saludables y responsables, los adolescentes pueden ser influenciados por comportamientos sexuales irresponsables.

Pobreza y falta de recursos: Las familias con recursos limitados pueden encontrarse con obstáculos para encontrar servicios de atención médica, anticoncepción y educación sexual, lo cual aumenta el peligro de tener un embarazo temprano.

Falta de supervisión: La ausencia de supervisión por parte de los padres o tutores puede dar lugar a que los adolescentes tengan mayor libertad y menos restricciones en sus actividades sexuales.

Normas culturales y religiosas: En ciertas familias y comunidades, las prácticas culturales o religiosas pueden tener un impacto en las elecciones que hacen los adolescentes en relación al sexo y la concepción, a veces llevándolos a evitar el uso de métodos anticonceptivos o a no acceder a servicios de salud sexual.

Apoyo familiar insuficiente después del embarazo: Después de un embarazo durante la adolescencia, no tener respaldo familiar puede hacer que al adolescente le resulte difícil cuidar tanto de sí mismo como de su bebé, lo que puede tener repercusiones negativas en su futuro. Es importante señalar que no todos los adolescentes que enfrentan estos desafíos familiares terminarán teniendo un embarazo durante la adolescencia, ya que hay muchas otras variables que también pueden influir en las decisiones de un adolescente. La educación sexual, el apoyo emocional y una comunicación abierta con los padres son aspectos fundamentales para reducir el riesgo de embarazo adolescente y fomentar relaciones sexuales responsables.

Cuarta dimensión: Factores sexuales y reproductivos

Espínola y Sanca (2022), El tema, destaca que el embarazo adolescente puede estar vinculado a una variedad de factores sexuales y reproductivos. Estos elementos son fundamentales para comprender las razones detrás de los embarazos durante la adolescencia y para encontrar formas de prevenirlos. A continuación, se enumeran algunos de los elementos que contribuyen al embarazo temprano:

Falta de educación sexual: La insuficiencia de educación sexual adecuada puede resultar en un desconocimiento acerca de la anticoncepción, la reproducción y las prácticas sexuales seguras, lo que conlleva a un aumento en el peligro de un embarazo no planificado.

Acceso limitado a la anticoncepción: La dificultad para obtener métodos anticonceptivos efectivos puede llevar a que los adolescentes tengan relaciones sexuales sin protección. Esto puede ser debido a barreras económicas, falta de conocimiento sobre dónde obtener anticonceptivos.

Uso incorrecto de métodos anticonceptivos: Aunque los adolescentes tengan acceso a métodos anticonceptivos, es posible que no los utilicen correctamente o de manera constante, lo que reduce su efectividad.

Influencia de pares: La influencia de los amigos y otros adolescentes puede generar comportamientos sexuales impulsivos o de riesgo, como la falta de uso de anticonceptivos.

Falta de comunicación en la pareja: Una comunicación deficiente con la pareja sexual puede conducir a la falta de uso de métodos anticonceptivos o a una falta de comprensión mutua sobre lo importante de prevenir el embarazo.

Relaciones sexuales a una edad temprana: Los adolescentes que comienzan relaciones sexuales a una edad temprana pueden tener menos experiencia y conocimiento sobre cómo prevenir el embarazo.

Falta de acceso a servicios de salud sexual y reproductiva: La escasez de acceso a clínicas de planificación familiar, atención médica y asesoramiento sobre salud sexual puede dificultar la obtención de información y servicios necesarios para prevenir el embarazo.

Abuso sexual: Las situaciones de abuso sexual pueden ocasionar embarazos no deseados en adolescentes, ya que estos pueden estar en una posición de vulnerabilidad y enfrentar dificultades para rechazar las relaciones sexuales.

Normas culturales y presiones sociales: En ciertas comunidades, las normas culturales, las presiones sociales y las expectativas de género pueden ejercer influencia sobre las decisiones sexuales de los adolescentes, lo que dificulta la prevención del embarazo.

Falta de apoyo familiar y social: Los adolescentes que no cuentan con un sólido sistema de respaldo familiar obtienen enfrentar dificultades para acceder a información y recursos relacionados con la planificación familiar.

Para combatir el embarazo adolescente, es importante fomentar relaciones saludables y capacitar a los adolescentes para que tomen decisiones acertadas sobre su salud sexual y reproductiva.

2.2.2. Estrategias preventivas

La prevención

La prevención es un concepto amplio que se refiere a las acciones y estrategias diseñadas para evitar o reducir el riesgo de que ocurran problemas, enfermedades, accidentes o situaciones no deseadas. La prevención puede aplicarse en una variedad de contextos,

incluyendo la salud, la seguridad, el medio ambiente, la delincuencia, la educación y otros aspectos de la vida cotidiana. UNIR (2023).

Niveles de prevención

Según la OMS(2023), La prevención en el caso de algún componente que pueda poner en riesgo la salud de los seres humanos se divide en tres niveles, dependiendo del grado de peligro que representen. A continuación se detallan.

Prevención primaria: La prevención primaria se centra en evitar que un problema ocurra en primer lugar. Por ejemplo, la vacunación es una medida de prevención primaria para prevenir enfermedades infecciosas. Colimon (2023).

Prevención secundaria: Se enfoca en la detección temprana y la intervención rápida para reducir el impacto de un problema que ya está presente. Los exámenes de detección de cáncer son un ejemplo de prevención secundaria. Colimon (2023).

Prevención terciaria: Busca minimizar las complicaciones y limitar los efectos a largo plazo de un problema existente. La rehabilitación después de una lesión es un ejemplo de prevención terciaria. (Colimon, 2023).

Algunos ejemplos adicionales de medidas de prevención en diferentes áreas incluyen:

Prevención de la contaminación ambiental: Las regulaciones gubernamentales sobre emisiones contaminantes, reciclaje y el uso de energías renovables son medidas preventivas primarias destinadas a evitar la contaminación y a mitigar los impactos ambientales negativos.

Prevención de accidentes laborales: La capacitación en seguridad en el trabajo, el uso de equipos de protección personal y las inspecciones regulares en el lugar de trabajo son medidas preventivas secundarias diseñadas para detectar y abordar los riesgos laborales existentes, reduciendo así la probabilidad de accidentes y lesiones laborales.

Prevención de enfermedades cardiovasculares: Seguir una alimentación equilibrada, realizar actividad física de forma regular y monitorear los niveles de presión arterial y colesterol son acciones preventivas terciarias destinadas a minimizar las complicaciones y limitar los efectos a largo plazo de problemas de salud existentes, como enfermedades cardiovasculares.

Prevención de conflictos internacionales: La diplomacia, la mediación y la negociación son enfoques preventivos primarios que buscan evitar conflictos y fomentar la paz mediante la resolución pacífica de disputas y diferencias entre partes enfrentadas.

La prevención es fundamental en diversos aspectos de la vida, ya que puede ahorrar recursos, disminuir el dolor y mejorar el bienestar humano en general. Las medidas preventivas suelen fundamentarse en datos y evidencia científica para ser efectivas y eficientes.

Medidas preventivas

Las medidas de prevención son acciones tomadas para evitar o reducir el riesgo de que ocurran problemas, enfermedades, accidentes o situaciones no deseadas. Estas medidas pueden aplicarse en diversos contextos, factores de la salud y otras áreas.

Estrategias de prevención del embarazo adolescente

El tema de estrategias para la prevención es abordado por García, Rodríguez y Benia (2008), quienes destacan que la prevención del embarazo adolescente es importante para fomentar el bienestar tanto de los adolescentes como de sus hijos. A continuación, se presentan algunas medidas preventivas y estrategias para reducir la incidencia de embarazos en adolescentes. Además, Molina (1992) propone una serie de estrategias para prevenir el embarazo adolescente.

Educación sexual integral.

Ofrecer educación sexual integral y basada en evidencia desde una edad temprana es crucial. Esto debe abarcar información sobre la pubertad, la reproducción, la anticoncepción, ETS y la promoción de relaciones con protección.

Acceso a la atención médica.

Asegurar que los adolescentes tengan acceso a servicios de salud de calidad, que incluyan atención ginecológica y asesoramiento sobre salud sexual y reproductiva, es fundamental.

Anticoncepción.

Proporcionar el acceso a métodos anticonceptivos efectivos y seguros para los adolescentes que sean sexualmente activos y deseen prevenir el embarazo es una medida esencial.

Promoción del uso del condón

Promover el uso regular y adecuado del condón como método de prevención de ETS y embarazos no planificados es fundamental.

Promoción de relaciones saludables.

Educar a los adolescentes sobre lo fundamental de establecer relaciones de pareja con protección, fundamentadas en el respeto mutuo y el diálogo abierto, es esencial.

Participación de los padres.

Promover el diálogo abierto entre padres e hijos sobre temas relacionados con la sexualidad y la prevención del embarazo es crucial.

Programas escolares.

Implementar programas escolares que incluyan educación sexual integral, asesoramiento y apoyo para adolescentes en situación de riesgo es una estrategia efectiva para abordar y evitar el embarazo adolescente.

Acceso a información.

Brindar a los adolescentes acceso a clínicas de salud, folletos informativos, entre otros, es fundamental para empoderarlos y ayudarlos a tomar decisiones acertadas sobre su salud.

Mentoría y apoyo.

Establecer programas de mentoría y apoyo para adolescentes en riesgo de embarazo, ofreciéndoles orientación y recursos, es una medida importante para proporcionarles el apoyo necesario y ayudarles a tomar decisiones saludables.

Prevención de la presión de grupo.

Enseñar a los adolescentes que no deben ceder a la presión de grupo y tomar decisiones saludables en relación con la sexualidad es esencial para empoderarlos y promover relaciones sexuales responsables.

Promoción de metas y aspiraciones.

Ayudar a los adolescentes a establecer metas educativas y profesionales para su futuro puede reducir la probabilidad de un embarazo temprano al enfocar su atención y esfuerzos en objetivos a largo plazo.

Reducción de la pobreza y la desigualdad.

Abordar los factores socioeconómicos que pueden aumentar el riesgo de embarazo en adolescentes, como la falta de oportunidades educativas y económicas, es esencial para abordar este problema de manera integral. Es importante destacar que no existe una solución única para prevenir el embarazo en adolescentes, ya que las circunstancias pueden variar ampliamente.

Dimensiones de las estrategias preventivas

Zambrano, Gayon y Mojica (2008) abordan las medidas preventivas para fortalecer el conocimiento en adolescentes con el fin de prevenir el embarazo. En su estudio, consideran cuatro tipos de estrategias preventivas: difusión de la educación sexual, orientación y consejería, acceso a la información y los derechos sexuales y reproductivos.

Primera dimensión: Difusión de educación sexual

Zambrano, Gayon y Mojica (2008) enfatizan que la difusión de la educación sexual es esencial para fomentar la salud sexual y reproductiva, prevenir embarazos no deseados, reducir las tasas ITS y tener relaciones saludables y consensuadas. Aquí hay algunas formas en las que se puede difundir la educación sexual de manera efectiva:

Inclusión en el currículo escolar: Integrar la educación sexual en el currículo escolar, comenzando desde una edad temprana y continuando totalitariamente hasta el término de la educación secundaria, garantiza que los estudiantes reciban información precisa y apropiada para su edad sobre salud sexual y reproductiva.

Formación de docentes: Proporcionar capacitación a los docentes para que estén bien preparados y puedan enseñar educación sexual de manera precisa, imparcial y respetuosa es importante para avalar la eficacia de la instrucción y el ambiente de aprendizaje para los estudiantes.

Recursos educativos adecuados: Desarrollar y distribuir materiales educativos, como libros de texto, videos y folletos, que sean claros y comprensibles para los estudiantes es esencial. Estos recursos deben estar basados en evidencia científica y adaptados a las necesidades culturales y lingüísticas de la población, asegurando así que la información sea accesible y relevante para todos los estudiantes.

Participación de los padres: Implicar a los padres en la educación sexual de sus hijos es crucial. Esto se puede lograr mediante la comunicación, facilitando conversaciones abiertas sobre temas de salud sexual.

Concienciación en la comunidad: Realizar campañas de concienciación en la población sobre lo importante de la educación sexual y cómo puede beneficiar a los jóvenes es una estrategia efectiva para aumentar la conciencia y el apoyo público hacia este tema. Estas campañas pueden utilizar diversos medios, como carteles, folletos, anuncios en medios de comunicación y redes sociales, así como eventos comunitarios y charlas informativas. Al destacar los beneficios para los jóvenes, se puede generar un mayor compromiso y apoyo para su implementación en la comunidad.

Acceso a servicios de salud: Informar a los adolescentes sobre dónde pueden obtener atención médica confidencial y servicios relacionados con la salud sexual y reproductiva es crucial para garantizar su acceso a la atención adecuada. Esto puede incluir proporcionar información sobre clínicas de salud juvenil, centros de planificación familiar, servicios de salud escolar o programas comunitarios que ofrezcan servicios de atención médica confidencial y especializada en salud sexual y reproductiva para adolescentes. Es importante que los adolescentes sepan que tienen opciones y recursos disponibles para obtener la atención que necesitan, sin importar su situación o circunstancias.

