



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN TRABAJO SOCIAL



TESIS

**EDUCACIÓN SEXUAL EN LA FAMILIA Y EL EMBARAZO EN LAS
ADOLESCENTES USUARIAS QUE ACCEDEN A LA MICRORED
AMPLIACIÓN PAUCARPATA. AREQUIPA. 2023**

PRESENTADA POR:

FLORA DIAZ TAPARA

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

MAESTRO EN TRABAJO SOCIAL

**CON ESPECIALIDAD EN: PROMOCIÓN DE LA FAMILIA E INCLUSIÓN
SOCIAL**

PUNO, PERÚ

2023

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

EDUCACIÓN SEXUAL EN LA FAMILIA Y EL EMBARAZO EN LAS ADOLESCENTES U SUARIAS QUE ACCEDEN A LA MICRORE D AMPLIACIÓN PAUCARPATA. AREQUIP A. 2023

AUTOR

FLORA DIAZ TAPARA

RECuento DE PALABRAS

26294 Words

RECuento DE CARACTERES

150185 Characters

RECuento DE PÁGINAS

105 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

2.8MB

FECHA DE ENTREGA

Oct 16, 2024 3:57 AM CST

FECHA DEL INFORME

Oct 16, 2024 3:58 AM CST

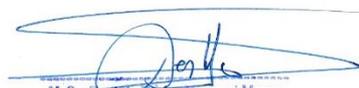
● **15% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 11% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 12 palabras)


M. Sc. Virginia Mamani Maron
DOCENTE AUXILIAR
Facultad de Trabajo Social
UNA - PUNO


Ing. Jairo Luque Coylla
ING. ESTADÍSTICO E INFORMATICO
CIP. 116025



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN TRABAJO SOCIAL

TESIS

**EDUCACIÓN SEXUAL EN LA FAMILIA Y EL EMBARAZO EN LAS
ADOLESCENTES USUARIAS QUE ACCEDEN A LA MICRORED
AMPLIACIÓN PAUCARPATA. AREQUIPA, 2023**



PRESENTADA POR:

FLORA DIAZ TAPARA

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

MAESTRO EN TRABAJO SOCIAL

CON ESPECIALIDAD EN: PROMOCIÓN DE LA FAMILIA E INCLUSIÓN SOCIAL

APROBADA POR EL SIGUIENTE JURADO:

PRESIDENTE

.....
D.Sc. PAULA ANDREA AROHUANCA PERCCA

PRIMER MIEMBRO

.....
M.Sc. ELIZABETH SUCAPUCA TITO

SEGUNDO MIEMBRO

x
M.Sc. RICARDO DARIO NEYRA MENENDEZ

ASESOR DE TESIS

.....
M.Sc. BEATRIZ VILMA MAMANI MARON

Puno, 1 de diciembre de 2023.

ÁREA : Procesos de intervención con familias
TEMA : Educación sexual en la familia y el embarazo en las adolescentes
LÍNEA : Educación sexual



DEDICATORIA

En honor a nuestro creador Dios, por darme los medios que necesito para alcanzar mis fines profesionales con su amor infinito y bondad absoluta.

A mis padres por ser mi apoyo, el cimiento para poder construir una persona y profesional idóneo en todo el sentido de la palabra, quienes me dieron siempre un motivo para no desfallecer.

A mi querida familia, por su comprensión, su apoyo afectivo y motivación permanente en el logro de mis metas.



AGRADECIMIENTOS

A mi Creador Dios quien siempre me brinda los medios para lograr mis sueños, especialmente el ser una profesional del Trabajo Social.

En especial agradecimiento a mis familiares y sobre todo a mis padres los que me protegen aman y ayudan en todo lo que está en sus manos para realizar mis grandes anhelos profesionales y personales, desarrollándome plenamente como humana.

A la UNA – Puno. Escuela de Posgrado. Maestría en Trabajo Social, Especialidad en Promoción de la Familia e Inclusión Social, proporcionándonos las experiencias y los conocimientos que necesitamos. Así mismo a mi estimada asesora y a los miembros de jurado por su valioso orientación y cooperación del presente trabajo de investigación.



ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTOS	ii
ÍNDICE GENERAL	iii
INDICE DE TABLAS	v
INDICE DE ANEXOS	vi
ACRÓNIMOS	vii
RESUMEN	1
ABSTRACT	2
INTRODUCCIÓN	3

CAPÍTULO I

REVISIÓN DE LITERATURA

1.1	Marco teórico	5
1.1.1	Educación sexual en la familia	5
1.1.2	Embarazo en las adolescentes	23
1.2	Antecedentes	36
1.2.1	Internacionales	36
1.2.2	Nacionales	39
1.2.3	Locales	43

CAPÍTULO II

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1	Identificación del problema	45
2.2	Enunciados del problema	48
2.2.1	Problema general	48
2.2.2	Problemas específicos	48
2.3	Justificación	48
2.4	Objetivos	50
2.4.1	Objetivo general	50
2.4.2	Objetivos específicos	50
2.5	Hipótesis	50
2.5.1	Hipótesis general	50
2.5.2	Hipótesis específicas	50



CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1	Lugar de estudio	52
3.2	Población	52
3.3	Muestra	52
3.4	Método de investigación	52
3.4.1	Tipo de investigación	52
3.4.2	Nivel o alcance de investigación	53
3.4.3	Diseño de investigación	53
3.5	Descripción detallada de métodos por objetivos específicos	53
3.5.1	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	54
3.5.2	Validez y confiabilidad del instrumento de medición	55
3.5.3	Diseños estadísticos para la prueba de hipótesis	55

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1	Resultados	59
4.1.1	Resultados para el objetivo general	59
4.1.2	Resultado para el objetivo específico 1	62
4.1.3	Resultado para el objetivo específico 2	64
4.1.4	Resultado para el objetivo específico 3	67
4.1.5	Comprobación de hipótesis	70
4.2	Discusión	74
	CONCLUSIONES	76
	RECOMENDACIONES	78
	BIBLIOGRAFÍA	80
	ANEXOS	87



INDICE DE TABLAS

	Pág.
1. Nivel de medición para la interpretación de correlación de variables	56
2. Prueba de normalidad	57
3. Baremación para la variable educación sexual	58
4. Baremo para la variable embarazo	58
5. Relación entre la educación sexual en la familia con el embarazo de las adolescentes atendidas en la Microred. Ampliación Paucarpata. Arequipa. 2023.	60
6. Estilos de educación familiar y su relación con el embarazo de las adolescentes atendidas en la Microred. Ampliación Paucarpata. Arequipa. 2023.	62
7. Relación entre los temas frecuentes de la educación sexual con el embarazo en las adolescentes atendidas en la Microred. Ampliación Paucarpata. Arequipa. 2023.	65
8. Reacción entre el nivel de conocimiento sobre la educación sexual y el embarazo en las adolescentes atendidas en la Microred. Ampliación Paucarpata. Arequipa. 2023.	68
9. Prueba de hipótesis general sobre la educación sexual en la familia y el embarazo en las adolescentes atendidas en la Microred. Ampliación Paucarpata. Arequipa. 2023.	70
10. Prueba de hipótesis específica 1 sobre los estilos de educación familiar y el embarazo en las adolescentes atendidas en la Microred. Ampliación Paucarpata. Arequipa. 2023.	71
11. Prueba de hipótesis específica 2 sobre los temas frecuentes de la educación sexual y el embarazo en las adolescentes atendidas en la Microred. Ampliación Paucarpata. Arequipa. 2023.	72
12. Prueba de hipótesis específica 3 sobre el nivel de conocimiento sobre educación sexual y el embarazo en las adolescentes atendidas en la Microred. Ampliación Paucarpata. Arequipa. 2023.	73



INDICE DE ANEXOS

	Pág.
1. Matriz de consistencia	87
2. Operacionalización de variables	90
3. Instrumento de recolección de datos: Variable independiente	91
4. Instrumento de recolección de datos: Variable dependiente	93
5. Validación de instrumentos	95



ACRÓNIMOS

Microred	: Unidad administrativa y de gestión que agrupa varios establecimientos de salud.
MINSA	: Ministerio de Salud.
SPSS	: Statistical Package for the Social Sciences.

RESUMEN

La educación sexual en las familias, se refiere a cómo se transmiten conocimientos, actitudes y prácticas sobre la sexualidad dentro de las familias de las adolescentes, mientras que el embarazo se refiere al estado de gestación de las adolescentes, señalando el inicio temprano de la maternidad en este grupo específico. El objetivo fue determinar la relación entre la educación sexual en la familia con el embarazo de las adolescentes atendidas en la Microred. La metodología se ejecutó bajo el enfoque cuantitativo, de tipo básico teórico, de alcance correlacional, diseño no experimental de corte transversal; con el método hipotético deductivo. La población de estudio fue 50 adolescentes en estado de gestación, a quienes se les aplicó el cuestionario de Escala Likert y la escala Ryff. Los resultados de la investigación revelan una relación significativa entre la educación sexual y el embarazo con una correlación de Spearman = $-0,647$, indicando una correlación negativa media. Asimismo, se encontró una relación significativa entre los estilos de educación familia y embarazo, con una correlación de Spearman = $-0,607$. Además, se observó una correlación negativa media entre los temas frecuentes de la educación sexual y embarazo (Spearman = $-0,529$), así como entre el nivel de conocimiento sobre educación sexual y embarazo en las adolescentes (Spearman = $-0,572$). Asimismo, ratifica la aceptación de la hipótesis alterna y negación de la hipótesis nula, donde el valor de significancia es: $p=0,00$ menor al parámetro límite ($p<0,05$). Se concluye que si existe relación entre las variables estudiadas.

Palabras clave: Adolescente, educación, embarazo, familia, sexualidad.

ABSTRACT

Sexual education in families refers to how knowledge, attitudes and practices about sexuality are transmitted within the families of adolescents, while pregnancy refers to the state of gestation of adolescents, signaling the early onset of motherhood. in this specific group. The objective was to determine the relationship between sexual education in the family and pregnancy of adolescents served in the Micronetwork. The methodology was executed under the quantitative approach, basic theoretical type, correlational scope, non-experimental cross-sectional design; with the hypothetical deductive method. The study population was 50 pregnant adolescents, to whom the Likert Scale questionnaire and the Ryff scale were applied. The results of the research reveal a significant relationship between sexual education and pregnancy with a Spearman correlation = - 0.647, indicating a medium negative correlation. Likewise, a significant relationship was found between family education styles and pregnancy, with a Spearman correlation = - 0.607. Furthermore, a medium negative correlation was observed between the frequent topics of sexual education and pregnancy (Spearman = - 0.529), as well as between the level of knowledge about sexual education and pregnancy in adolescents (Spearman = - 0.572). Likewise, it ratifies the acceptance of the alternative hypothesis and denial of the null hypothesis, where the significance value is: $p = 0.00$ less than the limit parameter ($p < 0.05$). It is concluded that there is a relationship between the variables studied.

Keywords: Adolescent, education, family, pregnancy, sexuality.

INTRODUCCIÓN

El embarazo en las adolescentes aparte de ser un problema de salud, también repercute en el área social y lo económica, por ser un avance de la niñez a la adolescencia se considera una de las etapas más difíciles en la humanidad, la falta de una buena orientación y la misma inmadurez que presentan, hace que los y las adolescentes sean agraviadas por la sociedad, al no tener una adecuada orientación toman decisiones equivocadas en su vida cotidiano, en estos últimos años se ha expandido ampliamente en nuestro país, dejando un impacto negativo en la población de adolescentes. El embarazo en las adolescentes se relaciona con varias causas como: violencia familiar, abuso sexual, inicio precoz de relaciones sexuales, familias disfuncionales con conductas tabúes, migraciones recientes con pérdida del vínculo familiar, bajo nivel conocimiento sobre la sexualidad, ausencia de un estilo de educativo democrático, entre otros, las familias descuidan la función educativa sobre la sexualidad al no brindar un acompañamiento emocional en esta etapa de la adolescente que está afrontando un periodo de cambios fisiológicos, psicológicos y sociales, con diversas preguntas, curiosidades o inquietudes, a la vez acompañado con una desconfianza o falta de seguridad, frente a ello es muy importante la adecuada educación u orientación de los padres hacia los hijos adolescentes.

Este problema también impacta en el ámbito educativo y laboral, ya que las adolescentes embarazadas enfrentan desafíos para completar su educación y alcanzar su máximo potencial laboral, lo que puede perpetuar un ciclo de desigualdades económicas. Además, la carencia de educación sexual y acceso a métodos anticonceptivos adecuados contribuye a la tasa continua de embarazos no deseados entre los adolescentes. A nivel social, el embarazo temprano puede resultar en rupturas familiares, discriminación y estigmatización, afectando la salud mental y el bienestar emocional de los adolescentes involucrados.

La Organización Mundial de la Salud, señala que el embarazo en adolescentes es un tema que requiere más educación y apoyo para incitar a los adolescentes a retrasar la maternidad; en la cual los padres deben tener más dedicación y brindar una educación sexual adecuado a sus hijos/as adolescentes, sobre los cambios físicos y psicológicos que está atravesando en esta etapa aumenta el interés de la sexualidad y conlleva en muchos casos a un embarazo precoz por falta de conocimiento. Los adolescentes deben tener una adecuada información sobre la sexualidad para evitar los embarazos no deseados, las

enfermedades de transmisión sexual y priorizar sus proyectos de vida y posponer la maternidad para la edad adulta.

La investigación realizada en el presente año con el título: Educación sexual en la familia y el embarazo en las adolescentes usuarias que acceden a la Microred Ampliación Paucarpata. Arequipa. 2023. Dicha investigación enfatiza la importancia de la familia en la educación sexual, como un factor decisivo en la formación conductual de sus hijos/as adolescentes, pero no obstante este espacio primario y generador de valores asume adecuadamente y con responsabilidad los cambios de vida que van experimentando los adolescentes confrontando una etapa difícil para el individuo por los cambios físicas y psicológicas.

El presente informe de investigación tiene la siguiente estructura:

El primer capítulo: Está referido a la revisión de literatura, que a su vez comprende el marco teórico y antecedentes de la investigación.

El segundo capítulo: Comprende el planteamiento del problema, donde se describe la identificación y enunciados del problema, justificación, objetivos e hipótesis.

A nivel del tercer capítulo: Bajo el título de materiales y métodos se da conocer el lugar de estudio, población, muestra, método de investigación y descripción detallada de métodos por objetivos específicos.

Finalmente, en el cuarto capítulo: Se detalla los resultados y la discusión de la investigación, así como las conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos.

CAPÍTULO I

REVISIÓN DE LITERATURA

1.1 Marco teórico

1.1.1 Educación sexual en la familia

La educación se configura como un fenómeno sociocultural de alcance universal. Es importante subrayar que implica la transmisión cultural de generación en generación, siendo un acto mediante el cual se transmiten conocimientos y valores desde las generaciones anteriores a las nuevas. Se destaca la importancia de aprender y transmitir la cultura en su sentido más amplio y fundamental.

En ese sentido Abbagnano y Visalberghi (1992) enfatizan la relevancia de entender la educación como un proceso de transmisión cultural, resaltando su carácter general y fundamental en una sociedad, los autores afirman que la educación es esencial para el desarrollo tanto individual como social. Además, plantean la idea de que la comprensión de los mecanismos y las leyes de la educación implica alcanzar niveles explicativos que integren diversas dimensiones de la realidad, tales como lo físico, biológico, psicológico y social.

Para Mora (2020) la educación se concibe como un fenómeno transformador en la convivencia. En este enfoque, el proceso educativo trasciende la mera adquisición de conocimientos específicos, implicando cambios profundos en la forma en que las personas viven y coexisten con los demás.

Se resalta la idea de que la educación no se reduce a la mera absorción de temáticas o materias específicas, sino que busca desarrollar la capacidad de vivir de manera significativa e interactuar de forma efectiva con el entorno y con los demás. En otras palabras, el propósito de la educación va más allá de la simple transmisión de información, abarcando el fomento de habilidades sociales, emocionales y éticas.

Desde esta perspectiva, la educación se percibe como un proceso de formación integral de individuos, no solo en términos de conocimientos, sino también en cuanto a su habilidad para experimentar plenamente la vida y convivir

de manera armoniosa en la sociedad. Así, se reconoce la importancia de aspectos como el desarrollo personal, la ética y la ciudadanía en la formación a lo largo del proceso educativo.

La Educación Sexual es un proceso educativo destinado a proporcionar información y desarrollar habilidades relacionadas con la sexualidad humana. Este tipo de educación busca promover una comprensión positiva y saludable de la sexualidad, abordando aspectos biológicos, psicológicos, sociales y éticos. Su objetivo es equipar a las personas con conocimientos que les permitan tomar decisiones informadas y responsables en relación con su salud sexual y reproductiva.

Como lo manifiesta la Organización Mundial de la Salud (2023) la Educación Sexual no se limita únicamente a la transmisión de información sobre anatomía, reproducción y enfermedades de transmisión sexual, sino que también incluye temas como las relaciones interpersonales, el respeto, la comunicación efectiva, la diversidad sexual, la orientación sexual, el consentimiento y la prevención del abuso.

Es importante destacar que la Educación Sexual puede adaptarse a diferentes etapas del desarrollo, desde la infancia hasta la adolescencia y la adultez, y debe abordar las necesidades específicas de cada grupo de edad. Además, la Educación Sexual Integral (ESI) se concibe como un enfoque holístico que va más allá de la mera información biológica, considerando también aspectos emocionales, éticos y sociales. La ESI busca fomentar el desarrollo integral de las personas en relación con su sexualidad y promover relaciones saludables y respetuosas.

Por otro lado, la educación sexual es un enfoque pedagógico integral que busca abordar la sexualidad humana en todas sus dimensiones: biológica, psicológica, social y ética. Basada en teorías como el aprendizaje social, la autodeterminación y el enfoque de género, esta educación tiene como objetivo proporcionar a las personas las herramientas necesarias para comprender, explorar y gestionar su sexualidad de manera saludable y respetuosa. Salgado (2017) menciona que, a través de la entrega de información precisa y actualizada sobre anatomía, fisiología, anticoncepción y enfermedades de transmisión sexual, así

como “la promoción de valores de respeto, igualdad y consentimiento, la educación sexual busca empoderar a los individuos para tomar decisiones informadas y responsables sobre su salud sexual y reproductiva” (p. 7).

Esta educación no solo se enfoca en la transmisión de conocimientos, sino también en el desarrollo de habilidades de comunicación efectiva, toma de decisiones y manejo de situaciones emocionales relacionadas con la sexualidad. A través de enfoques participativos como discusiones en grupo, actividades prácticas y análisis de casos, se busca fomentar la reflexión crítica y el diálogo abierto en torno a temas sexuales. Además, se reconoce la importancia de adaptar la educación sexual a contextos culturales y sociales específicos, considerando las normas y valores locales para garantizar una educación relevante y aceptable para la comunidad.

De la misma manera la UNESCO (2019) afirma que la Educación Sexual Integral (ESI) se diferencia de los modelos tradicionales de educación sexual, que solían centrarse principalmente en aspectos biológicos y fisiológicos del ser humano, así como en la prevención de riesgos y enfermedades. La ESI va más allá de estos enfoques al proponer un aprendizaje positivo que abarca ocho conceptos fundamentales:

Relaciones: Incluye la comprensión y desarrollo de relaciones interpersonales saludables.

Valores, derechos y cultura: Se refiere a la transmisión de valores éticos, derechos humanos y consideraciones culturales.

Género: Aborda la comprensión de la identidad y roles de género.

Violencia y seguridad: Trata la prevención de la violencia y la promoción de entornos seguros.

Habilidades para la salud y el bienestar: Implica el desarrollo de habilidades para mantener una salud integral y bienestar emocional.

Cuerpo humano y desarrollo: Incluye el conocimiento del propio cuerpo y su desarrollo a lo largo del tiempo.

Sexualidad y conducta sexual: Se refiere a la comprensión positiva de la sexualidad y la conducta sexual.

Salud sexual y reproductiva: Aborda la información y cuidado relacionados con la salud sexual y reproductiva.

En ese entender, la Educación Sexual Integral busca proporcionar un enfoque más completo y positivo que trascienda los aspectos biológicos y se adentre en la comprensión integral de la sexualidad y las relaciones humanas.

La familia para la Organización de las Naciones Unidas (2023) es una entidad dinámica con la capacidad de ajustarse y responder a los cambios que suceden de manera constante en los ámbitos demográfico, social, económico y cultural de la sociedad. La referencia a la Comisión Nacional de Derechos Humanos indica que esta noción está respaldada y reconocida por una entidad oficial encargada de velar por los derechos humanos a nivel nacional. Entonces, la familia no permanece estática; más bien, evoluciona y se adapta de manera continua a las transformaciones en la sociedad, abarcando aspectos demográficos, sociales, económicos y culturales.

Para la Organización Panamericana de la Salud (2003) familia desempeña un papel fundamental ya que, es el entorno inicial en el que se establecen patrones de comportamiento y se toman decisiones, además de contribuir a la construcción de cultura, valores y normas sociales. Se la reconoce como la unidad básica de la organización social, siendo un espacio esencial para la implementación de intervenciones preventivas, promocionales y terapéuticas.

También indica que es importante resaltar que los actuales cambios demográficos han provocado transformaciones significativas en los modelos de relaciones familiares. Estas modificaciones, combinadas con la presencia generalizada de la pobreza y la adopción de comportamientos de riesgo más amplios, generan presiones significativas sobre la familia. La interacción entre las modificaciones en la estructura familiar, los patrones demográficos y las tendencias de enfermedades carece de la suficiente información.

En ese sentido, la familia no solo influye en la formación de conductas vinculadas a la salud y en la transmisión de valores y normas sociales, sino que

también destaca su papel clave como espacio para abordar intervenciones preventivas y terapéuticas. Sin embargo, se subraya la falta de información adecuada sobre la interacción entre los cambios en la estructura familiar, los patrones demográficos y las tendencias de enfermedades, lo que resalta la necesidad de una mayor investigación en este ámbito.

La familia juega un papel esencial como agente educativo en la formación de los individuos. Como lo manifiesta la Organización de las Naciones Unidas (2023) la familia influye a través de la transmisión de valores y normas, la estimulación cognitiva y social, así como la orientación vocacional y profesional, asimismo, aporta de manera significativa al crecimiento y desarrollo integral de cada miembro. Reconocer este papel crucial de la familia en la educación es fundamental para fortalecer los lazos familiares y promover una sociedad más equilibrada y armoniosa. Se subraya la responsabilidad de todos en valorar y respaldar la labor fundamental que desempeñan las familias como agentes educativos. En resumen, el texto destaca la importancia de la familia en la educación y aboga por el reconocimiento y apoyo a su función educativa para impulsar el bienestar y la cohesión social.

La educación sexual en el ámbito familiar juega un papel importante por diversas razones, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2023) propicia una comunicación abierta y honesta entre padres e hijos, estableciendo un espacio de confianza para abordar temas sensibles. Además, posibilita la transmisión de valores y ética vinculados a la sexualidad, orientando el comportamiento de los hijos de acuerdo con las creencias familiares. De manera complementaria, la educación sexual en la familia desempeña un papel preventivo frente a riesgos asociados con la actividad sexual, como embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual (ETS) y situaciones de riesgo. En este sentido, proporciona información sobre métodos anticonceptivos y fomenta prácticas sexuales seguras y responsables.

En el ámbito del desarrollo personal, la educación sexual en la familia resulta esencial para fortalecer la autoestima y la identidad de los hijos. Facilita la comprensión y aceptación de su propio cuerpo, fomentando una imagen positiva de sí mismos y de su sexualidad.

Adicionalmente, la educación sexual en el seno familiar fomenta relaciones respetuosas al destacar la importancia del respeto, el consentimiento y la comunicación en las relaciones sexuales. Asimismo, prepara a los niños y adolescentes para los cambios físicos y emocionales propios de la pubertad y la adolescencia, proporcionándoles las herramientas necesarias para gestionar estos cambios de manera saludable.

En última instancia, la educación sexual en la familia empodera a los individuos al proporcionarles información para tomar decisiones informadas sobre su propio cuerpo y sexualidad. Este enfoque fomenta el desarrollo de la autonomía y la capacidad de tomar decisiones responsables. En conjunto, estas razones subrayan la vital importancia de la educación sexual dentro del núcleo familiar.

Para Salgado (2017) la importancia tanto del vínculo familiar como de la educación sexual en el desarrollo humano, es el apego ya que constituye la base fundamental de la familia, lo que implica que las relaciones emocionales dentro del ámbito familiar son esenciales para el bienestar de sus miembros. Asimismo, se destaca que es en la vida cotidiana donde se evidencia la influencia y el funcionamiento de esta base familiar.

En relación con la educación sexual, es importante enfatizar que sus objetivos principales son la promoción de la aceptación, la libertad y la salud. Esto implica que la educación sexual busca fomentar una comprensión positiva y saludable de la sexualidad, así como el respeto por la diversidad y la autonomía personal.

Asimismo, se hace hincapié en la interrelación entre la familia y la educación sexual, señalando que ambas desempeñan un papel crucial en el desarrollo individual. Se sugiere que los profesionales en educación y salud deben tener en cuenta estas conexiones para abordar de manera efectiva las necesidades de las personas. Además, se subraya la importancia de abordar la educación sexual desde una perspectiva científica y amplia, con el fin de que se convierta en una herramienta eficaz para el crecimiento y la felicidad de las personas:

Transmisión de Valores y Creencias: La familia es el principal contexto en el que se transmiten valores y creencias sobre la sexualidad. Los padres y otros miembros de la familia pueden influir en las actitudes y percepciones de los jóvenes respecto a la sexualidad, el género, las relaciones y el respeto mutuo. Transmitir valores de igualdad, respeto y consentimiento puede contribuir a la formación de actitudes saludables hacia la sexualidad.

Proveer Información Precisa: Los padres y tutores tienen la responsabilidad de proporcionar información precisa y confiable sobre la anatomía, la reproducción, la anticoncepción y las enfermedades de transmisión sexual. Ofrecer información científica y objetiva ayuda a los jóvenes a comprender su propio cuerpo y a tomar decisiones informadas sobre su salud sexual.

Fomentar la Comunicación Abierta: Una comunicación abierta y honesta sobre la sexualidad en la familia crea un ambiente en el que los jóvenes se sienten cómodos al hacer preguntas y discutir temas relacionados con la sexualidad. Esta comunicación puede abordar inquietudes, aclarar malentendidos y brindar apoyo emocional en momentos de confusión o ansiedad.

Modelar Comportamientos Saludables: Los miembros de la familia pueden actuar como modelos a seguir al demostrar relaciones interpersonales saludables, respeto mutuo y comunicación efectiva. Los adolescentes pueden aprender mucho al observar cómo se manejan los conflictos y las situaciones íntimas de manera respetuosa y equitativa.

Prevención de Riesgos: La familia puede desempeñar un papel crucial en la prevención de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual al brindar información sobre métodos anticonceptivos y prácticas sexuales seguras. Esto ayuda a los jóvenes a tomar decisiones conscientes y responsables en sus relaciones íntimas.

Apoyo Emocional: La educación sexual puede ser un tema sensible para los jóvenes. La familia puede ofrecer un espacio de apoyo emocional donde los adolescentes se sientan seguros al discutir sus inquietudes y preocupaciones, promoviendo una salud mental y emocional positiva.

El papel de la familia en la educación sexual es esencial para proporcionar a los jóvenes una base sólida de conocimientos y valores que les permitan enfrentar de manera saludable y empoderada los desafíos relacionados con la sexualidad y la salud reproductiva. La comunicación abierta, la transmisión de valores y el apoyo emocional son componentes clave para el éxito de este proceso educativo.

Para Delgado (2022) la educación sexual en la familia se refiere a la transmisión de información, valores y habilidades relacionadas con la sexualidad y la salud reproductiva dentro del entorno familiar. En ese entender es un proceso continuo en el que los padres o tutores asumen un papel activo en la formación de una comprensión saludable y respetuosa de la sexualidad en los niños y adolescentes. Por otro lado, según la UNESCO se refiere al bienestar físico, emocional, mental y social en relación con la sexualidad. Se abordan temas relacionados con la pubertad y los cambios que esta etapa conlleva, tanto físicos como mentales, sociales y emocionales. Es importante señalar que, en el caso de los niños, la pubertad está asociada con sentimientos sexuales, erecciones, sueños húmedos, entre otros aspectos, mientras que, para las niñas, la pubertad implica la llegada de la menstruación, un tema que a menudo no se aborda de manera completa o profunda en la sociedad. Esto puede indicar una brecha en la educación sexual y reproductiva, especialmente en lo que respecta a la información y la discusión abierta sobre la menstruación y sus implicaciones para las niñas y mujeres. Algunos aspectos clave de la educación sexual en la familia incluyen:

Comunicación Abierta: Fomentar un ambiente de comunicación abierta y honesta es esencial. Los padres deben estar dispuestos a responder a las preguntas de los niños y adolescentes de manera adecuada a su edad y nivel de comprensión. La comunicación debe ser libre de juicios y estar basada en la empatía y el respeto.

Transmisión de Valores: Los padres pueden transmitir sus valores y creencias en torno a la sexualidad, el respeto mutuo, la igualdad de género y las relaciones saludables. Esto ayuda a los niños a desarrollar un marco ético para tomar decisiones relacionadas con la sexualidad.

Información Precisa: Proporcionar información precisa y basada en evidencia sobre la anatomía, la reproducción, la anticoncepción y las

enfermedades de transmisión sexual. Esta información permite a los niños y adolescentes comprender los aspectos biológicos de la sexualidad.

Educación en relaciones: La educación sexual en la familia también puede abarcar la importancia de establecer relaciones afectivas saludables, basadas en el respeto, la comunicación y la empatía.

Prevención y riesgos: Los padres pueden hablar sobre la prevención de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual, proporcionando información sobre métodos anticonceptivos y prácticas sexuales seguras.

Adaptación a la edad: La educación sexual debe ser apropiada para la edad y el nivel de desarrollo del niño o adolescente. Las conversaciones y la información deben ser adaptadas para ser comprensibles y relevantes para cada etapa de la vida.

Desmitificación y eliminación de estigmas: Los padres pueden contribuir a la desmitificación de conceptos erróneos y a la eliminación de estigmas relacionados con la sexualidad y el cuerpo humano.

Respeto por la diversidad: La educación sexual en la familia puede incluir discusiones sobre la diversidad sexual y de género, promoviendo la aceptación y el respeto por las diferencias.

La sexualidad y la educación sexual desempeñan un rol fundamental y diverso en nuestra sociedad contemporánea. La educación sexual es importante ya que brinda a las personas los conocimientos y destrezas necesarias para tomar decisiones informadas y responsables acerca de su salud sexual y reproductiva. En un mundo en constante transformación, donde la información sobre sexualidad está ampliamente disponible, pero a menudo es confusa o imprecisa, la educación sexual emerge como un recurso crítico para proporcionar información fundamentada y desmitificar conceptos erróneos. Además, según Luisi (2013) empodera a las personas, fomenta prácticas sexuales seguras, previene enfermedades de transmisión sexual, combate el abuso sexual, reduce los estigmas y la discriminación, y fomenta relaciones sexuales consensuadas, respetuosas y saludables. “En síntesis, la educación sexual es esencial para promover el bienestar sexual y reproductivo, así como para edificar una sociedad más

equitativa, inclusiva y saludable en términos de sexualidad y reproducción” (p. 434).

En primer lugar, la educación sexual contribuye a la prevención de riesgos como embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual y enfermedades relacionadas con la actividad sexual. Al proporcionar información sobre métodos anticonceptivos, prácticas sexuales seguras y las consecuencias de decisiones imprudentes, la educación sexual empodera a las personas para tomar decisiones conscientes y responsables, minimizando así la posibilidad de enfrentar consecuencias negativas en su salud.

En segundo lugar, la educación sexual promueve una cultura de respeto y consentimiento. A través de la comprensión de los límites personales, la comunicación efectiva en las relaciones íntimas y la igualdad de género, las personas pueden construir relaciones interpersonales más saludables y respetuosas. Esto no solo previene situaciones de abuso y violencia, sino que también contribuye a la formación de sociedades más justas y equitativas en términos de género y sexualidad.

En tercer lugar, la educación sexual ayuda a cultivar una identidad sexual positiva y una autoimagen saludable. Al comprender el cuerpo, la sexualidad y las emociones asociadas, las personas pueden enfrentar los desafíos de la adolescencia y la adultez con una mayor confianza en sí mismas y una mayor autoestima. Además, la educación sexual también promueve la aceptación de la diversidad sexual y de género, contribuyendo a la creación de entornos más inclusivos y tolerantes.

A. Estilos de educación familiar

De acuerdo con Torío et al. (2008) los estilos de educación familiar son los modos en que los padres o tutores se relacionan con sus hijos, influyendo en su crecimiento y desarrollo. Estas dinámicas parentales son determinantes en la formación de la identidad, las habilidades sociales y la comprensión del mundo que tienen los hijos. La diversidad de estilos educativos abarca desde el autoritario, donde predominan las reglas y el control, hasta el permisivo, que favorece la libertad y la expresión

individual. Entre estos extremos, se encuentran estilos como el democrático, que busca un equilibrio entre límites y autonomía, y el negligente, que se caracteriza por la falta de implicación parental. “Cada uno de estos estilos tiene sus propias características y repercusiones en el desarrollo emocional, social y cognitivo de los niños y adolescentes. Por tanto, comprender y reflexionar sobre los diferentes estilos de educación familiar resulta crucial para promover relaciones familiares saludables y favorecer el crecimiento integral de los hijos” (p. 63).

El estilo de crianza democrático, también conocido como autoritativo, se caracteriza por el equilibrio entre el establecimiento de reglas claras y la promoción de la comunicación abierta y el respeto mutuo. Los padres que adoptan este estilo fomentan la autonomía y la toma de decisiones de sus hijos, al mismo tiempo que establecen límites razonables. La comunicación es bidireccional, lo que permite a los hijos expresar sus opiniones y preocupaciones. Este estilo de crianza tiende a cultivar la autoestima, la responsabilidad y habilidades de toma de decisiones en los hijos. En el contexto de la educación sexual, los padres con un estilo democrático serían propensos a proporcionar información precisa, apoyar el diálogo sobre la sexualidad y promover decisiones responsables.

El estilo autoritario o Represivo es caracterizado por la imposición de reglas estrictas y la demanda de obediencia sin cuestionamiento. Los padres que adoptan este estilo tienden a tener expectativas altas y buscan controlar el comportamiento de sus hijos de manera rígida. La comunicación suele ser unidireccional, donde los padres toman decisiones sin consultar las opiniones de los hijos. Este enfoque puede llevar a los hijos que obedecen por temor en lugar de entender el razonamiento detrás de las reglas. En el contexto de la educación sexual, los padres autoritarios podrían evitar o restringir la discusión sobre temas de sexualidad, lo que puede resultar en una falta de comprensión adecuada y en decisiones poco informadas.

El estilo permisivo o "Laissez-Faire" implica poca imposición de reglas y una actitud indulgente hacia el comportamiento de los hijos. Los padres que siguen este estilo evitan conflictos y permiten que los hijos tomen decisiones por sí mismos, incluso si estas decisiones no son necesariamente las más saludables o responsables. La comunicación puede ser abierta, pero a veces falta una guía clara. En el contexto de la educación sexual, los padres permisivos pueden no proporcionar suficiente orientación sobre temas sensibles y no establecer límites adecuados en relación con la actividad sexual y la toma de decisiones.

Cada estilo de crianza tiene sus propias implicaciones para la educación sexual de los niños y adolescentes. Un enfoque democrático tiende a ser el más beneficioso, ya que equilibra la comunicación abierta y el apoyo con límites claros y decisiones informadas. Sin embargo, la dinámica familiar es única y puede haber variaciones en la forma en que se practican estos estilos.

Por otro lado, según Oudhof et al. (2019) las relaciones entre padres e hijos pueden variar ampliamente según factores como la cultura, el entorno socioeconómico, la personalidad de los padres y los hijos, y las circunstancias familiares. Estas dinámicas familiares se ven moldeadas por diversos estilos de crianza, tales como el autoritario, democrático y permisivo, cada uno con sus propias características y efectos en el desarrollo de los hijos.

En el contexto de la educación sexual, estas relaciones adquieren una importancia especial, ya que influyen en la manera en que se abordan los temas relacionados con la sexualidad. Una comunicación abierta y de apoyo entre padres e hijos puede fomentar una comprensión saludable y una toma de decisiones informada en materia sexual. La confianza y el respeto mutuo en estas interacciones pueden crear un ambiente propicio donde los adolescentes se sientan cómodos al buscar orientación y discutir preguntas o inquietudes sobre la sexualidad. En última instancia, una relación positiva y comunicativa entre padres e hijos es fundamental para

promover una educación sexual efectiva y el bienestar emocional de los adolescentes.