Programas de prevención de violencia sexual: Incluir información sobre la prevención de la violencia sexual y el consentimiento en los programas de educación sexual es fundamental para empoderar a los jóvenes en la toma de decisiones seguras y consensuadas. Al proporcionarles conocimientos sobre cómo identificar situaciones de riesgo, establecer límites personales y respetar los límites de los demás, se fortalece su capacidad para mantener relaciones saludables y prevenir la victimización.

Educación en línea y recursos digitales: Utilizar plataformas en línea y recursos digitales, como sitios web, aplicaciones móviles y redes sociales, es una excelente manera de proporcionar información y recursos relacionados con la educación sexual de manera accesible para los jóvenes. Estas herramientas pueden ofrecer contenido educativo interactivo, respuestas a preguntas frecuentes, acceso a servicios de atención médica y orientación, así como foros de discusión donde los jóvenes pueden compartir experiencias y obtener apoyo de sus pares. Al aprovechar las tecnologías digitales, se puede llegar a una amplia audiencia de manera efectiva.

Promoción de la diversidad sexual y de género: Incluir información acerca de la diversidad sexual y de género en la educación sexual es fundamental para garantizar que todos los jóvenes se sientan comprendidos y respetados. Esto implica proporcionar una comprensión amplia y respetuosa de la variedad de identidades de género y orientaciones

sexuales, así como abordar los estigmas y prejuicios asociados con la diversidad sexual y de género.

Evaluación y mejora continua: Evaluar regularmente los programas de educación sexual para medir su garantía y establecer arreglos tanto como sea necesario es crucial para abordar las necesidades cambiantes de la población. La educación sexual debe ser precisa, basada en evidencia científica, inclusiva y libre de prejuicios. Al difundir la educación sexual de manera efectiva, se puede alentar a los jóvenes para tomar decisiones acertadas y responsables sobre su salud sexual y reproductiva.

Segunda dimensión: Orientación y consejería

Zambrano, Gayon y Mojica (2008) señalan que la orientación y consejería son servicios fundamentales que ofrecen apoyo emocional, psicológico y práctico a las personas que enfrentan desafíos en su vida. Estos servicios pueden ofrecer una extensa diversidad de temas, desde la salud mental y las relaciones personales hasta la toma de decisiones, la organización profesional y la resolución de conflictos. Aquí hay algunos aspectos clave de la orientación y consejería:

Salud mental: La orientación y consejería pueden proporcionar apoyo a personas que enfrentan trastornos de salud mental. Los consejeros pueden ofrecer estrategias para manejarlos. Este tipo de intervención puede ser invaluable con el fin de promover el bienestar emocional y psicológico de las personas afectadas.

Relaciones personales: Los consejeros pueden ayudar a las personas a mejorar sus relaciones interpersonales, ya sea en el ámbito familiar, de pareja o amistades. Esto puede incluir la resolución de conflictos, la comunicación efectiva y la construcción de relaciones saludables. Al brindar orientación y apoyo, los consejeros pueden ayudar a las personas a desarrollar habilidades para establecer y mantener relaciones satisfactorias y armoniosas.

Educación y carrera: La orientación vocacional y profesional es esencial para ayudar a las personas a tomar decisiones acertadas sobre su educación y carrera. Los guías pueden proporcionar asesoramiento sobre elección de carreras, desarrollo profesional y establecimiento de metas educativas. Al ofrecer orientación y apoyo en este ámbito, los consejeros pueden ayudar a los individuos a explorar sus intereses, habilidades y valores, y a tomar decisiones que se alineen con sus metas y aspiraciones profesionales.

Salud sexual y reproductiva: La orientación de profesionales en planificación familiar pueden ayudar a las personas, especialmente a adolescentes y jóvenes, a tomar decisiones

informadas sobre la anticoncepción, la planificación familiar y la prevención de ETS. Este tipo de servicios brindan información precisa y comprensible sobre opciones anticonceptivas, estrategias de prevención de enfermedades y planificación familiar, lo que permite a las personas abordar decisiones que promuevan su salud y bienestar sexual y reproductivo.

Adicciones y abuso de sustancias: Los consejeros pueden ofrecer apoyo a personas que luchan contra la adicción o el abuso de sustancias, ayudándolas a desarrollar estrategias para la recuperación y la prevención de recaídas. Este tipo de apoyo incluye proporcionar orientación y asesoramiento sobre cómo superar la adicción, identificar factores desencadenantes y desarrollar habilidades de afrontamiento efectivas. Además, los consejeros pueden brindar un entorno seguro y de apoyo donde las personas puedan explorar los desafíos asociados con la adicción y trabajar hacia la recuperación y el bienestar.

Apoyo emocional: La orientación y consejería proporcionan un espacio seguro para que las personas expresen sus emociones, preocupaciones y miedos. Los consejeros pueden ofrecer apoyo emocional y estrategias para manejar el estrés y la angustia. Al brindar un ambiente de confianza y comprensión, los consejeros ayudan a las personas a explorar y comprender sus sentimientos, así como a desarrollar habilidades para afrontar los desafíos de manera efectiva. Esto puede ser especialmente beneficioso durante momentos difíciles o de crisis, permitiendo a las personas encontrar alivio emocional y construir resiliencia.

Resolución de conflictos: Los consejeros pueden ayudar a las personas a resolver conflictos en diversas áreas de sus vidas, como disputas familiares, problemas laborales o desacuerdos en relaciones interpersonales. Al proporcionar un espacio seguro y neutral para discutir los problemas, los consejeros pueden ayudar a las personas a comprender las raíces del conflicto, identificar soluciones potenciales y desarrollar habilidades de comunicación efectivas. Esto puede mejorar las relaciones, reducir el estrés y promover un mayor bienestar emocional y social.

Apoyo en momentos de crisis: En situaciones de crisis, como la pérdida de un ser querido, un trauma o una emergencia de salud mental, la orientación y consejería pueden proporcionar un apoyo vital y ayudar a las personas a recuperarse. Los consejeros pueden ofrecer un espacio seguro y compasivo donde las personas puedan expresar sus emociones, procesar el trauma y desarrollar estrategias de afrontamiento para manejar la situación. Además, pueden ayudar a las personas a establecer una red de apoyo, acceder a recursos comunitarios y desarrollar habilidades de afrontamiento resilientes para superar la crisis y recuperarse.

Autoestima y empoderamiento: Los consejeros pueden trabajar con las personas para fortalecer su autoestima, mejorar su autoconcepto y empoderarlas para tomar decisiones positivas en sus vidas. Al brindar un apoyo emocional y alentar el autoconocimiento, los consejeros pueden ayudar a las personas a reconocer y valorar sus propias fortalezas y habilidades. Además, pueden ofrecer estrategias para desafiar pensamientos negativos, establecer metas realistas y tomar medidas para lograr un cambio positivo. Esto puede promover un mayor bienestar emocional y personal, así como una mayor confianza en sí mismo para enfrentar los desafíos de la vida con resiliencia y determinación.

Confidencialidad: Es importante destacar que los servicios de orientación y consejería generalmente se ofrecen de manera confidencial, lo que significa que las conversaciones entre el consejero y el cliente se mantienen privadas. Este principio de confidencialidad es fundamental para construir una relación de confianza entre el consejero y el cliente, y permite que las personas se sientan seguras y cómodas al compartir sus preocupaciones y desafíos. La orientación y consejería son servicios valiosos que pueden mejorar significativamente la calidad de vida de las personas al brindarles las herramientas y el apoyo necesarios para enfrentar desafíos y tomar decisiones informadas y saludables.

Tercera dimensión: Acceso a información

Zambrano, Gayon y Mojica (2008) señalan que el acceso a la información es un derecho fundamental que permite obtener información y conocimiento de manera libre y sin restricciones. Este derecho es esencial para una sociedad democrática, la disponibilidad de información adecuada y veraz es crucial para empoderar a los individuos y permitirles participar activamente en su comunidad y en la vida pública. Aquí hay algunos aspectos clave relacionados con el acceso a la información:

Derecho a la información: El acceso a la información se considera un derecho humano fundamental y está respaldado por la Declaración Universal de Derechos Humanos y la Convención sobre el Derecho de Acceso a la Información, la Participación Pública y el Convenio de Aarhus. Estos instrumentos legales dan la razón a garantizar que las personas puedan investigar, recoger y propagar información de manera libre.

Transparencia gubernamental: Los gobiernos son responsables de facilitar información sobre sus actividades, decisiones y políticas de manera abierta y accesible. Esto incluye la publicación de documentos gubernamentales, datos públicos y la facilitación del acceso a registros y documentos gubernamentales. La transparencia gubernamental es

fundamental para promover la rendición de cuentas, fortalecer la confianza pública y fomentar la participación ciudadana en el proceso democrático.

Derecho a la privacidad: Si bien el acceso a la información es importante, igualmente se compromete a proteger el derecho a la privacidad de las personas. Existen regulaciones y leyes que equilibran el derecho a la información con la privacidad personal y la seguridad nacional. Estas regulaciones establecen salvaguardas para garantizar que la información personal sensible se maneje y proteja de manera responsable.

Libertad de prensa y medios de comunicación: El acceso a la información se relaciona estrechamente con la libertad de prensa y los medios de comunicación independientes, son fundamentales en la difusión de información y en el escrutinio de los poderes públicos. Los medios de comunicación independientes actúan como guardianes de la transparencia al informar sobre las actividades gubernamentales, las políticas públicas y los asuntos de interés público.

Internet y tecnología de la información: La tecnología, en particular Internet, ha reformado el pensamiento en que las personas acceden y comparten información. El acceso a la información en línea es un aspecto importante de la era digital. Internet proporciona un acceso casi ilimitado a una amplia variedad de recursos y conocimientos, permitiendo a las personas buscar información sobre prácticamente cualquier tema desde cualquier lugar del mundo.

Acceso a la educación: El acceso a la información es fundamental en la educación, ya que permite a las personas aprender, investigar y adquirir conocimientos de manera efectiva. Las bibliotecas, y otras fuentes de información desempeñan un papel clave en este aspecto. Estas fuentes proporcionan una amplia gama de recursos, desde libros y revistas hasta documentos académicos y sitios web educativos, que permiten a los estudiantes y educadores acceder a información actualizada y confiable sobre una variedad de temas.

Participación ciudadana: El acceso a la información es fundamental para la participación ciudadana informada en la toma de decisiones políticas y en la resolución de problemas sociales. Cuando los ciudadanos tienen acceso a información precisa y confiable sobre las políticas gubernamentales, los asuntos públicos y los desafíos sociales, están mejor equipados para involucrarse en el proceso democrático y abogar por cambios significativos.

Diversidad y pluralidad de fuentes: Promover la diversidad y la pluralidad de fuentes de información es importante porque garantiza que todos tengan acceso a una gama completa

de perspectivas y opiniones. Al tener acceso a una variedad de fuentes de información, las personas pueden obtener una comprensión más completa y equilibrada de los eventos, problemas y debates actuales. Esto les permite formarse opiniones informadas y desarrollar un pensamiento crítico al considerar diferentes puntos de vista y evaluar la veracidad de la información.

Educación en alfabetización mediática: Incentivar la alfabetización mediática y digital es esencial para dar ayuda a las personas a evaluar críticamente la información que encuentran y discernir entre la información confiable y la desinformación. La alfabetización mediática implica desarrollar habilidades para analizar y comprender los mensajes mediáticos, incluyendo la capacidad de identificar sesgos, evaluar fuentes y reconocer la manipulación de la información.

Cuarta dimensión: Derechos sexuales y reproductivos

Zambrano, Gayon, y Mojica (2008) señalan que los derechos sexuales y reproductivos son una parte integral de los derechos humanos. Estos derechos son fundamentales para la autonomía, así como la información precisa y no discriminatoria sobre su cuerpo, sexualidad y relaciones interpersonales. Aquí están los principales componentes de los derechos sexuales y reproductivos:

Derecho a la información: La sociedad tienen el derecho a recoger información exacta y exhaustiva sobre la salud sexual y reproductiva, incluida la anticoncepción, la planificación familiar, las infecciones de transmisión sexual y la salud prenatal y posnatal. Esta información es fundamental para que las personas tomen decisiones informadas y autónomas sobre su salud sexual y reproductiva.

Derecho a la toma de decisiones libres e informadas: Las personas tienen el derecho de tomar decisiones enteradas y autónomas sobre su vida sexual y reproductiva, conteniendo el derecho a concluir si desean tener hijos, y cuándo desean tenerlos.

Derecho a la atención médica de calidad: Todos tienen el derecho a acceder a servicios de atención médica de calidad en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, incluida la atención prenatal, el parto seguro y la atención posnatal. Esto también incluye el tratamiento de las ETS. Estos servicios de salud son fundamentales para garantizar el bienestar de las personas.

Derecho a la igualdad de género: Los derechos sexuales y reproductivos están estrechamente vinculados a la igualdad de género. Esto significa que las personas, que elijan

a que género pertenecer, deben tener las mismas oportunidades y acceso a servicios de salud sexual y reproductiva. La igualdad de género implica que hombres, mujeres y personas de todas las identidades de género tienen los mismos derechos, responsabilidades y oportunidades.

Derecho a la privacidad y la confidencialidad: Las personas tienen derecho a la privacidad en cuestiones de salud sexual y reproductiva, y los encargados de servicios de salud deben mantener la confidencialidad de la información médica. Este derecho es fundamental para proteger la libertad y la decencia de las personas en relación con su salud sexual y reproductiva.

Derecho a la educación sexual: Los individuos tienen el derecho a acceder a una educación sexual completa y respaldada por evidencia, la cual les brinde información junto con las destrezas necesarias para tomar decisiones fundamentadas.

Derecho a la prevención y tratamiento de las ITS: Los individuos tienen el derecho a disponer de medidas eficaces para informar y tratar las ITS.

Derecho a un parto seguro y respetado: Las personas tienen el derecho a experimentar un parto seguro y digno, con atención médica de alta calidad y sin sufrir violencia obstétrica.

Derecho a la no discriminación: Todos deben tener acceso a servicios de salud sexual y reproductiva sin ser discriminados por su orientación sexual, identidad de género, estado civil, capacidad u otras características.

Derecho a la participación y la toma de decisiones: Es fundamental que las personas tengan la oportunidad de involucrarse en la búsqueda de decisiones sobre políticas y programas relacionados con la planificación familiar.

2.3 Bases filosóficas

El estudio tiene como objetivo fundamental, desde una perspectiva de pensamiento, la relación que existe con una de los escenarios más controvertidos en la vida de la población, especialmente en mujeres, que es el embarazo adolescente. Este fenómeno a menudo ocurre por falta de conocimiento o en contra de la voluntad de la persona. Más allá de eso, el estudio busca explorar las condiciones que contribuyen a esta situación en la procreación de nuevos seres humanos. Desde esta perspectiva, el estudio se enfoca en el empirismo, ya que los actos sexuales a menudo se realizan sin un conocimiento preciso de sus consecuencias. Por lo tanto, al aplicar el método hipotético-deductivo, los participantes que conforman la muestra

poblacional deben proporcionar precisiones sobre su sexualidad y los derechos de reproducción sexual.

Desde una perspectiva epistemológica, el estudio se centra en la integración de varias concepciones contrastadas previamente como saberes científicos. Por lo tanto, la fundamentación teórica precisa las condiciones que contribuyen al embarazo adolescente y sus consecuencias. Para abordar las estrategias preventivas, se han considerado diversas propuestas planteadas por distintos especialistas que buscan mejorar las posibilidades de prevenir los embarazos en adolescentes.

Desde un enfoque cuantitativo, el estudio busca conocer de manera numérica los resultados que se describirán e interpretarán para alcanzar los objetivos establecidos, así como contrastar las hipótesis que constituyen el núcleo central de la investigación.

2.4 Definición de términos básicos

Cambio Personal. Se describe a un cambio personal influenciado por el entorno percibido, que puede generar modificaciones a nivel individual, tales como actitudes y comportamientos.

Conocimiento. Este proceso describe cómo los seres humanos utilizan sus prácticas y aprendizajes para obtener un rango de deleite mental que se refleja en el entorno.

Conocimiento de prevención del embarazo precoz. El término utilizado para referirse al conjunto de ideas que posee un adolescente es conciencia o percepción del embarazo adolescente.

Embarazo. Se define como la etapa fisiológica que comienza con la fecundación del óvulo por el espermatozoide y finaliza con el nacimiento del bebé. La duración típica de un embarazo humano es de 40 semanas, o aproximadamente 280 días.

Embarazo precoz. El término utilizado para este fenómeno es "embarazo adolescente", que la OMS define como aquel que ocurre durante la pubertad, comprendiendo que va desde los 10 a 19 años de edad.

Embarazo no deseado. Se refiere a un embarazo que ocurre en contra de los planes reproductivos de la persona.

Estrategias. La estrategia es un proceso o conjunto de acciones planificadas que se implementan para lograr resultados específicos y abordar diversos escenarios, con el objetivo de alcanzar metas previamente establecidas.

Prevención. La prevención se define como el conjunto de medidas tomadas para eliminar o reducir parcial o totalmente un suceso no deseado. Se refiere a las acciones destinadas a mitigar o evitar los riesgos y los problemas que puedan afectar a una sociedad.

Relaciones de Amistad. Es la relación que mantienen las personas, que se caracteriza por ser desinteresada e incondicional.

Salud Sexual. Se refiere al bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad.

2.5 Hipótesis de investigación

2.5.1 Hipótesis general

El embarazo adolescente se relaciona significativamente con las estrategias preventivas en estudiantes de quinto grado en la Institución Educativa coronel Pedro Portillo Silva – Huaura – 2023.

2.5.2 Hipótesis específicas

Los factores socioeconómicos de los adolescentes se relacionan significativamente con las estrategias preventivas en estudiantes de quinto grado en la Institución Educativa coronel Pedro Portillo Silva – Huaura – 2023.

Los factores culturales se relacionan significativamente con las estrategias preventivas en estudiantes de quinto grado en la Institución Educativa coronel Pedro Portillo Silva – Huaura – 2023.

Los factores familiares se relacionan significativamente con las estrategias preventivas en estudiantes de quinto grado en la Institución Educativa coronel Pedro Portillo Silva – Huaura – 2023.

Los factores sexuales y reproductivos se relacionan significativamente con las estrategias preventivas en estudiantes de quinto grado en la Institución Educativa coronel Pedro Portillo Silva – Huaura – 2023.

2.6 Operacionalización de las variables

Variable 1: Embarazo adolescente

Definición conceptual: El embarazo adolescente es reconocido como un problema de salud pública debido a sus impactos en la vida y salud. Esto puede restringir a las adolescentes en sus oportunidades vitales, así que es importante abordar este tema desde una perspectiva completa que incluya medidas preventivas, educativas y de apoyo para estas jóvenes y sus hijos.

Tabla 1

Operacionalización de la variable: embarazo adolescente

Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Instrumento
"embarazo adolescente" es el factor que se mide mediante un cuestionario tipo Likert. Esto implica que se están evaluando diferentes aspectos o dimensiones relacionadas con el embarazo en adolescentes.	Factores socioeconómicos	Ingresos económicos Actividad laboral Ubicación del hogar Grado de instrucción	Cuestionario sobre el embarazo adolescente
	Factores culturales	Influencia cultural Influencia del grupo	
	Factores familiares	Apoyo familiar Indiferencia familiar Tipo de familia	
	Factores sexuales y reproductivos	Inicio sexual Métodos anticonceptivos Planificación sexual	

Variable 2: Estrategias preventivas

Definición conceptual: Las medidas preventivas son aquellas que los adolescentes pueden tomar para evitar situaciones de riesgo que puedan afectar su vida futura. En el caso del embarazo adolescente, estas medidas incluyen educación sexual adecuada, acceso a métodos anticonceptivos, promoción de relaciones saludables y responsables, así como el desarrollo de habilidades de toma de decisiones informadas.

Tabla 2*Operacionalización de la variable: estrategias preventivas*

Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Instrumento
<p>las estrategias preventivas se consideran como una variable que se puede medir utilizando un cuestionario con una escala Likert.</p>	Difusión de educación sexual	Medios de comunicación Charlas de sexualidad Talleres de sexualidad	Cuestionario sobre estrategias preventivas
	Orientación y consejería	Orientación escolar Orientación profesional Consejeros apropiados	
	Acceso a información	Centro escolar Centro de salud Acceso virtual	
	Derechos sexuales y reproductivos	Derechos sexuales Deberes sexuales Adecuación a normativas	

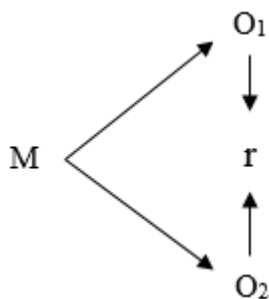
CAPÍTULO III METODOLOGÍA

3.1 Diseño metodológico

La investigación, según Hernández, Fernández y Baptista (2010), se centra en un objetivo fundamental que se apoya en investigaciones previas y marcos teóricos existentes, buscando ampliar el conocimiento sin contradecir lo establecido. Utiliza métodos de campo, como la observación y el análisis de documentos, para obtener información.

El enfoque de la investigación es cuantitativo, ya que la relación entre las variables se expresa en términos matemáticos. Además, sigue un diseño no experimental, donde se analiza la relación entre las variables sin manipularlas, utilizando un diseño correlacional para este proceso.

Esquema de investigación



Donde:

M = Muestra

O₁ = Observación de la V₁

O₂ = Observación de la V₂

r = Correlación entre ambas variables

3.2 Población y muestra

3.2.1 Población

La población está conformada por 150 alumnos del quinto grado de secundaria.

Tabla 3
Población estudiantil

ESTUDIANTES	VARONES	MUJERES	TOTAL
	92	58	150
TOTAL	92	58	150

Fuente: Nómina de estudiantes matriculados - 2022.

3.2.2 Muestra

Según Briones (1996), la realización del muestreo implica la recolección de datos de individuos de una población, quienes comparten idénticas condiciones para ser electos. El enfoque del muestreo de investigación será probabilístico, garantizando que todos los estudiantes tengan una igualdad de oportunidades para ser seleccionados.

Para este estudio, se está contemplando un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%, que se muestra en la tabla siguiente:

Tabla 4
Muestra estudiantil

ESTUDIANTES	VARONES	MUJERES	TOTAL
	75	52	127
TOTAL	75	52	127

Fuente: Elaboración propia.

3.3 Técnicas de recolección de datos

3.3.1 Técnicas e instrumentos

Técnicas

De acuerdo con lo expresado por Gómez (2016), se utilizará el cuestionario como instrumento para recolectar información a través de una encuesta. El objetivo será medir los diferentes indicadores de las variables que respaldan la hipótesis y demostrar el logro de los

objetivos planteados. Principalmente, la encuesta se dirigirá a los estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Coronel Pedro Portillo Silva en Huaura.

Instrumentos

Según Falcón y Herrera (1995), los instrumentos consisten en un conjunto de preguntas relacionadas con las variables a ser medidas. Estos instrumentos facilitarán la evaluación de los niveles de conexión entre el embarazo adolescente y las estrategias de prevención (relación entre variables).

Tabla 5

Ficha técnica sobre el embarazo adolescente

Ficha de cuestionario	
Nombre de instrumento	Cuestionario de embarazo adolescente
Autor	Karla Jacqueline Alemán Neyra
Año	2023
Descripción	El instrumento permitirá obtener información sobre el embarazo adolescente.
Tipo de instrumento	Cuestionario
Objetivo	Estimar las condiciones de embarazo adolescente en estudiantes del quinto grado de la institución educativa.
Población	Estudiantes del quinto grado de educación secundaria.
Ítem	24
Aplicación	Presencial
Tiempo	15 minutos por alumno
Norma	Se selecciona la respuesta que crea oportuna
Escala	Likert
Validación	La validez se fija por juicio de expertos.
Confiabilidad	Se considera el nivel de confiabilidad de coeficiente de Alfa de Cronbach.

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 6*Ficha técnica sobre las estrategias preventivas*

Cuestionario	
Nombre de instrumento	Cuestionario de las estrategias preventivas
Autor	Karla Jacqueline Alemán Neyra
Año	2023
Descripción	El instrumento permitirá obtener información sobre las estrategias preventivas.
Tipo de instrumento	Cuestionario
Objetivo	Estimar las condiciones de las estrategias preventivas de los adolescentes.
Población	Estudiantes del quinto grado de educación secundaria.
Ítem	24
Aplicación	Presencial
Tiempo	15 minutos por alumno
Norma	Se selecciona la respuesta que crea oportuna
Escala	Likert
Validación	La validez se fija por juicio de expertos.
Confiabilidad	Se considera el nivel de confiabilidad de coeficiente de Alfa de Cronbach.

Fuente: Elaboración propia.

Según Zegers y Förster (2009), la validez se refiere a la adecuación de una prueba en relación con el contexto donde se administra.

Hernández, Fernández y Baptista (2014) indican que la validez se evalúa mediante diversas técnicas que buscan resultados consistentes, con el propósito de asegurar la fiabilidad de la información.

3.4 Técnicas para el procesamiento de la información

Implica transformar los datos recopilados de la población estudiada durante el trabajo de campo, que suelen ser dispersos y desordenados, en resultados organizados y estructurados. El objetivo es generar conjuntos de información organizada y clasificada,

sobre los cuales se llevará a cabo el estudio oportuno según los objetivos e hipótesis de la investigación.

Tratamiento de los datos: Preparación de los datos para su posterior análisis. Codificación y almacenamiento de la información.

Estrategias de análisis: Se utilizará el software estadístico SPSS 25 para analizar los datos, abordando tanto el aspecto descriptivo como el inferencial. En la etapa descriptiva, los datos se organizarán y tabularán en una matriz para presentar los resultados en tablas de frecuencias. Luego, se aplicarán pruebas estadísticas para examinar la relación entre las variables específicas según las hipótesis planteadas. También se llevará a cabo un análisis de correspondencias para contrastar la hipótesis general del estudio.

Se empleó el Coeficiente de Correlación de Spearman para evaluar la correlación entre las variables, ρ (ro). La fórmula utilizada es:

$$\rho = 1 - \frac{6 \sum D^2}{N(N^2 - 1)}$$

Confiabilidad

Para determinar la confiabilidad se establece dos criterios: por la varianza y la correlación entre los ítems.