Hay cuatro estilos educativos (autoritario, democrático, sobreprotector e indiferente).

Estilo autoritario: Los padres con un estilo autoritario establecen reglas y expectativas rígidas para sus hijos y esperan obediencia sin cuestionamiento. Suelen ser firmes y controladores en su enfoque, con énfasis en la disciplina y el respeto a la autoridad. Sin embargo, la comunicación puede ser unidireccional, y a menudo falta espacio para que los niños expresen sus opiniones. Este estilo puede llevar a una buena disciplina, pero puede limitar la autonomía y la toma de decisiones informadas.

Estilo democrático (autoritativo): Los padres con un estilo democrático encuentran un equilibrio entre establecer reglas y fomentar la comunicación abierta y el respeto mutuo. Buscan la participación de sus hijos en la toma de decisiones y explican el razonamiento detrás de las reglas. Este enfoque fomenta la autonomía y la autoestima en los niños, así como una comunicación abierta y saludable en la familia.

Estilo sobreprotector (helicóptero): Los padres con un estilo sobreprotector tienden a estar altamente involucrados en la vida de sus hijos y a intervenir excesivamente en sus asuntos. Pueden tener dificultades para dejar que sus hijos enfrenten desafíos y tomen decisiones por sí mismos. Aunque suelen tener buenas intenciones, este estilo puede limitar la independencia y la capacidad de resolución de problemas de los niños.

Estilo indiferente (negligente): Los padres con un estilo indiferente muestran poco interés o participación en la crianza de sus hijos. Pueden no establecer reglas claras ni proporcionar el apoyo necesario. Este estilo puede llevar a una falta de supervisión y orientación, lo que puede afectar negativamente el desarrollo de los niños en varios aspectos.

Estos estilos de crianza pueden tener un impacto significativo en la educación y el desarrollo de los niños, incluida la educación sexual. El estilo democrático tiende a ser el más beneficioso para fomentar una comunicación abierta y una toma de decisiones informada sobre temas de sexualidad y salud reproductiva. Sin embargo, es importante recordar que cada familia es única, y los estilos de crianza pueden manifestarse de diversas formas en diferentes contextos culturales y familiares.

La inclinación hacia uno u otro estilo educativo puede variar en función de la interacción que se establece con los hijos a medida que avanzan en diferentes etapas de desarrollo, y a medida que surgen nuevas necesidades. Los estilos educativos, que son patrones característicos de crianza, incluyen:

Las familias autoritarias son aquellas que tienden a imponer reglas estrictas y expectativas de obediencia en sus hijos. Los padres en estas familias tienen un alto grado de control y disciplina, y a menudo toman decisiones sin considerar las opiniones de sus hijos. Este enfoque puede generar niños disciplinados, pero también puede limitar su autonomía y capacidad de tomar decisiones informadas.

Por otro lado, las familias permisivas o sobreprotectoras se caracterizan por ser menos restrictivas y permitir a los hijos tomar decisiones por sí mismos. Sin embargo, los padres a menudo están muy involucrados en la vida de sus hijos y pueden intervenir en exceso para protegerlos de dificultades. Aunque bien intencionados, este estilo puede limitar la independencia y la habilidad de resolución de problemas de los niños.

Las familias democráticas adoptan un equilibrio entre establecer reglas y promover la comunicación abierta. Los padres en estas familias fomentan la participación de sus hijos en la toma de decisiones y explican las razones detrás de las reglas. Este enfoque tiende a fomentar la autonomía y la autoestima de los niños, así como una comunicación saludable en la familia.

Finalmente, las familias indiferentes son aquellas en las que los padres muestran poco interés o participación en la crianza de sus hijos. Pueden no establecer límites claros ni proporcionar el apoyo necesario. Este estilo puede llevar a una falta de supervisión y orientación, lo que puede afectar negativamente el desarrollo de los niños en varias áreas.

B. Temas frecuentes

Los temas frecuentes de la educación sexual en la familia que se debe de impartir son:

Relación de pareja y enamoramiento: El abordaje del enamoramiento y las relaciones de pareja en la educación sexual es esencial para brindar a los jóvenes una comprensión saludable y equilibrada de las emociones y dinámicas interpersonales involucradas en la formación de conexiones románticas. Durante la adolescencia, los jóvenes experimentan una serie de sentimientos intensos relacionados con el enamoramiento y la atracción, y es fundamental que la familia proporcione un espacio abierto para discutir estos temas. Hablar sobre las emociones asociadas con el enamoramiento y cómo manejarlas de manera constructiva puede ayudar a los adolescentes a comprender y procesar sus sentimientos de una manera saludable (Belón, 2013, p. 53).

Relación de pareja: Según Perez y Gardey (2021) la relación de pareja es un vínculo emocional y afectivo entre dos personas que comparten sus vidas, emociones y experiencias de manera íntima y cercana. Esta relación implica la construcción de una conexión basada en la comunicación, el respeto mutuo, la confianza y la empatía. Las parejas comparten momentos de alegría y apoyo en tiempos difíciles, y trabajan juntas para enfrentar desafíos y crecer tanto individualmente como en conjunto.

Una relación de pareja saludable implica una comunicación abierta y efectiva, donde ambos miembros de la pareja pueden expresar sus pensamientos, sentimientos y necesidades de manera honesta. Además, se basa en el respeto mutuo, donde las diferencias individuales son aceptadas

y valoradas. La confianza es un pilar fundamental en las relaciones de pareja, ya que permite que ambas personas se sientan seguras y cómodas al compartir sus pensamientos y emociones más profundos. En última instancia, una relación de pareja exitosa se construye sobre la base de un amor comprometido y respetuoso, en la que ambas partes trabajan juntas para nutrir y fortalecer su conexión a lo largo del tiempo.

Inicio sexual en los/las adolescentes: Como manifiesta Welti (2005) es importante abordar el inicio de la vida sexual en los adolescentes de manera informada y comprensiva. La educación sexual juega un papel fundamental en proporcionar a los jóvenes las herramientas necesarias para tomar decisiones saludables y responsables sobre su sexualidad.

Los padres desempeñan un papel importante en este proceso al proporcionar un entorno seguro y de apoyo donde los adolescentes se sientan cómodos para hablar sobre temas relacionados con la sexualidad. Ofrecer información precisa y basada en evidencia sobre anatomía, fisiología, anticoncepción, prevención de ETS y consentimiento contribuye significativamente a que los adolescentes desarrollen una comprensión completa de su salud sexual.

Además, es importante destacar la importancia de promover relaciones sexuales consensuadas y respetuosas. El consentimiento mutuo es fundamental en cualquier encuentro sexual y los adolescentes deben comprender claramente qué significa y cómo obtenerlo de manera adecuada. La educación sexual no solo ayuda a prevenir embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual, sino que también fomenta relaciones sexuales más saludables y satisfactorias en el futuro. Es una inversión en el bienestar físico, emocional y social de los adolescentes y, en última instancia, de la sociedad en su conjunto.

Por otro lado, López (2014) nos da a conocer que la educación sobre el inicio sexual también debe incluir conversaciones sobre las emociones y las implicaciones emocionales de tener relaciones sexuales. Los adolescentes deben comprender que el sexo es una decisión personal y que deben estar emocionalmente preparados para ello. La comunicación

abierta con la familia puede ayudar a los adolescentes a expresar sus inquietudes y a obtener consejos sobre cómo manejar las complejidades emocionales que pueden surgir. Al proporcionar información, apoyo emocional y valores éticos, la familia puede desempeñar un papel positivo en guiar a los adolescentes hacia una toma de decisiones responsable y respetuosa en relación con el inicio sexual (p. 26).

El uso de métodos anticonceptivos: Para Peláez (2016) es esencial reconocer que el uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia es una parte indispensable de la educación sexual integral. Proporcionar a los jóvenes información precisa y confiable sobre los diferentes métodos anticonceptivos les permite tomar decisiones informadas y responsables sobre su salud reproductiva.

La familia, en particular los padres, juegan un papel importante en esta educación. Al brindar orientación y apoyo, los padres pueden ayudar a los adolescentes a comprender los diferentes tipos de métodos anticonceptivos disponibles, cómo funcionan y cuáles son sus ventajas y desventajas. También es importante discutir la importancia del uso de anticonceptivos para prevenir no solo embarazos no deseados, sino también enfermedades de transmisión sexual.

Además de la información sobre métodos anticonceptivos, es necesario que los adolescentes comprendan la importancia del consentimiento y la responsabilidad en las relaciones sexuales. El uso de anticonceptivos no solo se trata de protegerse físicamente, sino también de tomar decisiones éticas y cuidadosas en el ámbito sexual.

Al ofrecer una educación sexual completa y respetuosa que incluya información sobre métodos anticonceptivos, consentimiento y responsabilidad, la familia puede empoderar a los jóvenes para tomar decisiones conscientes que promuevan su salud y bienestar reproductivo. Esto no solo beneficia a los adolescentes individualmente, sino que también contribuye a la promoción de relaciones sexuales más seguras y saludables en la sociedad en general.

C. Nivel de conocimiento sobre la sexualidad

De acuerdo con Gutiérrez et al. (2018) el nivel de conocimiento sobre la sexualidad es una medida crucial para evaluar la comprensión y la educación en torno a aspectos relacionados con la reproducción, el género, las relaciones interpersonales y la salud sexual en general. Un alto nivel de conocimiento implica una comprensión precisa y actualizada de conceptos como la anatomía reproductiva, la prevención de embarazos, las infecciones de transmisión sexual, la diversidad de género y la importancia del consentimiento. Este conocimiento no solo permite tomar decisiones informadas y responsables en temas de sexualidad, sino que también contribuye a reducir el riesgo de consecuencias negativas para la salud.

Por otro lado, un bajo nivel de conocimiento puede llevar a malentendidos, mitos y desinformación sobre la sexualidad. Esto puede resultar en decisiones poco informadas, comportamientos de riesgo y dificultades en las relaciones interpersonales. La falta de educación sexual adecuada puede aumentar la vulnerabilidad de los individuos a embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual y problemas de salud mental relacionados con la sexualidad. Por lo tanto, es crucial que tanto la familia como los sistemas educativos brinden una educación sexual completa y basada en evidencia para elevar el nivel de conocimiento de las personas y promover la salud sexual y reproductiva en la sociedad.

El abuso sexual es una forma grave de violencia que implica la coerción o la fuerza para involucrar a alguien en actividades sexuales sin su consentimiento. Puede ocurrir en una variedad de contextos, incluyendo relaciones de pareja, familias, instituciones educativas y entornos laborales. El abuso sexual no solo afecta físicamente a las víctimas, sino que también puede tener un profundo impacto emocional y psicológico, generando sentimientos de culpa, vergüenza, ansiedad y traumas duraderos.

La prevención del abuso sexual es fundamental y debe comenzar con una educación sólida sobre el consentimiento, los límites personales y el respeto mutuo desde temprana edad. Las familias y las instituciones

educativas tienen la responsabilidad de brindar información sobre qué constituye el abuso sexual, cómo identificar comportamientos inapropiados y cómo buscar ayuda en caso de estar en una situación de abuso. Promover una cultura de respeto y comunicación abierta es esencial para prevenir el abuso sexual y para empoderar a las personas a reconocer y denunciar cualquier forma de explotación. “Es crucial que las víctimas de abuso sexual reciban el apoyo adecuado para sanar y recuperarse. Esto puede incluir acceso a servicios de asesoramiento, terapia y apoyo legal. Las campañas de concientización y la promoción de recursos disponibles para las víctimas son esenciales para romper el silencio en torno al abuso sexual y para crear una sociedad en la que todas las personas puedan vivir libres de violencia y explotación”. (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, 2012, p. 23).

1.1.2 Embarazo en las adolescentes

A. Adolescente

La etapa de la adolescencia se explica por la Organización Mundial de la Salud OMS (2023) como una fase de la vida que marca la transición desde la niñez hasta la edad adulta, abarcando desde los 10 hasta los 19 años. Representa un período único en el desarrollo humano y un momento crucial para establecer las bases de una buena salud.

Durante la adolescencia, los jóvenes experimentan un rápido crecimiento físico, cognitivo y psicosocial, lo que influye en su forma de sentir, pensar, tomar decisiones e interactuar con su entorno. Aunque generalmente se considera una etapa saludable, la adolescencia también conlleva riesgos significativos de muerte, enfermedad y traumatismos. Sin embargo, muchos de estos problemas pueden prevenirse o tratarse adecuadamente. Durante este período, los adolescentes establecen patrones de comportamiento, como hábitos alimenticios, actividad física, consumo de sustancias y actividad sexual, que pueden afectar su salud actual y futura, así como la de quienes les rodean.

Para crecer y desarrollarse de manera saludable, los adolescentes necesitan acceso a información precisa y apropiada para su edad, especialmente en lo que respecta a la educación integral sobre la sexualidad. También requieren oportunidades para adquirir habilidades para la vida, servicios de salud accesibles, equitativos y efectivos, así como entornos seguros y favorables para su desarrollo. Además, es crucial que tengan la oportunidad de participar activamente en la planificación y ejecución de intervenciones destinadas a mejorar y mantener su salud. Ampliar estas oportunidades es esencial para satisfacer las necesidades y derechos específicos de los adolescentes y promover su bienestar integral durante esta etapa de transición.

Cambios en la etapa de la adolescencia: En un artículo publicado por Cano (2007) en la Especialidad en Competencias Docente para la Educación Media Superior, manifiesta que en la adolescencia se observa cambios:

Desarrollo Cognoscitivo: El pensamiento forma lógico sufre un proceso de maduración durante la adolescencia convirtiéndose en más racional y objetivo. El sujeto adolescente comienza al pensamiento abstracto de los hechos presentes elaborando supuestos de todos los procesos. Tiene la capacidad de analizar de forma deductiva e hipotética partiendo de supuestos gratuitos que proceden sustancialmente por la fuerza propia de la racionalización, planteando conclusiones que podrá analizar en función de su experiencia.

Desarrollo motivacional: en el adolescente se desarrolla la motivación partiendo de las necesidades siguientes:

Necesidad de seguridad: Está fundamentada en sensaciones de convicción en su interior, estima de destrezas, de su valor propio, integridad física y equilibrio emocional y el entorno exterior que abarcan el aspecto de estatus familiar y grupal y la economía. Los adolescentes suelen pasar por periodos de inseguridades por transformaciones fisiológicas y emotivas incoherencia ante la desconfianza de sus propias decisiones y juicios.

Necesidad de independencia: Busca aparte de tener vivencias de capacidad económica y separada, se basa en una independencia autoexhortativa, emocional, libertad de acción intelectual, confirmándose como una afirmación propia.

Necesidad de experiencia: Se logra a través de la madurez y el desarrollo de todos los aspectos que dependen de sus vivencias. La búsqueda de la experiencia se logra por acciones sociales del entorno como lecturas, radio, conversaciones, deporte, TV, juegos y cine, siendo recomendable que no participen en actividades nocivas como droga y alcohol.

Necesidad de integración (de identidad): es una búsqueda activa que no puede menoscabarse y que tiene una valía personal.

Desarrollo afectivo: Durante esta etapa no es fácil determinar si está caracterizada por una emotiva inestabilidad, aunque no se impide el reconocimiento de las riquezas emocionales y la originalidad durante la adolescencia.

La sensibilidad durante la adolescencia es mucho más profunda, amplia e intensa muchas cosas de las que el adolescente era indiferente ahora son importantes y afectivas. La situación del adolescente como su dependencia en el hogar y en la escuela los orienta a dejar en su interior las sensaciones que lo dominan. Es allí que surge la grandeza de los sentimientos pues un reproche mínimo lo convertirá en una persona colérica y rebelde, contrariamente manifestaciones de simpatías y cumplidos recibidos lo harán gozoso, radiante y entusiasmado. Esta edad se caracteriza por una variabilidad del humor del adolescente.

Embarazo: El Ministerio de Salud MINSA (2020) indica que el embarazo es un estado fisiológico en las mujeres comprendiendo el proceso de fecundación hasta el momento del parto y que tiene una duración de máximo 280 días o 40 semanas, sus características se basan en un incremento en el tamaño de los senos, amenorrea, incremento del abdomen, náuseas, cromatismo en aureolas y pezones.

Embarazo en las adolescentes: Por lo general durante la adolescencia el embarazo no es ni deseado ni planeado, suponiendo un negativo impacto en las condiciones económicas, físicas y emocionales de la mujer condicionando proporcionalmente sus hábitos de vida y constituyéndose para las adolescentes una problemática social y de salud.

Para Bendezú et al. (2016) el embarazo adolescente conlleva una serie de riesgos tanto para las jóvenes gestantes como para sus hijos. Entre los factores de riesgo asociados se encuentran las relaciones sexuales a una edad temprana sin el uso adecuado de anticonceptivos, el inicio temprano de consumo de alcohol y drogas, el abandono escolar, la falta de apoyo social, la falta de interés en la educación o actividades comunitarias, y vivir en entornos donde los embarazos adolescentes son comunes y considerados normales.

Además de los desafíos sociales, las madres adolescentes enfrentan riesgos médicos significativos, como hipertensión, anemia, bajo peso al nacer, parto prematuro y una mayor mortalidad materna e infantil en comparación con mujeres mayores. Estos riesgos no parecen estar relacionados tanto con factores fisiológicos como con variables socioculturales y la calidad de la atención médica recibida.

Es común que los embarazos adolescentes sean no deseados o no planeados, lo que puede llevar a un rechazo inicial y a un control prenatal deficiente debido al temor a la reacción familiar. Además, los embarazos que ocurren poco después de la menarquía, en los primeros 5 años, son especialmente preocupantes debido a los mayores riesgos maternos y perinatales asociados. Dado el aumento en la frecuencia y la precocidad de los embarazos adolescentes en los últimos años, es crucial investigar y comprender mejor este fenómeno para identificar y abordar adecuadamente los factores de riesgo y las consecuencias para la salud de las jóvenes y sus hijos.

De acuerdo con Gálvez et al. (2016) señala que el embarazo adolescente es un fenómeno actual pues la maternidad se da en mujeres que tienen o será la llave una estructura psicológica y anatómica que no

tiene la madurez que se requiere para este proceso y que tiene como efecto el incremento poblacional, familia numerosa problemas de salud en la madre y repercusiones de desarrollo en la misma.