De las varianzas: se calcula con la formula siguiente.

$$\alpha = \left[\frac{K}{K - 1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^K S_i^2}{S_t^2} \right],$$

Donde

- S_i^2 es la varianza del ítem i ,
- S_t^2 es la varianza de la suma de todos los ítems y
- K es el número de preguntas o ítems.

A partir de las correlaciones entre los ítems: se calcula con la formula siguiente.

$$\alpha = \frac{np}{1 + p(n - 1)},$$

Donde

- n es el número de ítems y
- p es el promedio de las correlaciones lineales entre cada uno de los ítems.

Los resultados son los siguientes:

Tabla 7

Confiabilidad de la variable embarazo adolescente

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,817	24

Excelente confiabilidad

Tabla 8

Confiabilidad de la variable estrategias preventivas

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,865	24

Excelente confiabilidad

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

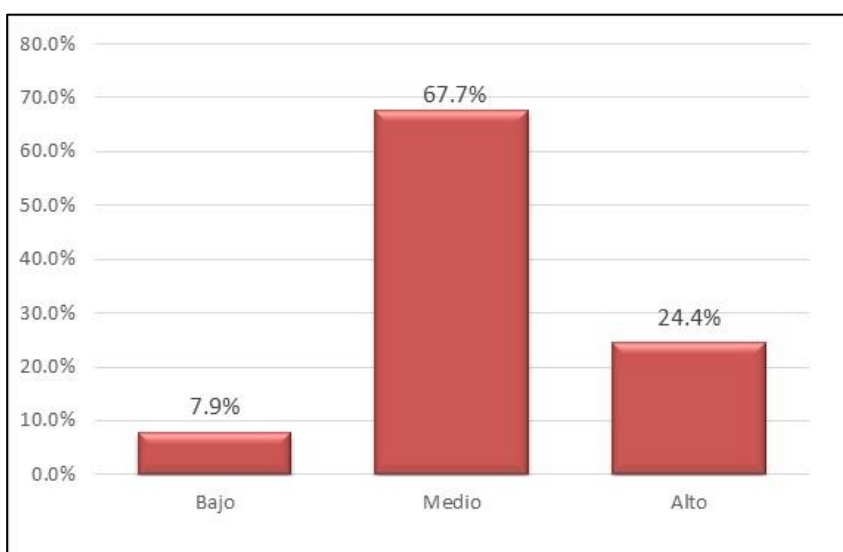
4.1 Análisis de resultados

Tabla 9

Nivel alcanzado en el embarazo adolescente

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	10	7.9%
Medio	86	67.7%
Alto	31	24.4%
Total	127	100.0%

Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes de quinto grado en la I.E. Coronel Pedro Portillo Silva – Huaura – 2023.



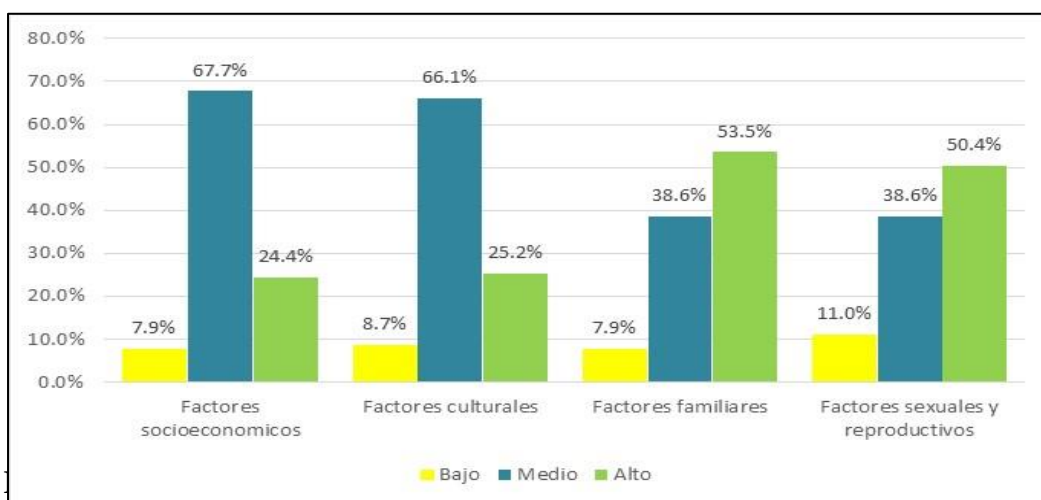
Interpretación:

De la tabla 9 y figura 1, un 67,7% de estudiantes de quinto grado en la I.E. Coronel Pedro Portillo Silva – Huaura – 2023 admiten que en la variable embarazo adolescente lograron un rango medio, un 24,4% que alcanzaron un rango elevado y un 7,9% obtuvieron un rango bajo.

Tabla 10
Dimensiones del embarazo adolescente

Niveles	Factores socioeconómicos		Factores culturales		Factores familiares		Factores sexuales y reproductivos	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Bajo	10	7.9%	11	8.7%	10	7.9%	14	11.0%
Medio	86	67.7%	84	66.1%	49	38.6%	49	38.6%
Alto	31	24.4%	32	25.2%	68	53.5%	64	50.4%
Total	127	100%	127	100%	127	100%	127	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes de quinto grado en la I.E. Coronel Pedro Portillo Silva – Huaura – 2023.



Interpretación:

De la tabla 10 y figura 2, un 67,7% de alumnos sostienen que en la dimensión “Factores socioeconómicos” se denota un rango medio, un 24,4% expresa un rango elevado y un 7,9% enuncia un rango bajo. En la Dimensión “Factores culturales” un 66,1% expresa un rango medio, un 25,2% denota un rango elevado y un 8,7% indica un rango bajo. En la dimensión “Factores familiares” un 53,5% evidencia un rango elevado, un 38,6% indica un rango medio y un 7,9% un rango bajo. Y en la dimensión “Factores sexuales y reproductivos” un 50,4% evidencia un rango elevado, un 38,6% indica un rango medio y un 11,0% un rango bajo.

Tabla 11
Nivel alcanzado en las estrategias preventivas

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	8	6.3%
Medio	87	68.5%
Alto	32	25.2%
Total	127	100.0%

Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes de quinto grado en la I.E. Coronel Pedro Portillo Silva – Huaura – 2023.

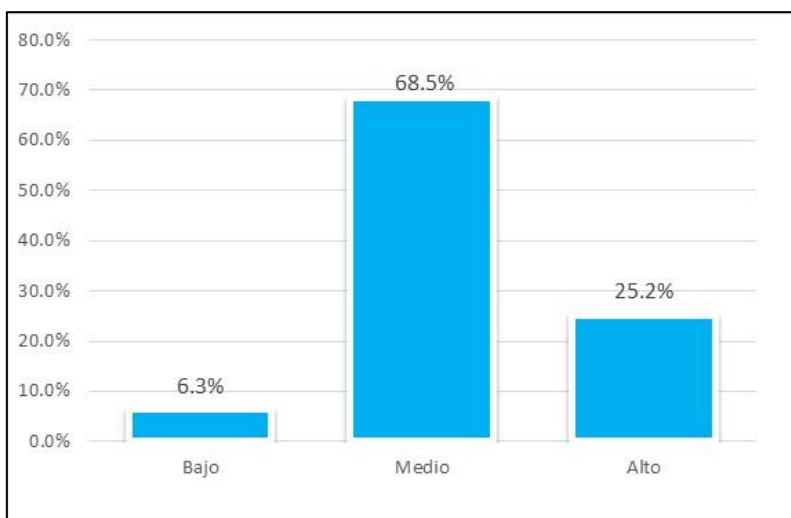


Figura 3 *Porcentaje de las estrategias preventivas*

Interpretación:

De la tabla 11 y figura 3, un 68,5% de educandos admiten que en la variable estrategias preventivas lograron un rango medio, un 25,2% que alcanzaron un rango elevado y un 6,3% obtuvieron un rango bajo.

Tabla 12
Dimensiones de las estrategias preventivas

Niveles	Difusión de educación sexual		Orientación y consejería		Acceso a información		Derechos sexuales y reproductivos	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Bajo	13	10.2%	8	6.3%	9	7.1%	8	6.3%
Medio	87	68.5%	87	68.5%	49	38.6%	50	39.4%
Alto	27	21.3%	32	25.2%	69	54.3%	69	54.3%
Total	127	100%	127	100%	127	100%	127	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes de quinto grado en la I.E. coronel Pedro Portillo Silva – Huaura – 2023.

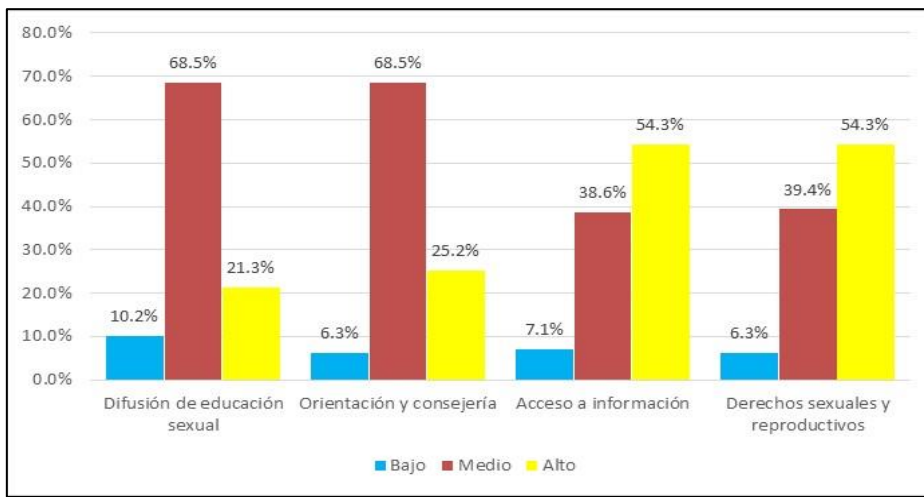


Figura 4 Porcentaje de dimensiones de las estrategias preventivas

Interpretación:

De la tabla 12 y figura 4, un 68,5% de educandos sostiene que en la dimensión “Difusión de educación sexual” se denota un rango medio, un 21,3% expresa un rango elevado y un 10,2% enuncia un rango bajo. En la Dimensión “Orientación y consejería” un 68,5% expresa un rango medio, un 25,2% denota un rango elevado y un 6,3% indica un rango bajo. En la dimensión “Acceso a información” un 54,3% evidencia un rango elevado, un 38,6% indica un rango medio y un 7,1% un rango bajo. Y en la dimensión “Derechos sexuales y reproductivos” un 54,3% evidencia un rango elevado, un 39,4% indica un rango medio y un 6,3% un rango bajo.

4.1.3. Prueba de Normalidad

Tabla 13

Prueba de bondad de ajuste

Variables y dimensiones	Kolmogórov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Factores socioeconómicos	,431	127	,000
Factores culturales	,391	127	,000
Factores familiares	,222	127	,000
Factores sexuales y reproductivos	,240	127	,000
Embarazo adolescente	,288	127	,000
Difusión de educación sexual	,355	127	,000
Orientación y consejería	,374	127	,000
Acceso a información	,203	127	,000
Derechos sexuales y reproductivos	,200	127	,000
Estrategias preventivas	,243	127	,000

Interpretación:

En la tabla 13 se muestran los resultados de la prueba de bondad de ajuste de Kolmogórov-Smirnov. Se observa que las variables no se ajustan a una distribución normal ($p < 0.05$). Dado el resultado y considerando que se realizarán correlaciones entre variables y dimensiones, se optará por utilizar una prueba estadística no paramétrica, como la Prueba de Correlación de Spearman.

4.3 Contrastación de hipótesis

Hipótesis general

H_a: El embarazo adolescente se relaciona significativamente con las estrategias preventivas en estudiantes de quinto grado en la Institución Educativa coronel Pedro Portillo Silva – Huaura – 2023.

H₀: El embarazo adolescente no se relaciona significativamente con las estrategias preventivas en estudiantes de quinto grado en la Institución Educativa coronel Pedro Portillo Silva – Huaura – 2023.

Tabla 14

Correlación entre el embarazo adolescente y las estrategias preventivas

			Embarazo adolescente	Estrategias preventivas
Rho de Spearman	Embarazo adolescente	Coeficiente de correlación	1,000	,959**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	127	127
	Estrategias preventivas	Coeficiente de correlación	,959**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	127	127

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

Toma de decisión:

La tabla 14 revela una correlación de $r=0,959$, con un nivel de significancia menor a 0,05, lo que permite aceptar la hipótesis de trabajo y rechazar la hipótesis nula. Por lo tanto,

se concluye que existe una relación de intensidad muy fuerte entre el embarazo adolescente y las estrategias preventivas en alumnos de quinto grado en la Institución Educativa Coronel Pedro Portillo Silva en Huaura durante el año 2023.

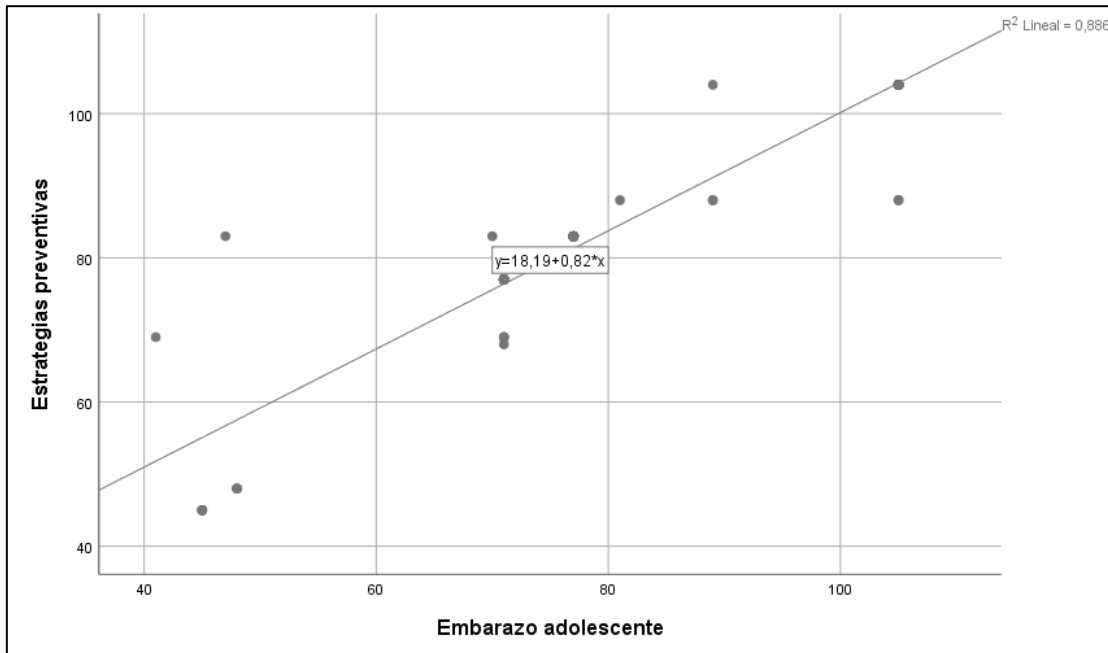


Figura 5 Gráfico de dispersión de las variables el embarazo y las estrategias preventivas

Hipótesis específica 1

Ha: Los factores socioeconómicos de los adolescentes se relacionan significativamente con las estrategias preventivas en estudiantes de quinto grado en la Institución Educativa coronel Pedro Portillo Silva – Huaura – 2023.

H₀: Los factores socioeconómicos de los adolescentes no se relacionan significativamente con las estrategias preventivas en estudiantes de quinto grado en la Institución Educativa coronel Pedro Portillo Silva – Huaura – 2023.

Tabla 15*Correlación entre los factores socioeconómicos y las estrategias preventivas*

			Factores socioeconómicos	Estrategias preventivas
Rho de Spearman	Factores socioeconómicos	Coefficiente de correlación	1,000	,835**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	127	127
	Estrategias preventivas	Coefficiente de correlación	,835**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	127	127

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

Toma de decisión:

La tabla 15 presenta una correlación de $r=0,835$, con un nivel de significancia menor a 0,05, lo que conduce a la aceptación de la hipótesis de trabajo y al rechazo de la hipótesis nula. Por consiguiente, se concluye que existe una conexión de intensidad muy buena entre los factores socioeconómicos de los adolescentes y las estrategias preventivas en alumnos de quinto grado en la Institución Educativa Coronel Pedro Portillo Silva en Huaura durante el año 2023.

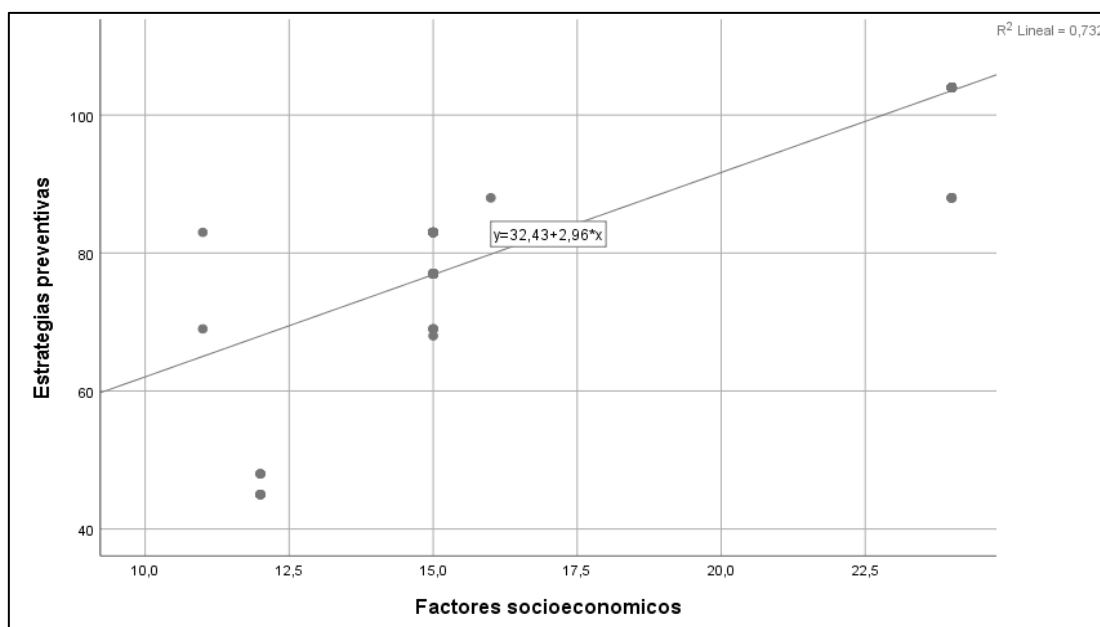


Figura 6 Gráfico de dispersión de las variables los factores socioeconómicos y las estrategias preventivas

Hipótesis específica 2

Ha: Los factores culturales se relacionan significativamente con las estrategias preventivas en estudiantes de quinto grado en la Institución Educativa coronel Pedro Portillo Silva – Huaura – 2023.

H₀: Los factores culturales no se relacionan significativamente con las estrategias preventivas en estudiantes de quinto grado en la Institución Educativa coronel Pedro Portillo Silva – Huaura – 2023.

Tabla 16

Correlación entre los factores culturales y las estrategias preventivas

			Factores culturales	Estrategias preventivas
Rho de Spearman	Factores culturales	Coefficiente de correlación	1,000	,821**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	127	127
	Estrategias preventivas	Coefficiente de correlación	,821**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	127	127

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

Toma de decisión:

La tabla 16 exhibe una correlación de $r=0,821$, con un nivel de significancia menor a 0,05, lo cual sustenta la aceptación de la hipótesis de trabajo y la negación de la hipótesis nula. Por ende, se puede concluir que existe una conexión de intensidad muy fuerte entre los factores culturales de los adolescentes y las estrategias preventivas en estudiantes de quinto grado en la Institución Educativa Coronel Pedro Portillo Silva en Huaura durante el año 2023.

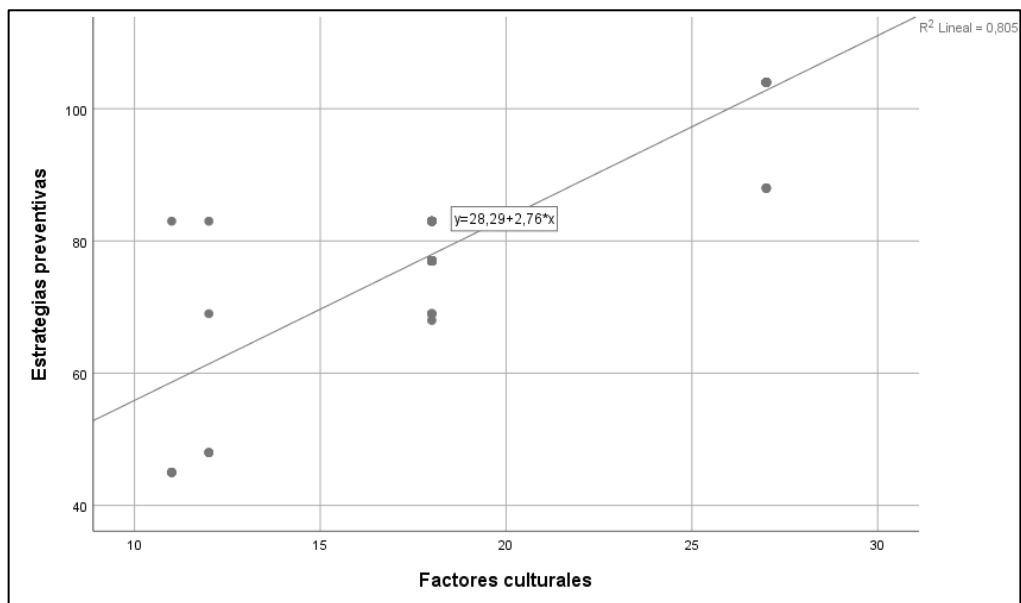


Figura 7 Gráfico de dispersión de las variables los factores culturales y las estrategias preventivas

Hipótesis específica 3

H_a: Los factores familiares se relacionan significativamente con las estrategias preventivas en estudiantes de quinto grado en la Institución Educativa coronel Pedro Portillo Silva – Huaura – 2023.

H₀: Los factores familiares no se relacionan significativamente con las estrategias preventivas en estudiantes de quinto grado en la Institución Educativa coronel Pedro Portillo Silva – Huaura – 2023.

Tabla 17

Correlación entre los factores familiares y las estrategias preventivas

			Factores familiares	Estrategias preventivas
Rho de Spearman	Factores familiares	Coeficiente de correlación	1,000	,773**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	127	127
	Estrategias preventivas	Coeficiente de correlación	,773**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	127	127

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

Toma de decisión:

La tabla 17 presenta una correlación de $r=0,773$, con un nivel de significancia menor a 0,05, lo que lleva a la aceptación de la hipótesis de trabajo y al rechazo de la hipótesis nula.

Por lo tanto, se concluye que existe una relación de intensidad buena entre los factores familiares de los adolescentes y las estrategias preventivas en alumnos de quinto grado en la Institución Educativa Coronel Pedro Portillo Silva en Huaura durante el año 2023.

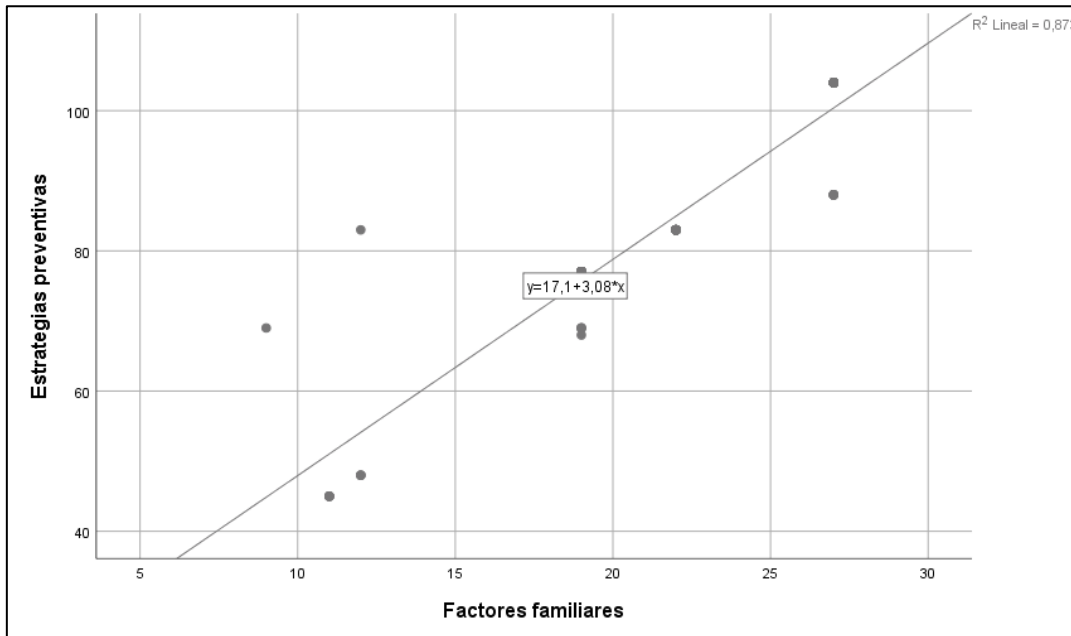


Figura 8 Gráfico de dispersión de las variables los factores familiares y las estrategias preventivas

Hipótesis específica 4

H_a: Los factores sexuales y reproductivos se relacionan significativamente con las estrategias preventivas en estudiantes de quinto grado en la Institución Educativa coronel Pedro Portillo Silva – Huaura – 2023.

H₀: Los factores sexuales y reproductivos no se relacionan significativamente con las estrategias preventivas en estudiantes de quinto grado en la Institución Educativa coronel Pedro Portillo Silva – Huaura – 2023.