Factores predisponentes en embarazo en adolescentes: Según Castañeda y Santa (2021) nos menciona los siguientes factores:

Factor de índole biológico: actualmente la pubertad se produce a edades más tempranas. Científicamente se ha comprobado que hay un adelanto de casi un año en la menarquia (primera menstruación) esta parcial madurez fisiológica trae como consecuencia de emergencia de relaciones sexuales más tempranas (que se calcula en un adelanto de 3 años con respecto a las generaciones anteriores). Las adolescentes, por lo tanto, desconocen los riesgos médicos de un embarazo a tan temprano edad, como también el conocimiento de métodos anticonceptivos con sus ventajas y desventajas.

El factor de índole sociocultural: Es importante señalar la influencia que tienen los medios de comunicación de masas sobre la población adolescente. Estos ejercen una gran presión debido a la inmensa cantidad de estímulos sexuales, así como una pseudo valoración de este como placer, es decir, sin compromiso afectivo. Durante la adolescencia, el grupo de pares también ejercen una gran presión, ya que presenta una importancia influencia para los adolescentes. Ellos afirman que su principal fuente de información son los amigos, los cuales los guían en pautas de comportamiento sexual, por la presión de los pares.

Factor de índole psicológico: los adolescentes generalmente se involucran en relaciones sexuales, como una manera de independizarse de los adultos y sus valores asociados a un sentimiento rechazo hacia las figuras de autoridad, o bien las realiza como un medio de satisfacer aquellas necesidades afectivas, se ha encontrado algunos factores de personalidad que facilitan el embarazo adolescente, como son la dificultad de establecer metas apropiadas y gratificarse así misma por sus propios logros escasa tolerancia a la frustración; afectividad empobrecida y escaso

nivel de madurez emocional. Otro factor de personalidad es la presencia de una autoestima disminuida.

Los factores familiares: Se considera los más influyentes e importantes para los adolescentes. Es evidente que la presencia de un modelo familiar adecuado es de suma importancia para adolescente, ya que ella requiere, para el logro de su madurez, de modelos de identificación de ambos sexos lo cual es necesario tanto para reafirmar su propio rol de género. Ya que las familias están más ocupadas en el aspecto económico, dejando de lado la función de ser educadora sexual con sus hijos, por la inadecuada comunicación y falta de cercanía con sus hijos, por otro lado, conversar sobre la sexualidad para algunos padres todavía es un tabú, por la misma cultura que ellos han recibido de la familia de donde provienen, no saben cómo iniciar una conversación sobre la sexualidad con sus hijos y por vergüenza dejan de lado

Consecuencias del embarazo en la adolescencia: Como se menciona en Ayuda en Acción (2022) tanto a nivel psicológico como también social, las consecuencias del embarazo en la adolescencia pueden ser muy graves. Estas son algunas de las que nos encontramos de forma habitual:

Abandono de los estudios: sobre todo dependiendo del contexto y el nivel socioeconómico de la familia.

Abortos: tanto provocados como espontáneos, además de los riesgos de caer en el mercado negro en países donde esta práctica no está legalizada.

Inestabilidad familiar: es frecuente que la relación entre los progenitores no dure mucho y que, al tratarse de adolescentes a cargo de hijos, se desarrolle un ambiente familiar inestable.

Natalidad no controlada: en países en vías de desarrollo, implica tener un mayor número de hijos sin poner medidas de control que eviten esta situación.

Problemas psicológicos: las madres adolescentes a menudo sienten miedo a ser rechazadas, ansiedad y estrés, así como también sufren problemas familiares, rechazo del bebé o desarrollan otros trastornos emocionales de gravedad.

Dependencia: a menudo estas madres están en una situación de necesidad económica y afectiva que les vincula a relaciones familiares disfuncionales y perjudiciales.

Prevención del embarazo: La promoción de métodos y enfoques para evitar el embarazo en la adolescencia juega un papel crucial en la reducción de la incidencia de gestaciones en esta etapa de la vida. Impulsar el acceso a información integral sobre salud sexual y reproductiva, así como brindar opciones confiables de anticoncepción, son aspectos esenciales en la prevención del embarazo en adolescentes. Al fomentar una educación sexual basada en el conocimiento y el empoderamiento, se contribuye a que los adolescentes tomen decisiones informadas y responsables, evitando situaciones no deseadas. Al hacerlo, se contribuye significativamente a reducir las tasas de embarazo adolescente y se sientan las bases para que los jóvenes puedan enfocarse en su desarrollo personal y educativo sin las complicaciones asociadas con un embarazo temprano (Coll, 2001).

Desde Ayuda en Acción (2022), algunas de las medidas efectivas con la que podemos fomentar la prevención del embarazo en la adolescencia son las siguientes:

Ofrecer programas de concienciación sobre la prevención del embarazo.

Fomentar una educación sexual en las familias, escuelas que advierta de los riesgos del embarazo en la adolescencia, así como del embarazo unido a enfermedades de transmisión sexual.

Concienciar a nivel familiar la importancia de prevenir estas situaciones, así como también ayudar a reconocer los síntomas del

embarazo en adolescentes, para que puedan ayudar a sus hijas lo antes posible.

Promover empoderar a las mujeres y que aprovechen sus derechos en la sociedad.

Impulsar programas de Salud Pública que puedan ayudar a las adolescentes a prevenir embarazos.

Concienciar y ofrecer diferentes métodos anticonceptivos que permitan evitar los embarazos no deseados en la adolescencia.

Es así que se cree que trabajar por un mundo donde se termine con el embarazo en la adolescencia es crear políticas educativas y campañas de concienciación que permitan llevar los recursos anticonceptivos y la información necesaria a cualquier país, entendiendo y dando respuesta a los problemas que se derivan de cada contexto concreto. Con tu ayuda, seguimos luchando por los derechos de las mujeres.

B. Actitud frente al embarazo

Coll (2001) menciona que la actitud por parte de los adolescentes frente a las circunstancias que viven dependerá de diversos factores que son (p. 430)

- El proceso de adolescencia que atraviesa.
- La significancia que tenga sobre la hija.
- Formas en que se originó el embarazo.
- Proyectos de vida previa al embarazo.

El proceso de maternidad y adolescencia que atraviesa pues no es igual una maternidad a los 13 años que a los 20 años variando de acuerdo a las posturas sociales y culturales en donde posiblemente el tener hijos a temprana edad es algo muy normal y el proceso de adolescencia no existe, concibiéndose sobre todo en la cultura occidental, considerándose que a los 13 años la mujer puede ejercer la maternidad de manera normal pues de ella se espera eso contando con el apoyo de todos (Coll, 2001, p. 430).

La probabilidad de la aceptación de la gestación y la crianza del niño asumiendo el rol de madre a temprana edad, aunque sean igualmente unas menores. Es trascendental considerar que el embarazo no es una acción que determine el paso a la adultez de la adolescente pues seguirá siéndolo y será responsable de un hijo.

C. Origen del embarazo

Una inadecuada información sexual y educación determinan muchas de las circunstancias. Una incidencia elevada de gestación en esta etapa. La responsabilidad de profesionales sanitarios, padres, docentes y sociedad en general no se cumple realmente, pues mayormente los jóvenes los datos sobre métodos anticonceptivos por parte de su entorno y medios comunicativos. En el aspecto educativo los padres son los responsables principales de instruir a los adolescentes, aunque en muchas oportunidades delegan esta responsabilidad a otras personas, dejando de lado el deber de orientar a sus hijos. Es así según los datos que Uriarte y Asenjo (2020) revela sobre los adolescentes, donde un 51 % de los adolescentes han obtenido datos de los métodos anticonceptivos a través de medios comunicativos, mientras que un 49 % lo hace a través de sus amigas y un 15 % se entera gracias a sus padres, mientras que el 3 % de los adolescentes recibe información del personal de salud. Es importante destacar que el modelo educativo actual no ha sido una fuente informativa significativa para los adolescentes en lo que respecta a la prevención del embarazo adolescente. Esta falta de enfoque educativo merece una profunda reflexión por parte de las autoridades competentes, ya que la educación desempeña un papel crucial en la promoción de comportamientos saludables y la prevención de riesgos, como el embarazo no deseado en la adolescencia.

El origen del embarazo adolescente es multifacético y requiere abordajes que consideren múltiples factores. Sin embargo, dos acciones fundamentales destacan al analizar las causas de la gestación en adolescentes. La primera acción es el inicio de las relaciones sexuales a edades cada vez más tempranas, lo cual expone a los jóvenes a un mayor

riesgo de embarazo precoz. La segunda acción es la falta de uso efectivo de métodos anticonceptivos, lo que aumenta la probabilidad de concepción no planificada.

Estos dos aspectos destacan la importancia de promover una educación sexual integral que aborde tanto la prevención del inicio precoz de las relaciones sexuales como la correcta utilización de métodos anticonceptivos. Solo a través de una combinación de medidas educativas, acceso adecuado a servicios de salud y apoyo comunitario, se podrá abordar de manera efectiva el problema del embarazo adolescente y sus consecuencias.

Inicio precoz de las relaciones sexuales: En la actualidad la edad promedio aproximada del primer encuentro sexual entre los adolescentes es de 17 años para las mujeres y 16 años para los hombres. Siendo una información permanente en el entorno sin encontrar diferencias importantes en el entorno geográfico de la juventud, que comienza sus relaciones sexuales en este rango de edad. De acuerdo a datos suministrado por distintas investigaciones son varios los factores que intervienen en el comienzo precoz de los encuentros sexuales citando lo siguiente:

Factores biológicos: Datos demuestran una asociación entre el inicio de los encuentros sexuales y la edad sexual de maduración al momento de adelantarse el primer periodo puede suceder el primer encuentro sexual.

Factores familiares: Los padres transmiten un modelo familiar a sus hijos y depende de ello incidirá en el surgimiento del embarazo adolescente.

Factores ambientales: Las condiciones socioeconómicas bajas además de la pobreza e ignorancia se convierten en determinantes importantes del embarazo adolescente y el precoz inicio de los encuentros sexuales. De allí que se determine una heterogénea distribución de la fecundidad adolescente entre distintos estratos socioeconómicos, observándose que en áreas de menor índice prevalece mayormente el

embarazo entre adolescente. Asimismo, se determinan los factores ambientales que se asocian al comienzo precoz de los encuentros sexuales, es por la poca accesibilidad a la escolarización entre los jóvenes, hecho que se observan en países subdesarrollados y en vías de desarrollo, constituyéndose una realidad dramática en estos países. Por ejemplo, en Brasil el 46 % adolescentes jóvenes embarazadas que pertenecen al Programa Comunitario de Control habían abandonado la escuela en un tiempo relativamente largo previo al embarazo (Coll, 2001, p. 434).

Situación conyugal: De acuerdo a los hechos, las circunstancias conyugales dependerán en muchas ocasiones de adolescentes o familias que tienen reciente migración de otros sitios con el efecto de desarraigo social y familiar. El embarazo entre adolescente el embarazo de las adolescentes la falta de opciones para las familias y los adolescentes incide mucho en estas circunstancias. Asimismo, “se han incrementado las uniones inestables de pareja entre los jóvenes que tienen como efecto madres solteras abandonadas hecho que en muchas ocasiones se convierte en una vergüenza para la familia” (Coll, 2001, p. 434).

Modelos de educación sexual: Actualmente, la definición vinculada al sexo se determina según el modelo cultural hablándose de sexualidad en un reclamo de venta para alcanzar ropa, coches o alcohol y que es subrayada por los medios de comunicación de forma ostentosa, teniendo un aspecto de escándalo y morbo sexual. Aunque paralelamente existe una baja cultura sexual para alcanzarlo es bastante útil el uso de la educación sexual en los términos explicados por la Organización Mundial de la Salud (2023).

La educación sexual es un componente vital de la formación integral de las personas, que abarca la adquisición de conocimientos, valores y habilidades relacionados con la salud sexual y reproductiva. A través de programas educativos adecuados y basados en la edad, la educación sexual busca proporcionar información precisa sobre la anatomía, la sexualidad, las relaciones interpersonales, el consentimiento, los métodos anticonceptivos y la prevención de enfermedades de

transmisión sexual. Además de promover una comprensión precisa y libre de prejuicios de estos temas, la educación sexual también fomenta la toma de decisiones informadas, el respeto mutuo y la autonomía personal. Al capacitar a las personas con conocimientos sobre su propio cuerpo y sus relaciones, la educación sexual contribuye a la promoción de la salud, el bienestar y la prevención de situaciones no deseadas.

La integración de la educación sexual en el sistema educativo desempeña un papel esencial al proporcionar a los estudiantes información precisa y relevante sobre su salud sexual y reproductiva. Esta educación equipa a los jóvenes con conocimientos fundamentales sobre anatomía, relaciones, métodos anticonceptivos y prevención de enfermedades, permitiéndoles tomar decisiones informadas y responsables en su vida personal. Además, aborda mitos y tabúes, fomentando actitudes respetuosas y relaciones saludables. Al incorporar la educación sexual en el currículo, se contribuye a empoderar a los estudiantes para cuidar de su bienestar y tomar decisiones conscientes en un aspecto fundamental de sus vidas.

En la historia actual, se ha manifestado distintos modelos sexuales educativos que aún se emplean en la actualidad mezclándose y muchas veces distorsionando el mensaje por las contradicciones habituales y la falta de fuentes delimitadas, lo que debe convertirse en una disciplina ha sido una serie de discursos ideológicos con trasfondo que difícilmente concretan teorías y enseñanzas.

Educación tradicional: El modelo tradicional educativo surge principalmente en el siglo XIX en Europa manteniendo una influencia notable en la sociedad aún en la actualidad. Se caracteriza principalmente por:

El principal objetivo de la sexualidad es la procreación, aconteciendo la defensa de la sexualidad como un aspecto desarrollado desde la adolescencia y hasta culminar la fase fértil negando la sexualidad en adultos mayores y niños.

Este modelo vincula a la sexualidad de la mujer con el sentimiento y a la del hombre con el placer.

Educación higienista: El propósito del modelo higienista es evitar que la actividad sexual genere riesgos, insistiendo en la abstinencia antes del matrimonio o la implementación de métodos eficaces preventivos. De acuerdo a la ideología no brinda aportes éticos de valoración de la sexualidad fomentando una negativa visión donde la idea de peligro ha vinculada a la práctica sexual se fortalece.

Educación procreadora: En el modelo procreador la educación dependerá de la moral y la antropología que se determinan por las creencias de la religión. Los datos son presentados de manera moralizada y sesgada, brindando la importancia a la procreación y negando la anticoncepción, brinda un negativo valor a la homosexualidad, a la masturbación y a las relaciones sexuales, antes del matrimonio. El derecho al placer es negado considerando la sexualidad como un medio mero para un propósito superior que es la procreación.

Educación para la revolución sexual y social: Efectos ideológicos de posturas combativas el contenido. Plantea el desarrollo de una educación que se entremezcle con las ideas políticas de manera que sus formulaciones no tienen un sustento científico sino ideológico, transmitiéndose y encuadrándose a planteamientos vitales que son la base de una rigurosa y plural educación. Sus aportes van a una cultura que defiende la igualdad de los derechos sexuales entre mujeres y hombres, sustentada en formulaciones de Freud reconociendo la crucial relevancia de la sexualidad en el desarrollo personal de sus niveles psicológicos y emocionales.

Educación democrática, profesionalizada y abierta: Estaba basada en posturas generales que tienen un rigor científico y con diversas ideas en donde prevalece las actitudes tolerantes democráticas y abierta se orienta a buscar una ética vinculada a la praxis sexual y a la implementación responsable de actitudes, que se relacionen con la misma

por medio de este modelo se sugiere un respeto a las diferencias y a las pluralidades. El propósito es:

Se transmite un enfoque globalizado y general de la sexualidad en humanos.

Se promueve el propio conocimiento del cuerpo y sus probabilidades como productor y receptor del placer.

Brinda posibilidades de cambiar conductas, valores y actitudes sobre la sexualidad.

Promociona una calidad de vida a pesar de toda la información y orientación sobre esta temática sexual.

Factores familiares que predisponen al embarazo adolescentes: Según Ochoa y Cuba (2021) los principales factores identificados son la disfuncionalidad familiar caracterizada por la falta de adaptabilidad con la llegada de los hijos a la adolescencia, comunicación ineficaz y deterioro del lazo afectivo; la familia desestructurada, causada por la falta de límites, roles no definidos y falta de poder de los padres sobre sus hijos, lo que genera dificultades al constituir una familia; el antecedente familiar, representado por el hecho de haber tenido una hermana o madre con embarazo en la adolescencia, aumenta el riesgo de seguir el ciclo de un embarazo precoz; la escasa o inadecuada educación sexual y reproductiva se reportó en una cantidad significativa de investigaciones, lo cual indica que la función educadora en la familia no se considera fundamental, o los conocimientos que tienen los padres no son correctos, sin embargo, se requieren nuevas investigaciones para confirmar esta aseveración.

1.2 Antecedentes

1.2.1 Internacionales

Schultz et al. (2022) presenta un artículo de revisión sistemática basada en el objetivo de entender usando la producción científica la manera en que se aplica la educación sexual en adolescentes de distintos entornos, basándose en la percepción de los adolescentes, padres y cuidadores. Para ello, empleó el método

literario de revisión sistemática buscando artículos de bases de datos como: Biblioteca Virtual de Saúde, Lilacs, Directory of Open Access Journal, SciELO, tomando el periodo 2016-2020, constatándose a través del análisis de la información y de acuerdo a los relatos de adolescentes y padre lo que estos comprenden por educación sexual. Se concluye que los adolescentes indagan la información sobre todo con los familiares, aunque muchas veces esta es poco clara. Posteriormente surge el entorno escolar, los medios tecnológicos, los profesionales sanitarios y amigos como fuentes de información.

Zhapa y Ochoa (2021) realizó una investigación basada en la educación sexual y el uso de las redes sociales como una innovación estratégica de prevención del embarazo entre adolescente planteándose además el objetivo de crear por medio de esta edad una cuenta en Instagram como metodología didáctica para promocionar la educación sexual que se dirige a estudiantes de secundaria por medio de la innovación para la prevención del embarazo adolescente. Empleo el método descriptivo, de diseño no experimental, transversal obteniendo los datos en un único momento, bajo el enfoque cual y cuantitativo. En conclusión, se determina que actualmente se cuentan con similares investigaciones a la descrita generando importantes avances vinculados a prevenir el embarazo adolescente y basándose en las deducciones que muestran positivos aportes, fortaleciendo la pertinencia de la investigación como determinante de diferentes realidades en la región de los países y ejecutando el estudio adaptado al contexto.

Mosqueda (2020) en su artículo hace referencia al embarazo precoz como problemática que incide en el desarrollo de la personalidad del adolescente. Tiene como objetivo proponer técnicas participativas de educación sexual para la prevención del embarazo precoz en esta etapa. Se utilizaron métodos del nivel teórico y empírico, fundamentalmente la experiencia pedagógica vivencial. Se proponen técnicas participativas de educación sexual de carácter preventivo, reflexivo y vivencial dirigidas a mejorar el nivel de conocimiento sobre los métodos y vías de prevención, nivel de comunicación con padres o tutores, sus consecuencias, y significación personal que le conceden a la maternidad y la paternidad responsables. En conclusión, la sistematización de los referentes teóricos demostró que la educación sexual favorece la prevención del embarazo precoz, en tanto se cumple con su carácter sistémico e integrador, para

enfrentarlos retos de la sociedad y que, en esta dirección, conduce a la formación integral de la personalidad manifestado en una óptima calidad de vida a partir de la sexualidad responsable.

Albornoz et al. (2019) en su investigación, presenta su investigación con el objetivo de analizar los determinantes medianamente vinculados con educación sexual que reciben en la escuela en el entorno familiar previo al primer embarazo así como conocer el nivel de conocimiento que tienen al periodo fértil el ciclo menstrual y los próximos determinantes en el uso de preservativos de la primera relación sexual que inciden en el embarazo de adolescentes que tienen edades entre los 10 y 19 años del departamento del norte de Santander en Colombia. Fue una investigación bajo el método cuantitativo. La conclusión determina que la escuela y la familia tienen una importante incidencia en educación integral y sexual, validando adolescentes de ambos sexos como personas con derecho elementos que involucran sin considerar el género y la autonomía en el inicio de la vida sexual siendo individuos únicos con derechos propios.

Cabrera et al. (2018) en su artículo referido a la familia y a la escuela como entornos vinculados al comienzo de la actividad sexual en adolescentes de Colombia. Formula como objetivo interpretar los factores educacionales como el apoyo y monitoreo de los padres además de la diferenciación y tipo de educación y su relación con el comienzo de la actividad sexual en adolescentes escolarizados, empleando el método descriptivo, cuantitativo, transversal y explicativo. Se concluye que se realiza la relevancia de la participación de los padres en la educación proponiendo el comienzo de la actividad sexual como una praxis saludable mínimamente la supervisión de los padres y la edad de los adolescentes se busca un mayor comienzo de la actividad sexual iniciando a edades más tempranas y supervisando la educación diferenciada.

Vera y Gómez (2018) en una investigación basada en orientar a las familias de los adolescentes para evitar el alto riesgo en el embarazo, su objetivo también se centró en reconocer los factores influyentes en el embarazo adolescente escogiendo las complicaciones del parto. La orientación dirigida a la familia es un procedimiento que les permite mejorar su funcionalidad educativa indicando la dinámica en torno vital y adaptabilidad a las circunstancias se llevó

a cabo un estudio observacional, pero eso no retrospectivo transversal descriptivo fijando el perfil social y personal de adolescentes embarazadas. En conclusión, los centros hospitalarios implementan protocolos de atención representando mayoritariamente casos de embarazo adolescente de elevado riesgo marcando la salud y presentando casos de obesidad, peso, anemia, hipertensión e infección, el tratamiento dirigido a los adolescentes involucra aspectos nutricionistas psicológicos y genetistas.

Mazuera et al. (2017) en su artículo propone el objetivo de conocer el embarazo adolescente y cómo es percibido para lo que utilizó el método transversal descriptivo. Concluyendo que la garantía de un mayor acceso a la educación sexual integral junto con el acceso libre y fácil a los métodos anticonceptivos puede reducir la problemática del embarazo adolescente.

Castro y López (2018) en una investigación basada en conocer la funcionalidad familiar y su relación con el embarazo en adolescentes que acuden al hospital San Jerónimo de Montería en Argentina. Siendo el objetivo de conocer si la funcionalidad familiar puede estar asociada el embarazo de las adolescentes usuarias. Para lo que empleó el método de tipo transversal, descriptivo, bajo un enfoque cuantitativo. Los resultados demostraron que un 68 % de las adolescentes se desenvuelve en familias disfuncionales. El embarazo adolescente es un problema psicosocial serio que afecta el óptimo desarrollo de estas adolescentes generando en ellas el abandono de la escolaridad, que por lo general no es retomado luego del nacimiento, lo que procura los problemas de reinserción laboral por la poca capacitación del proceso.

1.2.2 Nacionales

Sotomayor (2022) publicó en una revista científica su estudio basado en conocer como el conocimiento que se tiene sobre la educación en salud sexual y reproductiva mejora las actitudes en estudiantes de secundaria donde inicialmente se diagnosticó el nivel de conocimiento sobre salud reproductiva y sexualidad en los docentes del nivel secundario y como esto influye en la formación que brindan a los estudiantes de este mismo nivel. El estudio es deductivo, hipotético, cuantitativo, correlacional, causal, explicativo, transversal aplicado. Concluye sustancialmente que los estudiantes revelaron un nivel bajo en el conocimiento de

sobre salud sexual y reproductiva, basándose en protección y experiencia sexuales, así mismo tienen una necesidad ansiosa de información contando con una participación mayor de los estudiantes del tercero de secundaria, mientras que los de quinto demostraron poco interés en este nuevo conocimiento. En cuanto a los docentes fue necesario conocer la necesidad de reforzamiento sobre temas de sexualidad humana en relación a las prácticas sexuales y a las eficaces estrategias del cuidado.

Gómez (2022) presenta su estudio basado en aquellos factores familiares individuales y sociales que intervienen en el embarazo de las adolescentes que acuden al centro de salud de Cajamarca, determinando así estos factores en ellas y estableciendo como hipótesis que en principio los factores sociales son los que predominan en ello, seguidos de los factores de la funcionalidad familiar. Por lo que fue un estudio básico, cuantitativo, no experimental, transversal. Los resultados y conclusiones de la investigación indicaron que los factores individuales y sociales que mayormente predominan en el embarazo adolescente es el precoz inicio de sus relaciones sexuales, la menstruación en tempranas edades y no tener una fuente de información confiable sobre métodos anticonceptivos. Asimismo, los factores familiares se basan en madres que salieron embarazada durante la adolescencia y se representa a la familia en donde se desenvuelven como disfuncional. Las conclusiones determinan que el embarazo adolescente es una problemática social que se observa en el entorno de la Sierra peruana con factores predominantes que pueden ser prevenibles si se aplican estrategias preventivas para ello.

Rojas (2022) plantea su estudio basado en conocer cómo el conocimiento de los métodos anticonceptivos puede afectar el embarazo adolescente en un Centro de Salud Perú Corea de Huánuco. El objetivo fue identificar el nivel de conocimiento de las adolescentes, así como el embarazo de las mismas. La hipótesis se orientó a conocer si el embarazo en adolescentes y el conocimiento de métodos anticonceptivos se asociaban habiendo dependencia entre ambas variables. Fue una investigación analítica, bajo el método cuantitativo correlacional, retrospectiva y transversal. Las conclusiones permitieron determinar que el comienzo de las relaciones sexuales se observa en el 31.1 % de las adolescentes evaluada mientras que el 68.8 % de las mismas aún no habían

comenzado con una vida sexual. Las posibilidades de embarazo adolescente se basan por un conocimiento inadecuado de los métodos de anticoncepción el cual es cinco veces mayor en comparación a aquellas que tenían un mayor conocimiento de estos métodos. Se concluye que el conocimiento de herramientas anticoncepción está asociada al embarazo adolescente.

Cruzado (2021) en su estudio basado en conocer el clima familiar social y el nivel de educación sexual en niños de 5 años de una institución educativa del distrito de comas en el año 2021, cuyo objetivo se orientó a identificar cómo era el clima familiar en donde se desenvuelven los estudiantes, así como la educación sexual que reciben los mismos. Las hipótesis se orientaron a determinar la relación entre las dimensiones estabilidad, desarrollo y relación de educación sexual, para lo que se empleó un enfoque básico, de tipo cuantitativo, no experimental y descriptiva. Las conclusiones permitieron determinar que el clima familiar social tiene una relación media y negativa proporcional inversamente con educación sexual, determinando que un menor clima social familiar determina una mayor educación sexual por el trabajo educacional que suple las necesidades de conocimiento en los estudiantes de 5 años. Con respecto a la dimensión relación de educación sexual en los niños se determinó una asociación media negativa, de acuerdo a los resultados el 45 % de los padres no abordan la temática de sexualidad con los hijos y el 16 % lo realiza de manera ocasional.

Cervera y López (2021) presentan un artículo basado en señalar los factores que se asocian al embarazo de las adolescentes que acuden al centro materno infantil de Lima Perú. El objetivo fue conocer los factores que determinan el embarazo entre las adolescentes de este centro. Fue un estudio de que empleó el método control y de caso de estudio analítico. Las conclusiones determinaron que los factores principalmente asociados al embarazo adolescente se centraron en la edad de las mismas su estado civil el nivel instructivo de los padres.

Ochoa y Cuba (2021) en su artículo que se orientó a identificar de acuerdo a las evidencias científicas los factores familiares predisponentes al embarazo entre adolescentes de América Latina y el Caribe en el período 2009 y 2019, para ello analizaron los datos sobre los factores familiares de esta realidad para lo que

empleó el método sistemático de revisión documental, realizado entre los meses de mayo y octubre en el 2020. Concluyendo que los factores principales que se identificaron fueron la disfuncionalidad familiar identificada por la poca adaptación con la llegada a la adolescencia de los hijos, el deterioro afectivo de los vínculos, la ineficaz comunicación, la desestructuración familiar, los pocos límites, los roles pocos definidos, el poder mal dirigido de los padres hacia los hijos, generando problemas en la construcción familiar, el antecedente que se representan por el la acción de tener una madre o hermana que estuvo embarazada en la adolescencia, aumentando el riesgo a repetir el ciclo de embarazo precoz, la ineficiente educación reproductiva y sexual reportada en todas las investigaciones, indicando la función educativa familiar la cual no se considera dentro de las familias así como el nivel bajo de conocimiento que tienen los padres.

Medina (2019) presenta como investigación en aquella basada en el objetivo de conocer el factor del contexto social que inciden en el embarazo adolescente en la provincia de Huaral. El estudio se realizó en la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión de Huacho. El objetivo fue conocer como los factores de contexto social que inciden en el embarazo de adolescente. Se tomó a una muestra de 120 adolescentes entre 11 y 17 años, siendo un estudio transversal, de tipo básico, retrospectivo. La conclusión determina que un entorno desintegrado conflictivo y familiar llevó a los adolescentes a decidir el precoz inicio de la actividad sexual, buscando una grata compañía y observando la probabilidad de embarazo como solución de escape. Un 75 % de las adolescentes embarazada tienen el nivel de educación secundaria, teniendo una mayor posibilidad de las que tengan un nivel educativo y cultural mayor asuma medidas de control natal, buscando mayores ambiciones económicas y de carrera y de ser partícipe de grupos deportivos, culturales y sociales. El 82 % de los estudiantes tienen un previo conocimiento de métodos anticonceptivos y que en la actualidad usan los más eficientes y que estén a su alcance.

Prado y Reves (2018) en su estudio donde formula las estrategias de afrontamiento de inclusión educativa y bienestar emocional en adolescentes estantes del Perú, dirigiéndose a estudiar el embarazo adolescente en esta nación como una compleja problemática sanitaria pública de implicancia biológica, psicológica, social y educativa que negativamente inciden en el desarrollo de la

mujer. Ante esta realidad se llevó a cabo la implementación de estrategia de afrontamiento de embarazo apoyando su bienestar emocional en un Hospital de Huánuco. El método aplicado fue cuantitativo de pre y post-test a un diseño casi experimental. Se concluye que la muestra experimental recibió sesiones educativas sobre estrategias de afrontamiento ante el embarazo, observándose un mayor nivel de bienestar emocional al compararla con la muestra control que únicamente recibieron la atención prenatal habitual.

En función de ello, Macías et al. (2013) resaltaron la importancia de abordar científicamente el afrontamiento por la relevancia que tiene para el bienestar en el individuo como medio resiliente psicológico al momento de asumir circunstancias desbordantes por el alto estrés generado. Asimismo, Viñas et al. (2015) señalaban que los sujetos que tenían activos estilos de afrontamiento evidenciaron mejor adaptabilidad y soporte sobre el bienestar psicológico.

Ormachea (2018) en su investigación realizada en la Universidad Nacional del Altiplano en Puno, orientada sobre los factores que se asocian al embarazo adolescente en la Microred San Gabán durante el 2014, identificando los determinantes que orientaron el embarazo en aquellas adolescentes, considerando una muestra de 31 gestantes en una investigación que se orientó a un diseño no experimental, cuantitativo, transversal, demostrando que entre los factores se encuentran aquellos sociales como el ser parte de una familia monoparental, donde existen evidencias psicológica y disfunción familiar, así mismo como factor económico se determina un bajo ingreso mensual inferior al sueldo mínimo, entre los factores culturales se presenta el mito de que la edad óptima para la concepción es la adolescencia y el deficiente conocimiento de métodos anticonceptivos, iniciando la relación sexual entre 13 y 14 años sin usar estas herramientas de anticoncepción.

1.2.3 Locales

Tribiños (2019) realizó un estudio dirigido a conocer las actitudes hacia la gestación y a la adaptabilidad prenatal psicosocial de la maternidad en adolescentes embarazadas de un Centro de Salud de Orcopampa en Arequipa. Los objetivos se avanzaron en conocer como la actitud hacia la gestación se asocia al nivel de adaptación prenatal psicosocial a la maternidad en jóvenes estantes,

indicando como hipótesis que es posible que estas variables se relacionan y estadísticamente. El estudio fue de tipo correlacional, descriptivo y transversal. Concluyendo que las adolescentes embarazadas mostraron actitudes indiferentes, así como un nivel desfavorable de adaptación únicamente una minoría mostraron una positiva actitud. Una proporción del porcentaje mayor de gestantes tenía un nivel de adaptabilidad psicosocial a la aceptación sobre su rol materno.

Checco y Torres (2019) en su investigación con el objetivo de conocer la funcionalidad familiar y la sensación de estigmatización en adolescentes madres del Hospital Honorio Delgado Espinosa. Como objetivo se basó en conocer la funcionalidad familiar, así como la percepción de estigmas que tienen por ser madre soltera. La hipótesis se determinó en conocer la asociación entre ambas variables. El estudio fue de tipo descriptivo, enfoque cuantitativo. La conclusión señaló que el 46.9 % de las adolescentes madres viven en un entorno familiar leve disfuncional, mientras que el 43.9 % tienen una moderada disfunción familiar y el 9.2 % una severa difusión familiar. Asimismo, el 46.9 % de la madre tiene un alto nivel de estigmatización, el 43.9 % un nivel medio de estigmatización y el 9.2 %, un bajo nivel de estigmatización.

Aquize y Guillén (2019) en su investigación de Embarazos en adolescentes y la información sobre educación sexual en adolescentes del Centro de Salud 15 de agosto del distrito de Paucarpata - Arequipa 2017, se plantea como objetivo: Analizar si la información sobre educación sexual incide en el embarazo adolescente del Centro de Salud 15 de agosto el distrito de Paucarpata de Arequipa. El método aplicado fue descriptivo relacional. En conclusión se halló que existe inadecuada comunicación familiar ya que los padres mantienen una comunicación regular con sus hijos 62,5 % conllevando a que los adolescentes no tienen una buena comunicación con los padres exponiéndolos a factores de riesgo que concluyen en un embarazo precoz; este aspecto social, poco asumido por los padres de familia en la sociedad contemporánea donde los adolescentes necesitan de habilidades sociales para realizarse personalmente como parte de su desarrollo biopsicosocial alcanzando una vida plena con bienestar y de calidad.

CAPÍTULO II

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 Identificación del problema

Durante la etapa de la adolescencia, el embarazo se convierte en un problema que afecta no solo la salud, sino también la economía y el aspecto social de la persona. Este período de transición de la niñez a la adolescencia es inherentemente difícil para todos los seres humanos. Sin embargo, se vuelve aún más desafiante debido a la inmadurez y la falta de orientación que suelen experimentar los adolescentes. Esta falta de orientación limita su capacidad para tomar decisiones acertadas en diferentes momentos de sus vidas, incluida la prevención del embarazo.

A nivel mundial, de acuerdo al Fondo de Población de las Naciones Unidas FPNU (2022) la tasa de fecundidad en las adolescentes es de 66,5 % por cada 1.000 adolescentes, siendo una de las más elevadas a nivel mundial en mujeres de 15 a 19 años. Asimismo, el embarazo adolescente en países en desarrollo es un problema significativo, como lo evidencian las estadísticas alarmantes, cerca de un tercio de las mujeres que viven en países en desarrollo se convierten en madres antes de cumplir los 20 años, lo que representa aproximadamente el 30 % de la población femenina en estas regiones.

Casi la mitad de las adolescentes que quedan embarazadas por primera vez tienen menos de 17 años, lo que indica que alrededor del 50 % de estas mujeres inician la maternidad en una etapa temprana de su vida. De manera preocupante, tres de cada cuatro mujeres que dan a luz por primera vez a los 14 años o antes tienen un segundo hijo mientras aún son adolescentes, evidenciando una tendencia a la multiplicidad de embarazos en esta etapa de la vida. Además, el 40 % de las mujeres adolescentes que ya han tenido dos hijos dan a luz a un tercero antes de alcanzar la edad adulta, subrayando aún más la magnitud del problema.

En Perú, se presentaron 3429 casos de adolescentes embarazadas determinándose que entre los 11 y los 19 años se convirtieron en madre, según el registro del Ministerio de Salud MINSA (2023) la maternidad temprana profundiza situaciones de desigualdad social, pobreza y dificultades económicas. Los problemas no tienen una implicancia positiva en la educación sexual de los adolescentes que desde el momento en que los hijos

presentan curiosidades por su cuerpo y los cambios conductuales y emocionales que se vinculan a la sexualidad.

Asimismo, el Perú enfrenta un preocupante desafío relacionado con el embarazo adolescente, respaldado por datos estadísticos y análisis detallados. Más de 1,100 menores de 15 años se convierten en madres anualmente en el país, resaltando la gravedad y la amplitud de este problema social. Se ha observado un marcado incremento en los registros de nacimientos vivos en niñas de 10 a 14 años, según datos proporcionados por el Ministerio de Salud, lo que sugiere una tendencia alarmante hacia la maternidad a edades muy tempranas. De igual manera es necesario enfatizar que el artículo 173 del Código Penal Peruano considera como delito las relaciones sexuales con niñas menores de 14 años, subrayando la necesidad imperiosa de implementar medidas legales más efectivas para abordar esta problemática (Fondo de Población de las Naciones Unidas, 2022).