Tabla 18*Correlación entre los factores sexuales y reproductivos y las estrategias preventivas*

			Factores sexuales y reproductivos	Estrategias preventivas
Rho de Spearman	Factores sexuales y reproductivos	Coefficiente de correlación	1,000	,852**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	127	127
	Estrategias preventivas	Coefficiente de correlación	,852**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	127	127

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

Toma de decisión:

La tabla 18 exhibe una correlación de $r=0,852$, con un nivel de significancia menor a 0,05, lo que conlleva a la aceptación de la hipótesis de trabajo y al rechazo de la hipótesis nula. Por consiguiente, se concluye que existe una conexión de intensidad buena entre los factores sexuales y reproductivos de los adolescentes y las estrategias preventivas en alumnos de quinto grado en la Institución Educativa Coronel Pedro Portillo Silva en Huaura durante el año 2023.

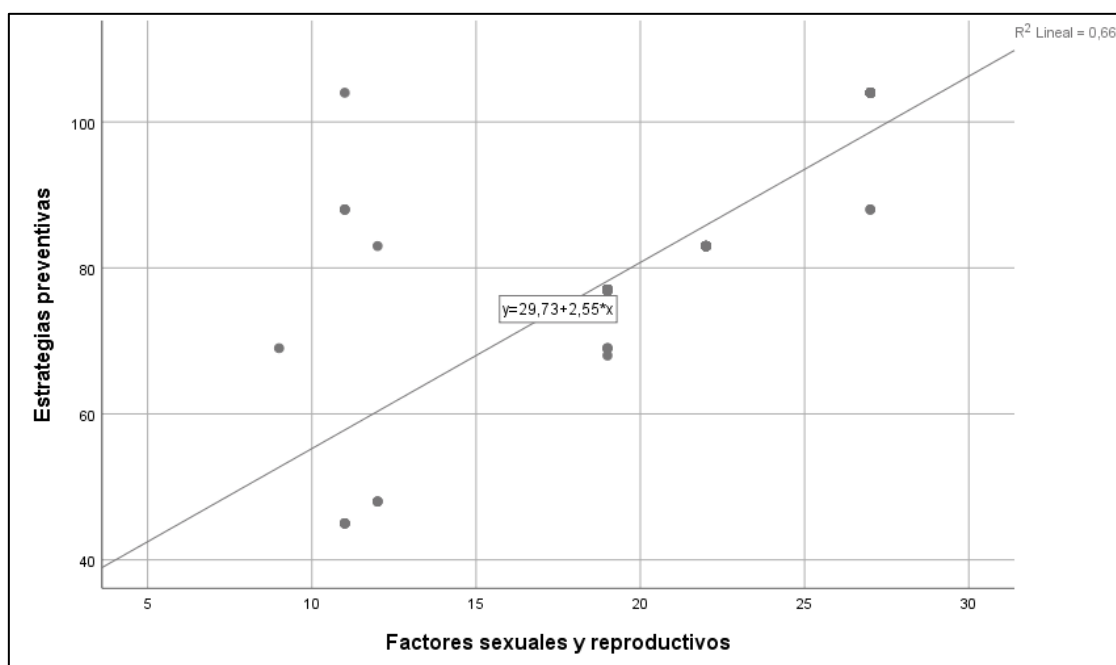


Figura 9 Gráfico de dispersión de las variables los factores sexuales y reproductivos y las estrategias preventivas

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

5.1 Discusión de resultados

Los logros obtenidos en el estudio demuestran la existencia de una conexión entre las variables de interés. Para respaldar esta afirmación, se presentan los resultados establecidos en el estudio y se relacionan con los objetivos formulados, los cuales han sido desarrollados y explicados en las líneas siguientes.

En el estudio general se planteó la tarea de identificar la conexión entre el embarazo adolescente y las estrategias preventivas en alumnos de quinto grado en la Institución Educativa Coronel Pedro Portillo Silva en Huaura durante el año 2023. Al procesar la información recopilada de la población estudiantil, se observaron los siguientes resultados: un 67,7% de los estudiantes se encuentran en un rango medio en lo que respecta al conocimiento sobre el embarazo adolescente, mientras que un 24,4% muestran un rango elevado y un 7,9% presentan un rango bajo. Por otro lado, en relación a la variable de estrategias preventivas, se encontró que un 68,5% de los alumnos señalan un rango medio, un 25,2% tienen un rango elevado y un 6,3% tienen un rango bajo.

A partir de estos resultados, se puede deducir que el estudio logró establecer una relación media entre el conocimiento sobre el embarazo adolescente y la aplicación de medidas preventivas relacionadas con esta situación. Por lo tanto, se confirma la existencia de la relación propuesta en el objetivo general del estudio. Estos descubrimientos son consistentes con los resultados de estudios anteriores realizados por Fernández Urguilés (2018) y Pérez Palma (2018), los cuales también concluyeron que los estudiantes aplican medidas preventivas para abordar las condiciones de embarazo dentro de los entornos escolares.

Para el objetivo específico 1, que perseguía establecer la conexión entre los factores socioeconómicos y las estrategias preventivas en alumnos de quinto grado en la Institución Educativa Coronel Pedro Portillo Silva en Huaura durante el año 2023, al analizar los datos estadísticos sobre la dimensión de los factores económicos, se obtuvieron los siguientes resultados: un 67,7% de los estudiantes reportaron un rango medio, un 24,4% indicaron un rango elevado y un 7,9% mencionaron un rango bajo. Por otro lado, en relación a la variable de estrategias preventivas, los resultados mostraron que un 68,5% de los alumnos señalaron un rango medio, un 25,2% tenían un rango elevado y un 6,3% tenían un rango bajo. A partir de estos resultados, se puede concluir que el estudio logró corroborar la existencia de una relación entre los factores económicos y las estrategias preventivas en los estudiantes, confirmando así la relación propuesta en el objetivo específico. Estos hallazgos están en línea con los resultados de investigaciones previas realizadas por Vázquez Bustos (2019) y Cruz Pino (2020), quienes afirmaron que las condiciones económicas de las familias influyen en la capacidad de los alumnos para acceder a las medidas preventivas y evitar embarazos adolescentes no deseados.

Para el objetivo específico 2, que tenía como objetivo establecer la conexión entre los factores culturales y las estrategias preventivas en alumnos de quinto grado en la Institución Educativa Coronel Pedro Portillo Silva en Huaura durante el año 2023, al analizar los datos estadísticos sobre la dimensión de los factores culturales, se obtuvieron los siguientes resultados: un 66,1% de los estudiantes mostraron un rango medio, un 25,2% indicaron un rango elevado y un 8,7% expresaron un rango bajo. Por otro lado, en relación a la variable de estrategias preventivas, los resultados mostraron que un 68,5% de los alumnos señalaron un rango medio, un 25,2% tenían un rango elevado y un 6,3% tenían un rango bajo. A partir de estos resultados, se puede deducir que el estudio logró establecer la existencia de una relación entre los factores culturales y las estrategias preventivas en los estudiantes, confirmando así la relación propuesta en el objetivo específico. Estos hallazgos son consistentes con los resultados de investigaciones previas realizadas por Andrade Almeida y Maldonado Roja (2021) y Carlos Carlos (2018), quienes coincidieron en que la formación cultural de la familia influye en la confianza y la manera en que se abordan las situaciones relacionadas con el cuidado y la prevención de los embarazos adolescentes. Además, señalaron que las familias con bajos niveles culturales son más propensas a enfrentar embarazos a temprana edad o durante la etapa escolar.

Para el objetivo específico 3, que tenía como propósito establecer la conexión entre los factores familiares y las estrategias preventivas en alumnos de quinto grado en la Institución Educativa Coronel Pedro Portillo Silva en Huaura durante el año 2023, al analizar los datos estadísticos sobre la dimensión de los factores familiares, se obtuvieron los siguientes resultados: un 53,5% de los estudiantes mostraron un rango elevado, un 38,6% indicaron un rango medio y un 7,9% expresaron un rango bajo en cuanto a los factores familiares. A partir de estos resultados, se deduce que el estudio logró establecer la existencia de una relación entre los factores familiares y las estrategias preventivas en los escolares, confirmando así la relación propuesta en el objetivo específico. Estos hallazgos coinciden con las conclusiones de investigaciones previas realizadas por Márquez Pilamunga (2020) y Uypan Cordova (2022), quienes sugieren que las familias que desempeñan adecuadamente el papel de educadores contribuyen al retraso del inicio de la actividad sexual de sus hijos, reduciendo así el riesgo de embarazo adolescente. Por el contrario, las familias que no cumplen con este papel enfrentan dificultades para abordar el tema del embarazo adolescente.

Para el objetivo específico 4, que tenía como propósito establecer la conexión entre los factores sexuales y reproductivos y las estrategias preventivas en alumnos de quinto grado en la Institución Educativa Coronel Pedro Portillo Silva en Huaura durante el año 2023, al procesar la información estadística sobre esta dimensión, se encontraron los siguientes resultados: un 50,4% de los estudiantes mostraron un rango elevado, un 38,6% indicaron un rango medio y un 11,0% expresaron un rango bajo en cuanto a los factores sexuales y reproductivos. A partir de estos resultados, se deduce que el estudio logró establecer la existencia de una relación entre los factores sexuales y reproductivos y las estrategias preventivas en los escolares, confirmando así la relación propuesta en el objetivo específico. Estos hallazgos son consistentes con las conclusiones de investigaciones previas realizadas por Fernández Urguilés (2018) y Pérez Palma (2018), quienes sugieren que los estudiantes que están informados sobre sus derechos y responsabilidades sexuales tienden a asumir con responsabilidad la prevención del embarazo adolescente.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones

Primero: El análisis logró identificar una relación significativa entre el embarazo adolescente y las estrategias preventivas en estudiantes de quinto grado en la Institución Educativa Coronel Pedro Portillo Silva en Huaura durante el año 2023. A través del procesamiento estadístico de la información recopilada de una muestra poblacional de 127 estudiantes, se encontró una correlación general de $r=0,959$, con un nivel de significancia menor a 0,05, lo que conlleva a la aceptación de la hipótesis de trabajo y al rechazo de la hipótesis nula. Por lo tanto, se confirma la existencia de una relación de intensidad muy fuerte entre el embarazo adolescente y las estrategias preventivas en los estudiantes de quinto grado en la Institución Educativa Coronel Pedro Portillo Silva en Huaura durante el año 2023.

Segundo: Se ha logrado establecer la relación propuesta en el objetivo específico 1, que consistía en examinar la relación entre los factores socioeconómicos y las estrategias preventivas en estudiantes de quinto grado en la Institución Educativa Coronel Pedro Portillo Silva en Huaura durante el año 2023. El resultado obtenido revela una correlación de $r=0,835$, con un nivel de significancia menor a 0,05, lo que implica la aceptación de la hipótesis de trabajo y el rechazo de la hipótesis nula. Esto demuestra que existe una relación de intensidad muy fuerte entre los factores socioeconómicos de los adolescentes y las estrategias preventivas en los estudiantes de quinto grado en la mencionada institución educativa durante el año 2023.

Tercero: Se ha logrado establecer la relación propuesta en el objetivo específico 2, que consistía en investigar la relación entre los factores culturales y las estrategias preventivas en estudiantes de quinto grado en la Institución Educativa Coronel Pedro Portillo Silva en Huaura durante el año 2023. El resultado obtenido muestra una correlación de $r=0,821$, con un nivel de significancia menor a 0,05, lo que indica la aceptación de la

hipótesis de trabajo y el rechazo de la hipótesis nula. Esto confirma la existencia de una relación de intensidad muy fuerte entre los factores culturales de los adolescentes y las estrategias preventivas en los alumnos de quinto grado en la mencionada institución educativa durante el año 2023.

Cuarto: Se ha logrado establecer la relación propuesta en el objetivo específico 3, que consistía en examinar la relación entre los factores familiares y las estrategias preventivas en estudiantes de quinto grado en la Institución Educativa Coronel Pedro Portillo Silva en Huaura durante el año 2023. El resultado obtenido muestra una correlación de $r=0,773$, con un nivel de significancia menor a 0,05, lo que indica la aceptación de la hipótesis de trabajo y el rechazo de la hipótesis nula. Esto confirma la existencia de una relación de intensidad buena entre los factores familiares de los adolescentes y las estrategias preventivas en los estudiantes de quinto grado en la mencionada institución educativa durante el año 2023.

Quinto: Se ha logrado establecer la relación propuesta en el objetivo específico 3, que tenía como objetivo investigar la relación entre los factores sexuales y reproductivos y las estrategias preventivas en estudiantes de quinto grado en la Institución Educativa Coronel Pedro Portillo Silva en Huaura durante el año 2023. El resultado obtenido muestra una correlación de $r=0,852$, con un nivel de significancia menor a 0,05, lo que indica la aceptación de la hipótesis de trabajo y el rechazo de la hipótesis nula. Por lo tanto, se confirma la existencia de una relación de intensidad buena entre los factores sexuales y reproductivos de los adolescentes y las estrategias preventivas en los estudiantes de quinto grado en la mencionada institución educativa durante el año 2023.

6.2 Recomendaciones

Primero: Visto el resultado general de la investigación que muestra el 95,9% de correlación entre las variables, considerada de intensidad muy buena, se encarga a los directivos y profesores de la casa de estudios que, se continúe reforzando las estrategias de prevención del embarazo de los adolescentes, promoviendo talleres que involucren a profesores, alumnos y padres de familia, diferenciado por los diferentes grados de estudios.