Las causas subyacentes del problema de embarazo adolescente son diversas y a menudo interconectadas. Factores como la ausencia de educación sexual en la familia, el acceso limitado a métodos anticonceptivos, normas culturales que influyen en la percepción de la sexualidad, y presión social para encajar en ello, pueden contribuir al inicio temprano de relaciones sexuales sin una comprensión adecuada de las implicadas.

Muchas familias presentan tabúes de sexualidad que muestran límites en las cercanías entre padres e hijos durante la etapa de la adolescencia donde los padres obvian este tema de educación sexual hacia los hijos por diferentes causas: la vergüenza, la desinformación de los diferentes temas relacionados a la sexualidad, la falta de un estilo de educación democrático, un bajo nivel de conocimiento sobre la sexualidad y entre otros. Por ello el embarazo en la adolescencia es considerado un problema multicausal que genera una serie de consecuencias económicas, sociales y sanitarias de importante magnitud.

En Arequipa, se observa la misma realidad descrita, de acuerdo a datos presentados por la Defensoría del Pueblo en el año 2016 se desplegaron casos de embarazo en 1017 adolescente por otro lado, durante el año 2023, las provincias de Arequipa y Caylloma en Perú han registrado una notable incidencia de embarazos en adolescentes. Hasta septiembre de dicho año, se reportaron 469 casos en Arequipa y 81 en Caylloma, abarcando el grupo de edad comprendido entre los 11 y los 19 años. Estos datos fueron

recopilados por la Mesa de Concertación de la Lucha Contra la Pobreza MCLCP (2023), evidenciando un desafío significativo en ambas provincias en lo que respecta a la prevención del embarazo adolescente y la promoción de la salud sexual y reproductiva.

Muchos de nuestros adolescentes se encuentran en un entorno de familias violentos, familias desintegradas o familias disfuncionales a ello se suma la ausencia de educación sexual en la familia.

En el caso más particular de la Microred de Salud Ampliación Paucarpata – Arequipa, se ubican casos de madres adolescentes de entre 14 y 19 años, cuya problemática se vincula a la educación sexual dentro de la familia con determinantes causales: tabúes que limitan la sexualidad, la desinformación de los diferentes temas relacionados a la sexualidad, la falta de un estilo de educación democrático, un bajo nivel de conocimiento sobre la sexualidad, el acceso limitado a métodos anticonceptivos y la falta de tiempo por parte de los padres, dejan de lado su función educacional sobre la sexualidad y no les proporciona la compañía emocional durante esta etapa que afronta el adolescente como una de las más difíciles, por sus característicos cambios sociales, físicos y psicológicos, determinado además por la desconfianza, la incertidumbre y la curiosidad del proceso, presentando distintas inquietudes e interrogantes que requieren de una mayor orientación por parte de los padres con respuestas claras y directas, pues el adolescente es un sujeto inquieto que pretende conocerse a sí mismo y al entorno que lo rodea, por lo que se ubican en los grupos de poblaciones vulnerables.

De esta manera, la adolescente gestante asume un conjunto de dificultades y limitantes como el rechazo familiar por su situación de embarazo, estudios inconcluso que pueden ocasionar la deserción, sentimientos de vergüenza, culpabilidad, rechazo y desaprobación social, esto ocasiona que desde tempranas edades asuman responsabilidades de maternidad, generando en ellas baja autoestima por la situación que viven y la dependencia económica a las que están sujetas, para dar solvencia a las necesidades básicas de su situación, recibiendo un nulo o poco apoyo moral y económico de la pareja.

Según lo indicado y descrito en los párrafos anteriores se formula como interrogante de investigación las siguientes:

2.2 Enunciados del problema

2.2.1 Problema general

- ¿De qué manera se relaciona la educación sexual en la familia con el embarazo de las adolescentes atendidas en la Microred Ampliación Paucarpata. Arequipa.2023?

2.2.2 Problemas específicos

- ¿De qué manera los estilos de educación familiar se relacionan con el embarazo en las adolescentes usuarias que acceden a la Microred Ampliación Paucarpata. Arequipa.2023?
- ¿De qué manera los temas frecuentes sobre educación sexual se relacionan con el embarazo en las adolescentes usuarias que acceden a la Microred Ampliación Paucarpata. Arequipa.2023?
- ¿De qué manera el nivel de conocimiento sobre educación sexual se relaciona con el embarazo en las adolescentes usuarias que acceden a la Microred Ampliación Paucarpata. Arequipa.2023?

2.3 Justificación

Hoy en día el embarazo precoz se conforma como una problemática sanitaria pública de envergadura importante a nivel familiar, la cual es el punto inicial de la sociedad. El transcurso de la niñez a la etapa de la adolescencia ha determinado como una de las más difíciles que transcurre el ser humano, por la inmadurez y la desorientación que los dirige iniciar encuentros sexuales a tempranas edades, originando el embarazo entre adolescentes, lo que mantiene como una de las causas a la exclusión social y pobreza. Ante tal realidad el desarrollar de este estudio es de gran relevancia, pues es una problemática social que abarca a las familias y a los adolescentes.

Por medio del presente estudio se identifican los diferentes problemas como: la ausencia de la educación sexual en la familia, la desinformación de los diferentes temas relacionados a la sexualidad, la falta de un estilo de educación democrático, un bajo nivel de conocimiento sobre la sexualidad y la falta de un acompañamiento general de los hijos/as en la etapa de adolescencia, presentan como efecto al embarazo en las

adolescentes, significando que la familia es la principal encargada de transmitir el conocimiento de los principios, actitudes, valores, hábitos y roles en este grupo de edad. En tal sentido la responsabilidad social, biológica, psicológica, económica y educativa familiar es de gran relevancia para los adolescentes, quienes son espectadores de una realidad que se ocasiona en el núcleo familiar. Durante esta fase se enfrentan un conjunto de problemas y limitaciones como son el rechazo del entorno por la gestación, evidenciándose sensaciones de desaprobación, culpabilidad y rechazo social que desde a temprana edad la mujer debe asumir la responsabilidad de maternidad, involucrándose en una circunstancia de dependencia económica, pues son sus padres quienes se encargan de dar solvencia a sus demandas básicas, ya que estas mujeres no cuentan muchas veces con el apoyo del padre del niño que viene en camino.

En tal sentido, para generar un importante impacto entre los adolescentes que están más expuestas a estos factores vinculados el entorno la familia juega un papel educativo sexual relevante como un determinante en el fortalecimiento de comportamientos saludables, que eviten esta problemática, siendo el principal espacio que le genere motivación, valores y armonía.

De igual forma, esta investigación busca ser una herramienta para otros investigadores que tienen la probabilidad de extender más profundamente esta problemática, contribuyendo a brindar soluciones a esta situación, tomando en cuenta que las familias es un ente por naturaleza sociable, pues, el entorno familiar basado en la comunicación e interacciones positivas, se pueden favorecer las actitudes saludables de los/as adolescentes orientados a prevenir y vivir una responsable sexualidad. De allí que sea de gran relevancia llevar a cabo este estudio, pues, no únicamente se demuestra la forma en que la educación social y sexual incide en la disminución del embarazo en adolescentes, sino que posiblemente se planteen soluciones certeras, donde las políticas sociales estatales sean mucho más efectivas en las familias, centros de salud y en los centros educativos, atendiendo esta problemática desde diferentes vertientes. Asimismo, los resultados del estudio son útiles para entidades privadas públicas e investigador.

2.4 Objetivos

2.4.1 Objetivo general

- Determinar la relación entre la educación sexual en la familia con el embarazo de las adolescentes atendidas en la Microred Ampliación Paucarpata. Arequipa.2023.

2.4.2 Objetivos específicos

- Describir los estilos de educación familiar y su relación con el embarazo en las adolescentes usuarias que acceden a la Microred Ampliación Paucarpata. Arequipa.2023.
- Determinar los temas frecuentes de la educación sexual y su relación con el embarazo en las adolescentes usuarias que acceden a la Microred Ampliación Paucarpata. Arequipa.2023.
- Demostrar el nivel de conocimiento sobre educación sexual y su relación con el embarazo en las adolescentes usuarias que acceden a la Microred Ampliación Paucarpata. Arequipa.2023.

2.5 Hipótesis

2.5.1 Hipótesis general

- Existe relación significativa entre la educación sexual en la familia con el embarazo en las adolescentes usuarias que acceden a la Microred Ampliación Paucarpata. Arequipa.2023.

2.5.2 Hipótesis específicas

- Existe relación significativa entre los estilos de educación familiar con el embarazo en las adolescentes usuarias que acceden a la Microred Ampliación Paucarpata. Arequipa.2023.
- Existe relación significativa entre los temas frecuentes de la educación sexual con el embarazo en las adolescentes usuarias que acceden a la Microred Ampliación Paucarpata. Arequipa.2023.



- Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre educación sexual y su relación con el embarazo en las adolescentes usuarias que acceden a la Microred Ampliación Paucarpata. Arequipa.2023.

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1 Lugar de estudio

El estudio fue realizado y ejecutado en la Microred. Ampliación Paucarpata. Arequipa. Que consta de 4 Centros de Salud: C.S. Manuel Prado, C.S. Campo Marte, C.S. Nueva Alborada y C.S. Ampliación Paucarpata, del Distrito Paucarpata – Arequipa.

3.2 Población

Se considera la población total de 50 adolescentes en estado de gestación que acceden al Microred de Salud Ampliación. Paucarpata, la cual son elementos cuantificables y finitos.

3.3 Muestra

No se utilizó ningún muestreo específico ya que se trabajó con toda la población, en este caso a las 50 adolescentes para la aplicación del instrumento.

3.4 Método de investigación

El estudio estuvo bajo el método investigativo hipotético-deductivo, el cual se explica como aquel donde se plantean suposiciones iniciales, citadas hipótesis, y se desarrollan predicciones verificables partiendo de ellas. Estas predicciones son sometidas a pruebas empíricas para determinar su validez, lo que permite confirmar, refutar o ajustar las hipótesis originales. “Este método fomenta un proceso ordenado de análisis y experimentación, ayudando a construir un entendimiento más sólido de los fenómenos estudiados y avanzar en el conocimiento científico” (Rodríguez & Pérez, 2017, p. 189).

3.4.1 Tipo de investigación

El tipo de investigación fue teórico-básico, de acuerdo con Carrasco (2005) involucra la exploración y el análisis profundo de conceptos fundamentales y teorías subyacentes en un campo de estudio. “En lugar de centrarse en aplicaciones prácticas inmediatas, busca comprender las bases conceptuales y principios teóricos que sustentan el conocimiento. Este tipo de investigación se enfoca en la expansión del entendimiento en lugar de la solución directa de

problemas, contribuyendo al desarrollo de marcos teóricos sólidos y sentando las bases para futuras investigaciones aplicadas” (p. 43).

3.4.2 Nivel o alcance de investigación

El nivel o alcance tiene correspondencia al estudio correlacional, donde según Hernández et al. (2014) implica el estudio de la relación entre dos o más variables para identificar patrones de asociación entre ellas. En lugar de buscar una relación causal directa, se busca entender cómo los cambios en una variable pueden estar relacionados con los cambios en otra. Este enfoque no manipula las variables, sino que observa cómo se comportan naturalmente. “A través del análisis estadístico, se determina si existe una correlación positiva, negativa o nula, proporcionando información sobre la posible interdependencia de las variables y permitiendo hacer predicciones basadas en estas relaciones” (p. 93).

3.4.3 Diseño de investigación

La investigación fue diseñada sobre el no experimental que de acuerdo a Hernández et al. (2014) se refiere a una aproximación de investigación en la cual el investigador observa y recopila información sin intervenir o manipular deliberadamente variables. En lugar de establecer condiciones controladas, se observan situaciones naturales o datos ya existentes para analizar patrones y relaciones entre variables. “Este enfoque busca comprender fenómenos tal como ocurren en su entorno real, sin aplicar cambios deliberados. A través del análisis de datos recopilados de manera no intrusiva, se busca obtener información valiosa sobre conexiones y tendencias que pueden existir entre las variables en estudio” (p. 152).

3.5 Descripción detallada de métodos por objetivos específicos

Para el objetivo específico 1: “Describir los estilos de educación familiar y su relación con el embarazo en las adolescentes usuarias que acceden a la Microred. Ampliación Paucarpata. Arequipa. 2023”, el propósito se asocia a la dimensión de la categoría de educación sexual que abarca tres indicadores: adecuada, rígida y tolerante, tomado por medio del cuestionario escala de Likert y usando el método ya explicado.

Para el objetivo específico 2: “Determinar los temas frecuentes de la educación sexual y su relación con el embarazo en las adolescentes usuarias que acceden a la Microred. Ampliación Paucarpata. Arequipa. 2023”, este objetivo está relacionado con la dimensión de temas frecuentes que se brindan en la familia, la misma que tiene 04 indicadores: enamoramiento y relación de pareja, inicio sexual, el uso de métodos anticonceptivos, no recibe, tomado por medio del cuestionario escala de Likert y usando el método ya explicado.

Para el objetivo específico 3: “Demostrar el nivel de conocimiento sobre educación sexual y su relación con el embarazo en las adolescentes usuarias que acceden a la Microred. Ampliación Paucarpata. Arequipa. 2023”, este objetivo está relacionado con la dimensión de nivel de conocimiento, la misma que tiene 04 indicadores: muy alto, alto, moderado y muy baja, tomado por medio del cuestionario escala de Likert y usando el método ya explicado.

3.5.1 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La encuesta se determinó como la técnica principal, la cual se define por Casas et al. (2003) como una herramienta de investigación que implica la recopilación sistemática de información al hacer preguntas a un grupo de individuos. “En lugar de examinar casos individuales, se busca obtener una comprensión general de opiniones, actitudes o características compartidas dentro de una población. Las encuestas utilizan cuestionarios estandarizados para obtener datos cuantitativos, permitiendo analizar patrones y tendencias en las respuestas recopiladas” (p. 527).

El Cuestionario Escala de Likert fue el instrumento de estudio escogido, el cual se define según Méndez y Peña (2012) comúnmente empleado en investigación y evaluación para medir actitudes, opiniones y percepciones de individuos hacia una serie de afirmaciones o enunciados. En lugar de simplemente preguntar sí o no, utiliza una escala que permite a los encuestados expresar su grado de acuerdo o desacuerdo con cada afirmación, generalmente en una escala de cinco o siete puntos, donde los extremos indican totalmente en desacuerdo y totalmente de acuerdo. Esta metodología busca capturar niveles sutiles de actitud y es útil para obtener datos cuantitativos que reflejen la intensidad y dirección de los sentimientos hacia diferentes aspectos. La técnica Likert proporciona una

estructura estandarizada que facilita el análisis estadístico y la comparación entre respuestas, lo que permite identificar patrones, tendencias y relaciones en las actitudes de los encuestados.

3.5.2 Validez y confiabilidad del instrumento de medición

La validez de los instrumentos se analizó por el juicio de experto y la confiabilidad se determinó a través del Alfa de Cronbach la cual es una medida estadística utilizada para evaluar la consistencia interna o fiabilidad de un conjunto de ítems en una prueba o cuestionario. En lugar de mirar cada ítem individualmente, el coeficiente alfa considera cómo los ítems en conjunto miden la misma característica

3.5.3 Diseños estadísticos para la prueba de hipótesis

La interpretación de la información y la evaluación de las hipótesis formuladas se llevaron a cabo mediante el modelo estadístico descriptivo. Para la contrastación relacional de las hipótesis, se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman. Los programas Microsoft Excel y SPSS v.25 se emplearon para el procesamiento de los datos y el análisis estadístico.

Las pruebas de hipótesis con las que se trabajó, fueron las siguientes:

H₀: No existe relación significativa entre la educación sexual en la familia con el embarazo en las adolescentes usuarias que acceden a la Microred. Ampliación Paucarpata. Arequipa. 2023.

H.1. Existe relación significativa entre la educación sexual en la familia con el embarazo en las adolescentes usuarias que acceden a la Microred. Ampliación Paucarpata. Arequipa. 2023.

El nivel de la significancia: Se utilizará un nivel significancia o margen de error del 5 % y 95 % es equivalente a un de nivel de confianza, es decir $p = 0,05$.

Para el procesamiento y análisis de datos: Los programas empleados que apoyaron el procesamiento de los datos fueron el Microsoft Excel y el SPSS v.25.

Para la prueba de normalidad: La distribución de la muestra se evaluó utilizando la prueba de Shapiro-Wilk, ya que este método se recomienda para

muestras de tamaño igual o menor a 50 sujetos. Dado que se encontró una distribución no paramétrica, se decidió utilizar el coeficiente de correlación de Spearman como prueba de contraste de hipótesis.

Para evaluar las hipótesis, se aplicó el estadístico Rho de Spearman debido a que las variables estaban en una escala ordinal. La interpretación de la significancia de las correlaciones se basará en los criterios establecidos por Hernández y Mendoza (2018).

Tabla 1

Nivel de medición para la interpretación de correlación de variables

Coefficiente	Interpretación
-1.00	Correlación negativa perfecta
-0.90	Correlación negativa muy fuerte
-0.75	Correlación negativa considerable
-0.50	Correlación negativa media
-0.25	Correlación negativa débil
-0.10	Correlación negativa muy débil
0.00	No hay correlación
0.10	Correlación positiva muy débil
0.25	Correlación positiva débil
0.50	Correlación positiva media
0.75	Correlación positiva considerable
0.90	Correlación positiva muy fuerte
1.00	Correlación positiva perfecta

Nota. Hernández y Mendoza (2018).

Los coeficientes de correlación pueden oscilar entre -1.00 y 1.00. Cuando el coeficiente es -1.00, indica una correlación negativa perfecta, lo que significa que cuando una variable aumenta, la otra disminuye de manera proporcional, y viceversa.

Tabla 2

Prueba de normalidad

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Educación sexual familiar	0,796	50	0,000
Embarazo en adolescentes	0,972	50	0,000

Nota. Resultados obtenidos del SPSS V. 25

En la Tabla 2, se aprecia que la muestra tiene un tamaño igual o menor a 50, lo que indica aplicar la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk. Al evaluar la variable de educación sexual familiar, se encuentra un valor de significancia mayor a 0,05, lo que sugiere que esta variable sigue una distribución normal. Sin embargo, al analizar la variable de embarazo, se obtiene un valor de significancia menor a 0,05, indicando que esta variable no sigue una distribución normal.

Por lo tanto, basándonos en la interpretación de los resultados, se concluye que la distribución en general no puede considerarse normal debido a que al menos una de las variables analizadas no cumple con el requisito de normalidad según el nivel de significancia establecido. Esto indica la necesidad de emplear técnicas estadísticas no paramétricas.

Baremación o escala de valoración

El proceso de medición e interpretación de las variables, con el fin de determinar los niveles de alto, medio y bajo, se lleva a cabo mediante el Baremo. Este Baremo organiza los resultados en rangos, abarcando todas las posibles sumas de puntuaciones de cada respuesta. Así, proporciona una guía clara para la interpretación de los resultados de la variable de estudio.

Tabla 3

Baremación para la variable educación sexual

	Niveles	Baremo para 3 niveles
Educación sexual	Baja	18 – 42
	Media	43 – 66
	Alta	67 – 90

Nota. Resultados obtenidos del SPSS V. 25

En la Tabla 3 se muestra una escala de valoración derivada de la escala Likert de educación sexual, que consta de cinco categorías: Totalmente en desacuerdo, En desacuerdo, ni de acuerdo/ni en desacuerdo, De acuerdo y Totalmente de acuerdo. Esta escala se compone de un total de 18 ítems, los cuales han sido distribuidos en tres niveles: Bajo, Regular y Alto.

Tabla 4

Baremo para la variable embarazo

	Niveles	Baremo para 3 niveles
Embarazo en adolescentes	En desacuerdo	18 - 42
	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo	43 - 66
	De acuerdo	67 - 90

Nota. Resultados obtenidos del SPSS V. 25

En la Tabla 4 se muestra una escala de valoración derivada de la escala Likert del embarazo en adolescentes, que consta de cinco categorías: Totalmente en desacuerdo, En desacuerdo, ni de acuerdo/ni en desacuerdo, De acuerdo y Totalmente de acuerdo. Esta escala se compone de un total de 18 ítems, los cuales han sido distribuidos en tres niveles: Bajo, Regular y Alto.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Resultados

Los resultados derivados de la investigación se centran específicamente en el análisis de las variables seleccionadas. Estos resultados han sido meticulosamente organizados en tablas generadas mediante el software estadístico SPSS V. 25, indicando un enfoque cuantitativo en el estudio. Además, se llevará a cabo una interpretación exhaustiva de estos resultados. Este proceso va más allá de simplemente presentar datos en bruto, ya que busca proporcionar una comprensión más profunda y significativa de su contexto y relevancia. La interpretación implica la identificación de posibles tendencias, patrones o relaciones entre las variables investigadas. Como último paso, se realizarán pruebas de hipótesis pertinentes. Este aspecto subraya que la investigación aborda la formulación de hipótesis y la ejecución de pruebas estadísticas con el objetivo de evaluar la validez o invalidez de estas hipótesis basándose en los datos recopilados.

4.1.1 Resultados para el objetivo general

Determinar la relación entre la educación sexual en la familia con el embarazo de las adolescentes atendidas en la Microred. Ampliación Paucarpata. Arequipa. 2023.

Tabla 5

Relación entre la educación sexual en la familia con el embarazo de las adolescentes atendidas en la Microred. Ampliación Paucarpata. Arequipa. 2023

		Embarazo en adolescentes							
		En desacuerdo		Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo		De acuerdo		Total	
				N	%				
Educación sexual en la familia	Baja	9	18,0	20	40,0	0	0,0	29	58,0
	Media	1	2,0	11	22,0	6	12,0	18	36,0
	Alta	0	0,0	1	2,0	2	4,0	3	6,0
Total		10	20,0	32	64,0	8	16,0	50	100,0

Los resultados de la Tabla 5, en consonancia con el objetivo principal enfocado en las adolescentes, resaltan la importancia del papel de la familia en la educación sexual. Esto se fundamenta en la premisa de que brindar a los individuos una sólida base de conocimientos, valores y habilidades en este ámbito es esencial para que puedan tomar decisiones informadas y saludables respecto a su sexualidad y salud reproductiva, como señala De la Cruz (2006).

En ese sentido se evidencia que, un 40,0 %, equivalente a 20 adolescentes, mencionan tener un nivel bajo de educación sexual en la familia, al mismo tiempo, estas adolescentes refieren estar con su embarazo ni de acuerdo ni en desacuerdo, esto indica que la experiencia no se percibe como positiva ni negativa. Este hallazgo sugiere que sus padres adoptan una actitud incómoda, alarmante y vergonzosa al abordar el tema de la sexualidad. Esta actitud parental crea un ambiente en el cual hablar sobre la sexualidad se percibe como inapropiado. La incomodidad y la alarma que sienten las adolescentes al intentar discutir temas relacionados con la sexualidad con sus padres generan barreras significativas en su capacidad para obtener información precisa y comprensión en este ámbito crucial de sus vidas. Asimismo, sugiere en la incapacidad de las adolescentes para definir claramente si la experiencia es positiva o negativa. La falta de información precisa y el ambiente de incomodidad y vergüenza en el hogar pueden dejar a las

adolescentes en una posición en la que no se sienten seguras para expresar sus sentimientos o comprender completamente la naturaleza de su situación.

La descripción del embarazo como regular indica una falta de claridad emocional, ya que las adolescentes carecen de los conocimientos y recursos necesarios para evaluar adecuadamente la situación. Este vacío en la educación sexual genera una sensación de desorientación, donde las adolescentes no están seguras de si están manejando bien la situación o si están enfrentando desafíos importantes.

Seguidamente, se observa que un 28.0 %, es decir, 14 adolescentes, tienen un nivel medio de educación sexual en el ámbito familiar, y también expresan estar con su embarazo ni de acuerdo ni en desacuerdo.

Estos datos resaltan cómo la falta de una educación sexual adecuada en el seno familiar lleva a que las adolescentes no tengan una postura clara ante su embarazo. Es fundamental reconocer la importancia de proporcionar una educación sexual efectiva en el hogar para capacitar a las jóvenes con la información y las habilidades necesarias para comprender su salud sexual y tomar decisiones informadas. Una educación sexual completa no solo implica conocimientos sobre reproducción y anticoncepción, sino que también promueve una comprensión más profunda de las emociones y responsabilidades relacionadas con la sexualidad. Esto permite que las adolescentes aborden su embarazo de manera más informada y segura.

Los resultados obtenidos en relación al objetivo general, que buscaba establecer la relación entre la educación sexual en la familia y el embarazo en las adolescentes, revelan hallazgos significativos, al comparar estos resultados con investigaciones previas, se observan discrepancias con estudios como el de Mosqueda (2020) donde se demostró que su población tiene una alta educación sexual el cual favorece la prevención del embarazo precoz. Asimismo, este hallazgo aborda los desafíos que enfrenta la sociedad contemporánea y contribuye a la formación integral de la personalidad. Al ofrecer información completa y precisa sobre la sexualidad, la educación sexual capacita a la población toma decisiones informadas y responsables en relación con su salud sexual y reproductiva. De esta manera, se espera que los programas de educación sexual

contribuyan a mejorar la calidad de vida de los individuos al fomentar una sexualidad saludable y responsable.

4.1.2 Resultado para el objetivo específico 1

Describir los estilos de educación familiar y su relación con el embarazo en las adolescentes usuarias que acceden a la Microred. Ampliación Paucarpata. Arequipa. 2023.

Tabla 6

Estilos de educación familiar y su relación con el embarazo de las adolescentes atendidas en la Microred. Ampliación Paucarpata. Arequipa. 2023

		Embarazo en adolescentes							
		En desacuerdo		Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo		De acuerdo		Total	
		N	%	N	%	N	%	N	%
Estilos de educación familiar	Democrático	1	2,0	0	0,0	0	0,0	1	2,0
	Permisiva	12	24,0	4	8,0	6	12,0	22	44,0
	Autoritario	18	36,0	8	16,0	1	2,0	27	54,0
Total		31	54,0	12	2,0	7	44,0	50	100,0

La tabla 6, enfocado en la dimensión estilos de comunicación y embarazo de las adolescentes, resaltan la importancia de las formas en que los padres o tutores interactúan con sus hijos y guían su desarrollo. Estos estilos influyen en la socialización de los adolescentes, incluida su percepción de sí mismos, su manejo de relaciones interpersonales y su comprensión de la sociedad en general López (2014).

En ese sentido se evidencia que, un 36,0 %, equivalente a 18 adolescentes, informan haber experimentado un estilo de educación familiar autoritario en temas de educación sexual dentro de su familia, al mismo tiempo, estas adolescentes mencionan estar con su embarazo ni de acuerdo ni en desacuerdo, indicando que la experiencia no se percibe como positiva ni negativa, esto sugiere

que las adolescentes tienen padres autoritarios en temas de educación sexual. La imposición de reglas estrictas y expectativas elevadas crea un entorno en el que hablar sobre la sexualidad se convierte en un tema delicado y restringido. La sensación de limitación en su capacidad para expresar preguntas, inquietudes o curiosidades sobre la educación sexual genera un conflicto emocional.

La imposición de límites estrictos puede hacer que el diálogo sobre la sexualidad se perciba como algo negativo o prohibido, afectando su capacidad para desenvolverse de manera saludable en el ámbito de la educación sexual.

Asimismo, se observa que, el 24,0 %, equivalente a 12 adolescentes, indican haber experimentado un estilo de educación familiar más permisivo, y también expresan estar ni de acuerdo ni en desacuerdo frente a su embarazo, lo que sugiere que, aunque la comunicación permisiva fomenta la autonomía e independencia, también subraya la necesidad de una orientación más activa por parte de los padres en momentos clave. Es crucial que las familias reflexionen sobre si han proporcionado suficiente orientación en temas de sexualidad y planificación familiar, y cómo pueden ajustar su enfoque para equilibrar la libertad de expresión de la hija con la orientación parental. La responsabilidad personal es un aspecto crucial del crecimiento y desarrollo de cualquier individuo. La familia puede argumentar que, aunque apoyan la libertad de elección de la adolescente, también esperan que asuma la responsabilidad de las consecuencias de sus acciones.

Por lo tanto, al enfrentarse al embarazo, estas adolescentes se encuentran en la posición de no poseer una comprensión completa del tema. El miedo a preguntar o expresar sus sentimientos surge de esa carencia educativa y del ambiente previo de restricciones, generando una barrera significativa para obtener información precisa y comprensión emocional sobre su situación. Este círculo de falta de educación y temor a la expresión refleja la necesidad urgente de un cambio en el enfoque educativo y de crianza para empoderar a las adolescentes en su salud sexual y reproductiva.

Los resultados obtenidos en relación al objetivo específico 1, que buscaba establecer la relación entre los estilos de educación familiar y su relación con el embarazo en las adolescentes, revelan hallazgos significativos, asimismo se

observan conexiones con investigaciones previas, como la de Ochoa y Cuba (2021) donde sus hallazgos revelaron que los factores principales que se identificaron en su investigación fueron la disfuncionalidad familiar identificada por la poca adaptación con la llegada a la adolescencia de los hijos, la ineficaz comunicación, la desestructuración familiar, los pocos límites, los roles pocos definidos, generando problemas en la construcción familiar.

Dentro de este marco estos resultados también guardan cierta relación con los hallazgos de Aquize y Guillén (2019) donde en su investigación se halló que existe inadecuada comunicación familiar ya que los padres mantienen una comunicación regular con sus hijos 62,5 % conllevando a que los adolescentes no tienen una buena comunicación con los padres exponiéndolos a factores de riesgo que concluyen en un embarazo precoz. Castro y López (2018) en su investigación evidencio que un 68 % de las adolescentes se desenvuelve en familias disfuncionales por lo tanto se concluye que el embarazo adolescente es un problema psicosocial serio que afecta el óptimo desarrollo de estas adolescentes.

4.1.3 Resultado para el objetivo específico 2

Determinar los temas frecuentes de la educación sexual y su relación con el embarazo en las adolescentes usuarias que acceden a la Microred. Ampliación Paucarpata. Arequipa. 2023.

Tabla 7

Relación entre los temas frecuentes de la educación sexual con el embarazo en las adolescentes atendidas en la Microred. Ampliación Paucarpata. Arequipa. 2023

		Embarazo en adolescentes							
		En desacuerdo		Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo		De acuerdo		Total	
		N	%	N	%	N	%	N	%
Temas frecuentes de la educación sexual	Enamoramiento y relación de pareja	4	8,0	6	12,0	0	0,0	10	20,0
	Inicio sexual	2	4,0	3	6,0	0	0,0	5	10,0
	Uso de métodos anticonceptivos	0	0,0	1	2,0	1	2,0	2	4,0
	No recibe	22	44,0	10	20,0	1	2,0	33	66,0
	Total	28	56,0	20	40,0	2	4,0	50	100,0

Los resultados obtenidos en la Tabla 7, que aborda los temas frecuentes de la educación sexual y el embarazo en las adolescentes, subrayan la crucial importancia de mantener una comunicación abierta con la familia. Cuando los adolescentes expresan sus preocupaciones y reciben orientación sobre cómo manejar temas referidos a la sexualidad la familia desempeña un papel crucial para orientar a los adolescentes hacia una toma de decisiones responsable y respetuosa en relación con el inicio sexual (López, 2014)

En ese sentido se evidencia que, un 44,0 %, equivalente a 22 adolescentes, informan no haber recibido temas frecuentes sobre la educación sexual, al mismo tiempo, estas adolescentes mencionan estar ni de acuerdo ni en desacuerdo con su embarazo. Esto sugiere que, al no recibir información adecuada, estas adolescentes enfrentan su embarazo con incertidumbre, desconcierto y

posiblemente con un impacto negativo en su bienestar emocional y social, la percepción negativa del embarazo está relacionada con la falta de apoyo emocional y la ausencia de recursos para abordar los desafíos asociados con la maternidad en la adolescencia.

La educación sexual no solo se trata de proporcionar conocimientos prácticos, sino también de ofrecer un respaldo emocional y social que permita a las adolescentes tomar decisiones informadas y afrontar su situación de manera más positiva. La falta de conocimientos acerca de la construcción y mantenimiento de relaciones saludables genera confusión, inseguridad y ansiedad. Este vacío emocional se agrava al enfrentarse a la responsabilidad adicional de la maternidad, sin contar con las herramientas necesarias para comprender y gestionar estas complejas dinámicas.

Seguidamente, el 20,0 %, es decir, 10 adolescentes, indican no haber recibido temas frecuentes sobre la educación sexual, al mismo tiempo, estas adolescentes mencionan estar con su embarazo en desacuerdo, el cual sugiere que la ausencia de conocimientos sobre cómo prevenir un embarazo afecta negativamente su bienestar emocional al enfrentarse a una situación para la cual no se sintieron capacitadas para prevenir.

Por lo tanto, estas adolescentes señalan que la falta de temas sobre educación sexual contribuye a una percepción desfavorable de su embarazo. El hecho de que mencionen su embarazo en desacuerdo sugiere que la carencia de conocimientos en temas clave de educación sexual influye en su experiencia y en cómo perciben la maternidad en la adolescencia. La falta de preparación y comprensión sobre aspectos fundamentales de la sexualidad y la reproducción contribuye a que vean su embarazo como algo no deseado o problemático. Proporcionar un entorno de apoyo y acceso a recursos puede ser esencial para ayudar a estas adolescentes a enfrentar los desafíos de manera más oportuna y resiliente.

Los resultados obtenidos en relación al objetivo específico 2, que buscaba establecer la relación entre los temas frecuentes de la educación sexual y el embarazo en las adolescentes, revelan hallazgos significativos. En ese sentido al comparar estos resultados con investigaciones previas, se observan con estudios

como el de Gómez (2022) donde sus resultados indicaron que los factores individuales y sociales que mayormente predominan en el embarazo adolescente es el precoz inicio de sus relaciones sexuales, la menstruación en tempranas edades y no tener una fuente de información confiable sobre métodos anticonceptivos.

Asimismo, los hallazgos de Ormachea (2018) evidencia que el ser parte de una familia monoparental, existe disfunción familiar, entre los factores culturales se presenta el mito de que la edad óptima para la concepción es la adolescencia y el deficiente conocimiento de métodos anticonceptivos, iniciando la relación sexual entre 13 y 14 años sin usar estas herramientas de anticoncepción. Rojas (2022) en su investigación evidencio que el comienzo de las relaciones sexuales se observa en el 31,1 % de las adolescentes evaluada. Las posibilidades de embarazo adolescente se basan por un conocimiento inadecuado de los métodos de anticoncepción el cual es cinco veces mayor en comparación a aquellas que tenían un mayor conocimiento de estos métodos. Se concluye que el conocimiento de herramientas anticoncepción está asociada al embarazo adolescente

4.1.4 Resultado para el objetivo específico 3

Demostrar el nivel de conocimiento sobre educación sexual y su relación con el embarazo en las adolescentes usuarias que acceden a la Microred. Ampliación Paucarpata. Arequipa. 2023.

Tabla 8

Reacción entre el nivel de conocimiento sobre la educación sexual y el embarazo en las adolescentes atendidas en la Microred. Ampliación Paucarpata. Arequipa. 2023

		Embarazo en adolescentes							
		En desacuerdo		Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo		De acuerdo		Total	
		N	%	N	%	N	%	N	%
Nivel de conocimiento sobre educación sexual	Bajo	19	38,0	10	20,0	1	2,0	30	60,0
	Moderado	8	16,0	11	22,0	0	0,0	19	38,0
				1	2,0			1	2,0
	Alto	0	0,0			0	0,0		
Total		27	54,0	22	44,0	1	2,0	50	100,0

La Tabla 8, que aborda el nivel de conocimiento sobre educación sexual y embarazo en las adolescentes subraya que un bajo nivel de conocimiento lleva a malentendidos, mitos y desinformación sobre la sexualidad. Esto resulta en decisiones poco informadas, comportamientos de riesgo y dificultades en las relaciones interpersonales. Gutiérrez et al. (2018).

Es así que se evidencia en un 38,0 %, equivalente a 19 adolescentes un nivel bajo de conocimientos en cuanto a educación sexual, al mismo tiempo, estas adolescentes mencionan estar con su embarazo en desacuerdo, lo cual indica que la ausencia de una educación sexual adecuada parece llevar a que estas adolescentes busquen información en fuentes no confiables, como el internet. Al recurrir a estas fuentes, existe el riesgo de que adquieran datos poco confiables que influyan directamente en sus decisiones relacionadas con la sexualidad.