Segundo: La hipótesis específica 1 señala una correlación de 83,5% considerada de intensidad muy buena entre los factores socioeconómico y las estrategias preventivas, lo que permite recomendar a los directivos y profesores que, se fortalezcan las tareas de insertar a

los estudiantes de manera igualitaria, que no existan diferencias por los ingresos económicos, actividades laborales de los padres de familia y la ubicación de los hogares de los alumnos.

Tercero: La hipótesis específica 2 señala una correlación de 82,1% de intensidad muy buena entre la dimensión factores culturales y las estrategias preventivas, lo que permite recomendar a los directivos y profesores que se desarrollen talleres de integración con los padres de familia y los estudiantes para superar las condiciones negativas de la influencia de los grupos sociales mediante las redes sociales y la publicidad engañosa sobre la sexualidad de los adolescentes.

Cuarto: La hipótesis específica 3 señala una correlación de 77,3% de intensidad muy buena entre la dimensión factores familiares y las estrategias preventivas, lo que permite recomendar a los directivos y profesores que se desarrollen talleres sobre la importancia de los lazos familiares en el soporte emocional de la sexualidad humana de los estudiantes de la institución educativa.

Quinto: La hipótesis específica 4 señala una correlación de 85,2% de intensidad muy buena entre la dimensión factores sexuales y reproductivos y las estrategias preventivas, lo que permite recomendar a los directivos y profesores que se promuevan jornadas académicas con especialistas para tratar los temas de protección de panificación y cuidados sobre la vida sexual de los escolares.

REFERENCIAS

7.1 Fuentes documentales

- Andrade Almeida, W., & Maldonado Roja, A. (2021). *Factores asociados al embarazo adolescente en población rural San Andrés -Guano 2020-2021*. Tesis para título profesional, Universidad Nacional de Chimborazo, Facultad de Ciencias de la Salud, Riobamba.
- Carlos Carlos, M. (2018). *Conocimiento del embarazo adolescente en estudiantes del último grado de estudios de la Institución Educativa de mujeres "Santa Lucía", Ferreñafe-2018*. Tesis de Pregrado, Universidad Señor de Sipán, Facultad de Ciencias de la Salud, Pimentel.
- Cruz Pino, L. (2020). *Factores de riesgo asociados al embarazo de adolescentes del Centro Preventivo de Menores del Niño y del Adolescente N° 01 Salamanca-Ate. Enero - junio 2017*. Tesis de Maestría, Universidad Nacional Mayor de San
- Fernández Uguilés, J. (2018). *Factores culturales asociados con el embarazo en la adolescencia media, en el sub centro de salud número seis de la Parroquia de Amaguaña*. Tesis de Pregrado, Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Facultad de Trabajo Social, Quito.
- Gamarra, P., & Inmacone, J. (2009). *Factores asociados que influyen en el inicio de actividad sexual en adolescentes escolares de villa San Francisco-Santa Anita, Lima-Perú, 2009*. Tesis de Posgrado, Universidad Nacional Federico Villarreal, Escuela de Posgrado, Lima.
- Márquez Pilamunga, F. (2020). *Factores de riesgos asociados a embarazos en adolescentes. Instituto ecuatoriano de Seguridad Social. Milagro, 2018 – 2019*. Tesis de Posgrado, Universidad Estatal de Milagro, Dirección de Investigación y Posgrado, Milagro - Ecuador.
- Osorio, R. (2013). *Factores que se asocian al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital de apoyo María Auxiliadora, 2013*. Tesis de Pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Ciencias de la Salud, Lima.

- Pérez Palma, L. (2018). *Embarazo adolescente en el Perú. El rol de la información y comunicación*. Tesis de Pregrado, Universidad de Lima, Facultad de Comunicación, Lima.
- Serrano, D., & Rodríguez, N. (2008). *Embarazo en adolescentes Hospital “Dr. Raúlleoni Otero San Félix Bolívar 2003– 2007*. Tesis de Pregrado, Universidad de Oriente Núcleo de Bolívar, Facultad de Medicina Humana, Caracas.
- Uypan Cordova, M. (2022). *Prevalencia y características del embarazo en adolescentes en la Gerencia Regional de Salud Lambayeque, quinquenio 2016 – 2020*. Universidad Particular de Chiclayo. Pimentel - Chiclayo: Facultad de Ciencias de la salud.
- Vázquez Bustos, W. (2019). *Prevalencia de embarazo en adolescentes y factores asociados en el Hospital “Luis F Martínez” - Cañar 2017*. Tesis de Especialista, Universidad de Cuenca, Facultad de Ciencias Médicas, Cuenca.

7.2 Fuentes bibliográficas

- Briones, G. (1996). *Metodología de la investigación cuantitativa en las Ciencias Sociales*. Bogotá: ARFO Editores e Impresores Ltda.
- Falcón, J., & Herrera, R. (1995). *Análisis del dato Estadístico (Guía didáctica)*. Caracas: Universidad Bolivariana de Venezuela.
- García G, Rodríguez M, Benia W. (2008) *Niveles y Estrategias de Prevención*. En Benia W. *Temas de Salud Pública*. Tomo I. Montevideo, Fefmur. p. 19-26.
- Gómez, M. (2016). *Elementos de Estadística Descriptiva. (Tercera Edición)*. San José, Costa Rica: EUNED.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación (cuarta edición)*. México: McGraw-Hill.
- Molina, R. (1992). *Adolescencia y embarazo*. Santiago de Chile. 2. Ed. Publicaciones Técnicas Mediterráneo.

7.3 Fuentes hemerográficas

Espinola, M., & Sanca, S. (2022). Embarazo adolescente en Perú: 10 años de evolución y análisis espacial. *Revista del Cuerpo Médico HNAAA Vol. 15 (1)*, 161 - 161.

Zambrano, G. Gayon, G. y Mojica, D. (2008). Programa de atención integral a la población adolescente. *Revista y Ciencia del Cuidado. N° 5. Vol 1. P. 109-124.*

Zegers, B., & Förster, K. (2009). Validez y Confiabilidad del Índice de Satisfacción Vital (LSI-A) de Neugarten, Havighurst & Tobin en una Muestra de Adultos y Adultos Mayores en Chile. *Terapia Psicológica. Vol. 27, N° 1*, 15 - 26.

7.4 Fuentes electrónicas

Colimon (2023). Niveles de Prevención. Citado 25/32010. Disponible en: <http://issuu.com/viejo03/docs/nameb7c044>.

INEI (20 de junio de 2023). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES. Perú. Disponible en: <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR269/FR269.pdf> Mendoza,

OMS. (22 de junio de 2023). Desarrollo en la adolescencia. Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence

OMS (22 de junio de 2023). La Atención Primaria de la Salud. Más Necesaria que Nunca. Informe sobre la Salud en el Mundo. ISBN 978 92 4 356373 2. Ginebra,2008 Citado 25/3/2010. Disponible en: http://www.who.int/whr/2008/08_report_es.pdf 154 pp.

UNIR. (14 de agosto de 2023). *La prevención en salud: importancia y tipos*. Obtenido de Ciencias de la Salud : <https://www.unir.net/salud/revista/prevencion-en-salud/>

ANEXOS
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Definición operacional de la variable Embarazo adolescente

Dimensiones	Indicadores	N ítems	Categorías	Intervalos
Factores socioeconómicos		6	Bajo	
			Medio	
			Alto	
Factores culturales		6	Bajo	6 -13
			Medio	
			Alto	
Factores familiares		6	Bajo	14 -21
			Medio	
			Alto	
Factores sexuales y reproductivos		6	Bajo	22 -30
			Medio	
			Alto	
Embarazo adolescente		24	Bajo	24 -55
			Medio	56 -87
			Alto	88 -120

Definición operacional de la variable Estrategias preventivas

Dimensiones	Indicadores	N ítems	Categorías	Intervalos
Difusión de educación sexual		6	Bajo	
			Medio	
			Alto	
Orientación y consejería		6	Bajo	6 -13
			Medio	
			Alto	
Acceso a información		6	Bajo	14 -21
			Medio	
			Alto	
Derechos sexuales y reproductivos		6	Bajo	22 -30
			Medio	
			Alto	
Estrategias preventivas		24	Bajo	24 -55
			Medio	56 -87
			Alto	88 -120

CUESTIONARIO DE EMBARAZO ADOLESCENTE

A continuación, se presentan diversas preguntas sobre el conocimiento del embarazo adolescente para la presentación de una investigación, las que serán respondidas de forma anónima, en base a la siguiente valoración:

Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
1	2	3	4	5

N°	Ítems	Valores				
		1	2	3	4	5
Primera dimensión: Factores socioeconómicos						
1	Los ingresos económicos de la familia cubren las necesidades de todos los integrantes.					
2	Los ingresos económicos son generados por el trabajo de los padres de familia					
3	La actividad laboral desempeñado por los padres los aleja por más de 10 horas del hogar					
4	Las actividades laborales de los padres no compensan las necesidades familiares					
5	La ubicación de su hogar permite tener condiciones de seguridad permanente					
6	Su casa se ubica en zonas marginales y tiene vigilancia de los adultos para contrarrestar los peligros existentes					
Segunda dimensión: Factores culturales						
7	Los padres de familia no tienen presente el grado de educación logrado					
8	Los padres de familia muestran sus conocimientos para hablar de sexualidad					
9	Por la educación lograda puedes deducir situaciones de riesgo a tu salud sexual					
10	Te dejas llevar por los medios de comunicación en tu salud sexual					
11	Tu grupo de amigos y amigas te impone modelos que debes de hacer					
12	Copias los modelos de tus amigos en tu vida sexual					
Tercera dimensión: Factores familiares						
13	Apoyo familiar Se manifiestan diversos tipos de apoyo familiar para aclarar dilemas sobre la sexualidad					

14	En circunstancias de estados emocionales de tristeza recibes el respaldo de tu familia					
15	Cuando tratas asuntos sobre la sexualidad y el embarazo siempre encuentras evasivas de tus padres					
16	Tus padres muestran indiferencia al desarrollo emocional por la que atraviesas					
17	Consideras que el tipo de familia que posees genera confianza y tolerancia a tus actividades sociales y afectivas					
18	Las familias disfuncionales se alejan del apoyo a sus hijos en temas como su sexualidad					
Cuarta dimensión: Factores sexuales y reproductivos						
19	Consideras que los adolescentes deben de tener ideas sólidas para el inicio de su sexualidad					
20	El inicio de la actividad sexual adolescente debe de postergarse hasta que se sientan seguros de la responsabilidad que significa esa acción					
21	Los adolescentes deben de conocer todas las recomendaciones para el uso de anticonceptivos					
22	Consideras que los adolescentes deben de utilizar métodos anticonceptivos en su vida sexual activa					
23	Consideras que los adolescentes deben de tener una adecuada planificación sexual					
24	Consideras que el desconocimiento de la planificación sexual es determinante para el embarazo adolescente					

CUESTIONARIO DE ESTRATEGIAS PREVENTIVAS

A continuación, se presentan diversas preguntas sobre las estrategias preventivas del embarazo adolescente para la presentación de una investigación, las que serán respondidas de forma anónima, en base a la siguiente valoración:

Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
1	2	3	4	5

N°	Ítems	Valores				
		1	2	3	4	5
Primera dimensión: Difusión de educación sexual						
1	Sobre temas de educación sexual, tienes credibilidad en los medios informativos					
2	Consideras que los medios informativos tergiversan las condiciones de prevención del embarazo adolescente					
3	Charlas de sexualidad Tus acciones relacionadas a tu sexualidad se fundamentan en las charlas en las que participaste de manera activa					
4	Las charlas de sexualidad que te brindan en el colegio son adecuadas a la realidad en la que vives					
5	Consideras que para gozar de una adecuada sexualidad se deben desarrollar talleres de interrelación con otros adolescentes					
6	Los talleres de sexualidad en las que participaste te dejan mensajes claros para evitar el embarazo adolescente					
Segunda dimensión: Orientación y consejería						
7	Consideras que las orientaciones sobre sexualidad que te brindan en el colegio son adecuadas a tu interés					
8	La orientación que desarrollan tus docentes en el colegio sobre sexualidad responde a tus expectativas					
9	Por motivo del interés sobre la orientación sexual has asistido a eventos dirigidos por profesionales de la salud					
10	La orientación desarrollada por profesionales de la salud es más acertada que la de tus docentes sobre la sexualidad humana					
11	Consejeros apropiados Sobre temas de sexualidad humana buscas tener el respaldo de consejeros apropiados según tus exigencias					

12	Los consejeros sobre salud sexual y prevención del embarazo adolescente cumplen un rol adecuada en tus actividades personales					
Tercera dimensión: Acceso a información						
13	Según las intenciones de tu vida, consideras que la información que se brinda en el colegio de la sexualidad humana es precisa en todas sus dimensiones					
14	El centro educativo es el lugar donde se potencia las condiciones de sexualidad humana					
15	Consideras que el centro de salud proporciona la información necesaria para prevenir el embarazo a temprana edad					
16	El centro de salud cuenta con las profesionales adecuadas para que brinden información sobre embarazo adolescente					
17	Los conocimientos sobre sexualidad humana se han generado en base a la información virtual					
18	Las redes sociales influyen en la vida sexual de los adolescentes sin tener restricciones					
Cuarta dimensión: Derechos sexuales y reproductivos						
19	Consideras que tanto tus padres como tus docentes te enseñaron sobre tus derechos sexuales					
20	En la institución educativa y la interacción con sus pares respetan tus derechos sexuales					
21	Consideras que tanto tus padres como tus docentes te enseñaron sobre tus deberes sexuales					
22	En la institución educativa y la interacción con sus pares incentivan al respeto de tus deberes sexuales					
23	Tus actos de responsabilidad sexual se ajustan a las normativas legales vigentes en el país					
24	Los docentes de la institución educativa te han formado en el respeto a las normas de orientación sexual que se brindan en las instituciones educativa.					

MATRIZ DE DATOS

Codigo	Embarazo adolescente																								Estrategias preventivas																																			
	Factores socioeconómicos						Factores culturales						Factores familiares						Factores sexuales y reproductivos						ST1	Difusión de educación sexual						Orientación y consejería						Acceso a información						Derechos sexuales y reproductivos						ST2										
	1	2	3	4	5	6	S1	7	8	9	10	11	12	S2	13	14	15	16	17	18	S3	19	20	21		22	23	24	S4	1	2	3	4	5	6	S5	7	8	9	10	11	12	S6	13	14	15	16	17	18		S7	19	20	21	22	23	24	S8		
1	4	4	4	1	1	1	15	2	2	4	2	4	4	18	2	4	4	4	4	4	22	2	4	4	4	4	4	22	77	2	4	4	1	4	4	19	2	2	4	4	4	4	20	2	4	4	4	4	4	22	2	4	4	4	4	4	22	83		
2	4	4	4	4	4	4	24	2	5	5	5	5	5	27	2	5	5	5	5	5	27	2	5	5	5	5	5	27	105	5	5	5	5	5	1	26	2	2	5	5	5	5	24	2	5	5	5	5	5	27	2	5	5	5	5	5	27	104		
3	4	4	4	1	1	1	15	2	2	4	2	4	4	18	2	4	3	3	3	4	19	2	3	3	3	4	4	19	71	2	4	4	1	4	4	19	2	2	4	4	4	4	20	2	4	3	3	3	4	19	2	4	3	3	3	4	19	77		
4	4	4	4	1	1	1	15	2	2	4	2	4	4	18	2	4	3	3	3	4	19	2	3	3	3	4	4	19	71	2	4	4	1	4	4	19	2	2	4	4	4	4	20	2	4	3	3	3	4	19	2	4	3	3	3	4	19	77		
5	2	2	2	2	2	2	12	1	2	2	2	2	2	11	1	2	2	2	2	2	11	1	2	2	2	2	2	11	45	2	2	2	2	2	2	12	1	2	2	2	2	2	11	1	2	2	2	2	2	11	1	2	2	2	2	2	11	45		
6	4	4	4	1	1	1	15	2	2	4	2	4	4	18	2	4	4	4	4	4	22	2	4	4	4	4	4	22	77	2	4	4	1	4	4	19	2	2	4	4	4	4	20	2	4	4	4	4	4	22	2	4	4	4	4	4	22	83		
7	4	4	4	4	4	4	24	2	5	5	5	5	5	27	2	5	5	5	5	5	27	2	5	5	5	5	5	27	105	5	5	5	5	5	1	26	2	2	5	5	5	5	24	2	5	5	5	5	5	27	2	5	5	5	5	5	27	104		
8	4	4	4	1	1	1	15	2	2	4	2	4	4	18	2	4	3	3	3	4	19	2	3	3	3	4	4	19	71	2	4	4	1	4	4	19	2	2	4	4	4	4	20	2	4	3	3	3	4	19	2	4	3	3	3	4	19	77		
9	4	4	4	1	1	1	15	2	2	4	2	4	4	18	2	4	4	4	4	4	22	2	4	4	4	4	4	22	77	2	4	4	1	4	4	19	2	2	4	4	4	4	20	2	4	4	4	4	4	22	2	4	4	4	4	4	22	83		
10	4	4	4	1	1	1	15	2	2	4	2	4	4	18	2	4	4	4	4	4	22	2	4	4	4	4	4	22	77	2	4	4	1	4	4	19	2	2	4	4	4	4	20	2	4	4	4	4	4	22	2	4	4	4	4	4	22	83		
11	4	4	4	4	4	4	24	2	5	5	5	5	5	27	2	5	5	5	5	5	27	2	5	5	5	5	5	27	105	5	5	5	5	5	1	26	2	2	5	5	5	5	24	2	5	5	5	5	5	27	2	5	5	5	5	5	27	104		
12	4	4	4	1	1	1	15	2	2	4	2	4	4	18	2	4	3	3	3	4	19	2	3	3	3	4	4	19	71	2	4	4	1	4	4	19	2	2	4	4	4	4	20	2	4	3	3	3	4	19	2	4	3	3	3	4	19	77		
13	4	4	4	1	1	1	15	2	2	4	2	4	4	18	2	4	3	3	3	4	19	2	3	3	3	4	4	19	71	2	4	4	1	4	4	19	2	2	4	4	4	4	20	2	4	3	3	3	4	19	2	4	3	3	3	4	19	77		
14	4	4	4	1	1	1	15	2	2	4	2	4	4	18	2	4	3	3	3	4	19	2	3	3	3	4	4	19	71	2	4	4	1	4	4	19	2	2	4	4	4	4	20	2	4	3	3	3	4	19	2	4	3	3	3	4	19	77		
15	4	4	4	1	1	1	15	2	2	4	2	4	4	18	2	4	4	4	4	4	22	2	4	4	4	4	4	22	77	2	4	4	1	4	4	19	2	2	4	4	4	4	20	2	4	4	4	4	4	22	2	4	4	4	4	4	22	83		
16	4	4	4	4	4	4	24	2	5	5	5	5	5	27	2	5	5	5	5	5	27	2	5	5	5	5	5	27	105	5	5	5	5	5	1	26	2	2	5	5	5	5	24	2	5	5	5	5	5	27	2	5	5	5	5	5	27	104		
17	4	4	4	1	1	1	15	2	2	4	2	4	4	18	2	4	3	3	3	4	19	2	3	3	3	4	4	19	71	2	4	4	1	4	4	19	2	2	4	4	4	4	20	2	4	3	3	3	4	19	2	4	3	3	3	4	19	77		
18	4	4	4	1	1	1	15	2	2	4	2	4	4	18	2	4	3	3	3	4	19	2	3	3	3	4	4	19	71	2	4	4	1	4	4	19	2	2	4	4	4	4	20	2	4	3	3	3	4	19	2	4	3	3	3	4	19	77		
19	4	4	4	1	1	1	15	2	2	4	2	4	4	18	2	4	4	4	4	4	22	2	4	4	4	4	4	22	77	2	4	4	1	4	4	19	2	2	4	4	4	4	20	2	4	4	4	4	4	22	2	4	4	4	4	4	22	83		
20	4	4	4	4	4	4	24	2	5	5	5	5	5	27	2	5	5	5	5	5	27	2	5	5	5	5	5	27	105	5	5	5	5	5	1	26	2	2	5	5	5	5	24	2	5	5	5	5	5	27	2	5	5	5	5	5	27	104		
21	4	4	4	1	1	1	15	2	2	4	2	4	4	18	2	4	3	3	3	4	19	2	3	3	3	4	4	19	71	2	4	4	1	4	4	19	2	2	4	4	4	4	20	2	4	3	3	3	4	19	2	4	3	3	3	4	19	77		
22	4	4	4	1	1	1	15	2	2	4	2	4	4	18	2	4	3	3	3	4	19	2	3	3	3	4	4	19	71	2	4	4	1	4	4	19	2	2	4	4	4	4	20	2	4	3	3	3	4	19	2	4	3	3	3	4	19	77		
23	4	4	4	1	1	1	15	2	2	4	2	4	4	18	2	4	3	3	3	4	19	2	3	3	3	4	4	19	71	2	4	4	1	4	4	19	2	2	4	4	4	4	20	2	4	3	3	3	4	19	2	4	3	3	3	4	19	77		
24	4	4	4	1	1	1	15	2	2	4	2	4	4	18	2	4	4	4	4	4	22	2	4	4	4	4	4	22	77	2	4	4	1	4	4	19	2	2	4	4	4	4	20	2	4	4	4	4	4	22	2	4	4	4	4	4	22	83		
25	4	4	4	4	4	4	24	2	5	5	5	5	5	27	2	5	5	5	5	5	27	2	5	5	5	5	5	27	105	5	5	5	5	5	1	26	2	2	5	5	5	5	24	2	5	5	5	5	5	27	2	5	5	5	5	5	27	104		
26	4	4	4	1	1	1	15	2	2	4	2	4	4	18	2	4	3	3	3	4	19	2	3	3	3	4	4	19	71	2	4	4	1	4	4	19	2	2	4	4	4	4	20	2	4	3	3	3	4	19	2	4	3	3	3	4	19	77		
27	4	4	4	1	1	1	15	2	2	4	2	4	4	18	2	4	4	4	4	4	22	2	4	4	4	4	4	22	77	2	4	4	1	4	4	19	2	2	4	4	4	4	20	2	4	4	4	4	4	22	2	4	4	4	4	4	22	83		
28	4	4	4	4	4	4	24	2	5	5	5	5	5	27	2	5	5	5	5	5	27	2	5	5	5	5	5	27	105	5	5	5	5	5	1	26	2	2	5	5	5	5	24	2	5	5	5	5	5	27	2	5	5	5	5	5	27	104		
29	4	4	4	1	1	1	15	2	2	4	2	4	4	18	2	4	3	3	3	4	19	2	3	3	3	4	4	19	71	2	4	4	1	4	4	19	2	2	4	4	4	4	20	2	4	3	3	3	4	19	2	4	3	3	3	4	19	77		
30	4	4	4	1	1	1	15	2	2	4	2	4	4	18	2	4	3	3	3	4	19	2	3	3	3	4	4	19	71	2	4	4	1	4	4	19	2	2	4	4	4	4	20	2	4	3	3	3	4	19	2	4	3	3	3	4	19	77		
31	4	4	4	1	1	1	15	2	2	4	2	4	4	18	2	4	4	4	4	4	22	2	4	4	4	4	4	22	77	2	4	4	1	4	4	19	2	2	4	4	4	4	20	2	4	4	4	4	4	22	2	4	4	4	4	4	22			



UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN ESCUELA DE POSGRADO



ACTA DE SUSTENTACIÓN N°224-2024

En Huacho, el día 25 de Julio del 2024, siendo las 12.00 horas, en las instalaciones de la Escuela de Posgrado, los miembros del Jurado Evaluador integrado por:

PRESIDENTE: : Dr. CARLOS ALBERTO GUTIERREZ BRAVO DNI N° 15616035
SECRETARIO : Dr. FILMO EULOGIO RETUERTO BUSTAMANTE DNI N° 15588730
VOCAL : Dra. CARMEN DEL PILAR ALVAREZ QUINTEROS DNI N° 15600961
ASESOR : Dr. RAÚL CHÁVEZ ZAVALA DNI N° 10765451

El postulante al Grado Académico de Maestra, **Don KARLA JACQUELINE ALEMAN NEYRA**, identificado con DNI N° 15737391, procedió a la Sustentación de la Tesis Titulada: **EMBARAZO ADOLESCENTE Y ESTRATEGIAS PREVENTIVAS EN ESTUDIANTES DEL QUINTO GRADO EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CORONEL PEDRO PORTILLO SILVA – HUAURA, 2023**; autorizado mediante **Resolución Directoral N°1665-2024-EPG-UNJFSC, de fecha 11 de Julio de 2024**, de conformidad con las disposiciones del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales vigentes, absolvió las interrogantes que le formularon los señores del Jurado.

Concluida la Sustentación de la investigación, se procedió a la votación correspondiente resultando el(la) candidato(a) APROBADO por UNANIMIDAD con la nota de:

CALIFICACION		EQUIVALENCIA	CONDICION
NUMERO	LETRAS		
<u>19</u>	<u>Diecinueve</u>	<u>Excelente</u>	<u>Aprobado</u>

Siendo las 13.00 horas del día 25 de Julio de 2024, se dio por concluido el acto de sustentación, firmando el jurado evaluador el Acta de Sustentación de la Tesis; para obtener el Grado Académico de Maestra en **CIENCIAS DE LA GESTIÓN EDUCATIVA con mención PEDAGOGÍA**, inscrito en el **FOLIO N°224** del LIBRO DE ACTAS.



[Signature]
Dr. CARLOS ALBERTO GUTIERREZ BRAVO
PRESIDENTE



[Signature]
Dr. FILMO EULOGIO RETUERTO BUSTAMANTE
SECRETARIO



[Signature]
Dra. CARMEN DEL PILAR ALVAREZ QUINTEROS
VOCAL

[Signature]
Dr. RAÚL CHÁVEZ ZAVALA
ASESOR