En consecuencia, las adolescentes experimentan embarazos no deseados y perciben estas situaciones como negativas. Este sentimiento de estar en desacuerdo con el embarazo está vinculado a la falta de preparación para afrontar

las consecuencias emocionales, sociales y prácticas de un embarazo no planificado. La carencia de una base sólida de conocimientos sobre educación sexual contribuye a sentimientos de ansiedad, miedo o confusión en estas adolescentes cuando se enfrentan a situaciones relacionadas con la sexualidad y el embarazo. Por esa razón, informar sobre la educación sexual en el ámbito familiar es importante ya que la comprensión y la información que los miembros de la familia tienen sobre temas de sexualidad es crucial para garantizar que los miembros, especialmente los adolescentes, reciban una educación sexual adecuada y precisa desde sus hogares.

Seguidamente, el 22,0 %, es decir, 11 adolescentes, indican tener un nivel de conocimiento moderado sobre sexualidad, y expresan estar ni de acuerdo ni en desacuerdo frente a su embarazo, esto sugiere la necesidad de abordar no solo la información práctica sobre la sexualidad, sino también brindar apoyo emocional y educativo que les permita afrontar estas situaciones de manera más informada y resiliente. Adicionalmente, el hecho de que las adolescentes consideren estar ni de acuerdo ni en desacuerdo frente a su embarazo indica la importancia de abordar no solo la prevención del embarazo, sino también los aspectos emocionales y sociales vinculados con la maternidad en la adolescencia. Esto resalta la necesidad de enfoques holísticos que aborden tanto los aspectos prácticos como emocionales de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes.

La combinación de un escaso conocimiento en educación sexual y la percepción desfavorable de los embarazos indica la necesidad de intervenciones educativas más eficientes.

Los resultados obtenidos en relación al objetivo específico 3, que buscaba establecer la relación entre el nivel de conocimiento sobre educación sexual y el embarazo en las adolescentes, revelan hallazgos significativos. En ese sentido en contrastación con los resultados de Sotomayor (2022) en sus hallazgos se evidencia un nivel bajo en el conocimiento de sobre salud sexual y reproductiva, basándose en protección y experiencia sexuales, así mismo tienen una necesidad ansiosa de información contando con una participación mayor de los estudiantes del tercero de secundaria, mientras que los de quinto demostraron poco interés en este nuevo conocimiento. En cuanto a los docentes fue necesario conocer la

necesidad de reforzamiento sobre temas de sexualidad humana en relación a las prácticas sexuales y a las eficaces estrategias del cuidado

4.1.5 Comprobación de hipótesis

A continuación, presentamos la prueba de hipótesis para la Hipótesis general.

H.1. Existe relación significativa entre la educación sexual en la familia con el embarazo en las adolescentes usuarias que acceden a la Microred. Ampliación Paucarpata. Arequipa. 2023.

H.0. No existe relación significativa entre la educación sexual en la familia con el embarazo en las adolescentes usuarias que acceden a la Microred. Ampliación Paucarpata. Arequipa. 2023.

Tabla 9

Prueba de hipótesis general sobre la educación sexual en la familia y el embarazo en las adolescentes atendidas en la Microred. Ampliación Paucarpata. Arequipa. 2023.

		Educación sexual en la familia	Embarazo en adolescentes
Educación sexual en la familia	Coefficiente de correlación	1,000	-0,647
	Sig. (bilateral)	-	0,000
Rho de Spearman	N	50	50
Embarazo de las adolescentes	Coefficiente de correlación	-0,647	1,000
	Sig. (bilateral)	0,000	
	N	50	50

En la Tabla 9, se puede observar los resultados obtenidos mediante el estadígrafo de Rho de Spearman donde se evidencia una correlación negativa media entre las variables analizadas manifestando un valor de $Rho = -0,647$.

Asimismo, en los resultados analizando el valor la significancia o margen de error se manifiesta que se tiene un valor de $p=0.000$, lo que significa que si existe relación entre la educación sexual en la familia con el embarazo en las adolescentes usuarias que acceden a la Microred Ampliación Paucarpata – Arequipa, 2023, ya que, el valor límite para aceptar esta hipótesis se plantea en $p<0.05$ y el valor hallado es menor a “p”, en ese entender, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

A continuación, presentamos la prueba de hipótesis para la Hipótesis específica 1

H.1. Existe relación significativa entre los estilos de educación familiar con el embarazo en las adolescentes usuarias que acceden a la Microred. Ampliación Paucarpata. Arequipa. 2023.

H.0. Existe relación significativa entre los estilos de educación familiar con el embarazo en las adolescentes usuarias que acceden a la Microred. Ampliación Paucarpata. Arequipa. 2023.

Tabla 10

Prueba de hipótesis específica 1 sobre los estilos de educación familiar y el embarazo en las adolescentes atendidas en la Microred. Ampliación Paucarpata. Arequipa. 2023.

			Estilos de educación familiar	Embarazo en adolescentes
Rho de Spearman	Estilos de educación familiar	Coefficiente de correlación	1,000	-0,607
		Sig. (bilateral)	-	0,015
	Embarazo en adolescentes	N	50	50
		Coefficiente de correlación	-0,607	1,000
		Sig. (bilateral)	0,015	
		N	50	50

En la Tabla 10, se puede observar los resultados obtenidos mediante el estadígrafo de la Rho de Spearman donde se evidencia una correlación negativa

media entre las variables analizadas manifestando un valor de $Rho = -0,607$. Asimismo, en los resultados analizando el valor la significancia o margen de error se manifiesta que se tiene un valor de $p=0,015$, lo que significa que si existe relación entre los estilos de educación familiar con el embarazo en las adolescentes usuarias que acceden a la Microred Ampliación Paucarpata – Arequipa, 2023, ya que, el valor límite para aceptar esta hipótesis se plantea en $p < 0,05$ y el valor hallado es menor a “p”, en ese entender, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

A continuación, presentamos la prueba de hipótesis para la Hipótesis específica 2

H.1. Existe relación significativa entre los temas frecuentes de la educación sexual con el embarazo en las adolescentes usuarias que acceden a la Microred. Ampliación Paucarpata. Arequipa. 2023.

H.0. Existe relación significativa entre los temas frecuentes de la educación sexual con el embarazo en las adolescentes usuarias que acceden a la Microred. Ampliación Paucarpata. Arequipa. 2023.

Tabla 11

Prueba de hipótesis específica 2 sobre los temas frecuentes de la educación sexual y el embarazo en las adolescentes atendidas en la Microred. Ampliación Paucarpata. Arequipa. 2023.

			Temas frecuentes de la educación sexual	Embarazo en adolescentes
Rho de Spearman	Temas frecuentes de la educación sexual	Coefficiente de correlación	1,000	-0,529
		Sig. (bilateral)	-	0,027
	Embarazo en adolescentes	N	50	50
		Coefficiente de correlación	-0,529	1,000
		Sig. (bilateral)	0,027	
		N	50	50

En la Tabla 11, se puede observar los resultados obtenidos mediante el estadígrafo de la Rho de Spearman donde se evidencia una correlación negativa media entre las variables analizadas manifestando un valor de $Rho = -0,529$. Asimismo, en los resultados analizando el valor la significancia o margen de error se manifiesta que se tiene un valor de $p = 0,027$, lo que significa que si existe relación entre los temas frecuentes de la educación sexual con el embarazo en las adolescentes usuarias que acceden a la Microred Ampliación Paucarpata – Arequipa, 2023, ya que, el valor límite para aceptar esta hipótesis se plantea en $p < 0,05$ y el valor hallado es menor a “p”, en ese entender, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

A continuación, presentamos la prueba de hipótesis para la Hipótesis específica 3

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre educación sexual y su relación con el embarazo en las adolescentes usuarias que acceden a la Microred. Ampliación Paucarpata. Arequipa. 2023.

Tabla 12

Prueba de hipótesis específica 3 sobre el nivel de conocimiento sobre educación sexual y el embarazo en las adolescentes atendidas en la Microred. Ampliación Paucarpata. Arequipa. 2023.

		Nivel de conocimiento	Embarazo en adolescentes
Rho de Spearman	Coefficiente de correlación	1,000	-0,572
	Nivel de conocimiento Sig. (bilateral)	-	0,012
	N	50	50
	Embarazo en adolescentes Coeficiente de correlación	-0,572	1,000
	Embarazo en adolescentes Sig. (bilateral)	0,012	
	N	50	50

En la Tabla 12, se puede observar los resultados obtenidos mediante el estadígrafo de Rho de Spearman donde se evidencia una correlación negativa media entre las variables analizadas manifestando un valor de $Rho = -0,572$.

Asimismo, en los resultados analizando el valor la significancia o margen de error se manifiesta que se tiene un valor de $p=0,012$, lo que significa que si existe relación entre el nivel de conocimiento con el embarazo en las adolescentes usuarias que acceden a la Microred Ampliación Paucarpata – Arequipa, 2023, ya que, el valor límite para aceptar esta hipótesis se plantea en $p<0,05$ y el valor hallado es menor a “p”, en ese entender, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

4.2 Discusión

Los resultados de la Tabla 5, en consonancia con el objetivo principal enfocado en las adolescentes, resaltan la importancia del papel de la familia en la educación sexual. Esto se fundamenta en la premisa de que brindar a los individuos una sólida base de conocimientos, valores y habilidades en este ámbito es esencial para que puedan tomar decisiones informadas y saludables respecto a su sexualidad y salud reproductiva, como señala De la Cruz (2006).

En ese sentido se evidencia que, un 40,0 %, equivalente a 20 adolescentes, mencionan tener un nivel bajo de educación sexual en la familia, al mismo tiempo, estas adolescentes refieren estar con su embarazo ni de acuerdo ni en desacuerdo, esto indica que la experiencia no se percibe como positiva ni negativa. Este hallazgo sugiere que sus padres adoptan una actitud incómoda, alarmante y vergonzosa al abordar el tema de la sexualidad. Esta actitud parental crea un ambiente en el cual hablar sobre la sexualidad se percibe como inapropiado. La incomodidad y la alarma que sienten las adolescentes al intentar discutir temas relacionados con la sexualidad con sus padres generan barreras significativas en su capacidad para obtener información precisa y comprensión en este ámbito crucial de sus vidas. Asimismo, sugiere en la incapacidad de las adolescentes para definir claramente si la experiencia es positiva o negativa. La falta de información precisa y el ambiente de incomodidad y vergüenza en el hogar pueden dejar a las adolescentes en una posición en la que no se sienten seguras para expresar sus sentimientos o comprender completamente la naturaleza de su situación.

La descripción del embarazo como regular indica una falta de claridad emocional, ya que las adolescentes carecen de los conocimientos y recursos necesarios para evaluar adecuadamente la situación. Este vacío en la educación sexual genera una sensación de

desorientación, donde las adolescentes no están seguras de si están manejando bien la situación o si están enfrentando desafíos importantes.

Seguidamente, se observa que un 28.0 %, es decir, 14 adolescentes, tienen un nivel medio de educación sexual en el ámbito familiar, y también expresan estar con su embarazo ni de acuerdo ni en desacuerdo.

Estos datos resaltan cómo la falta de una educación sexual adecuada en el seno familiar lleva a que las adolescentes no tengan una postura clara ante su embarazo. Es fundamental reconocer la importancia de proporcionar una educación sexual efectiva en el hogar para capacitar a las jóvenes con la información y las habilidades necesarias para comprender su salud sexual y tomar decisiones informadas. Una educación sexual completa no solo implica conocimientos sobre reproducción y anticoncepción, sino que también promueve una comprensión más profunda de las emociones y responsabilidades relacionadas con la sexualidad. Esto permite que las adolescentes aborden su embarazo de manera más informada y segura.

Los resultados obtenidos en relación al objetivo general, que buscaba establecer la relación entre la educación sexual en la familia y el embarazo en las adolescentes, revelan hallazgos significativos, al comparar estos resultados con investigaciones previas, se observan discrepancias con estudios como el de Mosqueda (2020) donde se demostró que su población tiene una alta educación sexual el cual favorece la prevención del embarazo precoz. Asimismo, este hallazgo aborda los desafíos que enfrenta la sociedad contemporánea y contribuye a la formación integral de la personalidad. Al ofrecer información completa y precisa sobre la sexualidad, la educación sexual capacita a la población toma decisiones informadas y responsables en relación con su salud sexual y reproductiva. De esta manera, se espera que los programas de educación sexual contribuyan a mejorar la calidad de vida de los individuos al fomentar una sexualidad saludable y responsable.

CONCLUSIONES

PRIMERO: Se concluye que, la educación sexual en la familia tiene relación significativa con el embarazo de las adolescentes usuarias que acceden a la Microred. Ampliación Paucarpata. Arequipa. 2023, demostrado con una correlación negativa media ($\rho = -0,647$), dando a conocer que a mejor educación sexual familiar se reducirá el embarazo en las adolescentes. Además, el ($p = 0,000$) que es menor a ($0,05$), lo que sugiere que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Asimismo, se observa que, en relación a la educación familiar de las adolescentes, donde un 40,0 %, equivalente a 20 adolescentes, mencionan tener un nivel bajo de educación sexual en la familia, al mismo tiempo, estas adolescentes refieren estar con su embarazo ni de acuerdo ni en desacuerdo, esto indica que la experiencia no se percibe como positiva ni negativa. Este hallazgo sugiere que sus padres adoptan una actitud incómoda, alarmante y vergonzosa al abordar el tema de la sexualidad.

SEGUNDO: Existe relación significativa entre los estilos de educación familiar y su relación con el embarazo en las adolescentes, demostrado con una correlación negativa media ($r = -0,607$), lo que implica que a mejor estilo de educación familiar se reducirá el embarazo en las adolescentes. Además, el ($p = 0,015$) que es menor a ($0,05$), lo que supone aceptar la hipótesis alterna y negar la hipótesis nula. Asimismo, se evidencia que, un 36,0 %, equivalente a 18 adolescentes, informan haber experimentado un estilo de educación familiar autoritario en temas de educación sexual dentro de su familia, al mismo tiempo, estas adolescentes mencionan estar con su embarazo ni de acuerdo ni en desacuerdo, esto sugiere que las adolescentes tienen padres autoritarios en temas de educación sexual.

TERCERO: Existe relación significativa entre los temas frecuentes de la educación sexual y su relación con el embarazo en las adolescentes, demostrado con una correlación negativa media ($r = -0,529$), esto implica que a medida que los temas de educación sexual son más frecuentes, tiende a disminuir la incidencia de embarazos en adolescentes. Además, el ($p = 0,027$) que es menor a ($0,05$), lo que supone aceptar la hipótesis alterna y negar la

hipótesis nula. Asimismo, se evidencia que, un 44,0 %, equivalente a 22 adolescentes, informan no haber recibido temas frecuentes sobre la educación sexual, al mismo tiempo, estas adolescentes mencionan estar ni de acuerdo ni en desacuerdo con su embarazo. Esto sugiere que, al no recibir información adecuada, estas adolescentes enfrentan su embarazo con incertidumbre, desconcierto y posiblemente con un impacto negativo en su bienestar emocional y social.

CUARTO: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre educación sexual y su relación con el embarazo en las adolescentes, demostrado con una correlación negativa media ($r = -0,572$), lo que implica que a mejor nivel de conocimiento sobre educación sexual se reducirá el embarazo en las adolescentes. Además, el ($p = 0,027$) que es menor a (0.05), lo que supone aceptar la hipótesis alterna y negar la hipótesis nula. Asimismo, se evidencia que un 38,0 %, equivalente a 19 adolescentes un nivel bajo de conocimientos en cuanto a educación sexual, al mismo tiempo, estas adolescentes mencionan estar con su embarazo en desacuerdo, lo cual indica que la ausencia de una educación sexual adecuada parece llevar a que estas adolescentes busquen información en fuentes no confiables como el internet.

RECOMENDACIONES

- PRIMERO:** A la Microred de Salud Ampliación Paucarpata – Arequipa: Se recomienda que proporcione información precisa y completa a los adolescentes, abordando temas como anatomía, reproducción, prevención de embarazos, infecciones de transmisión sexual y consentimiento. Es fundamental utilizar recursos confiables y compartir conocimientos apropiados para su edad y nivel de comprensión. Además, se recomienda abordar no solo los aspectos biológicos, sino también los aspectos relacionales de la sexualidad, promoviendo así una educación integral y efectiva
- SEGUNDO:** Se recomienda promover activamente la toma de decisiones informadas entre los adolescentes, brindándoles información detallada sobre métodos anticonceptivos, sus pros y contras, y alentándolos a reflexionar sobre sus valores personales al tomar decisiones sobre su salud sexual y reproductiva. Esto garantiza que los adolescentes puedan tomar decisiones responsables y adaptadas a sus necesidades individuales, lo que contribuirá a la prevención de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual, y promoverá una sociedad más saludable y equitativa en general.
- TERCERO:** Desde el Área de Servicios Sociales, Se recomienda promover activamente la comunicación abierta y honesta entre padres y adolescentes como base fundamental para una educación sexual efectiva en las familias. Asimismo, establecer momentos regulares para conversar sobre salud reproductiva de manera respetuosa y libre de prejuicios, creando un ambiente donde los adolescentes se sientan cómodos al hacer preguntas y expresar inquietudes. Proporcionar a los padres herramientas y recursos educativos adaptados a las necesidades de cada familia y adolescente, respetando la diversidad de experiencias familiares y culturales. Esta práctica fortalecerá los lazos familiares, promoviendo relaciones saludables y capacitando a los jóvenes para tomar decisiones informadas en todas las áreas de sus vidas



CUARTO: Se recomienda enseñar habilidades de comunicación y consentimiento a las adolescentes, destacando la importancia de las relaciones saludables y el respeto mutuo en la educación sexual. Es fundamental capacitarlas para establecer límites claros y comunicar sus deseos y necesidades de manera respetuosa. Se debe educar sobre el consentimiento informado y el respeto a los límites de los demás para prevenir situaciones problemáticas y garantizar relaciones saludables y seguras en todas las áreas de sus vidas.

BIBLIOGRAFÍA

- Abbagnano, N., & Visalberghi, A. (1992). *Historia de la pedagogía*. Fondo de Cultura Económica. <https://claustrouniversitariodeoriente.edu.mx/pedagogia-linea/historiadelapedagogiaAbbagnano.pdf>
- Albornoz, N., Mazuera, R., Carreño, M., Vivas, M., Cuberos, M., Ramírez, C., Ortiz, F., & Bermúdez, V. (2019). Influencia de la educación sexual en la maternidad adolescente en el Departamento Norte de Santander, Colombia. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 38(1), 82–91. <http://hdl.handle.net/20.500.12442/2907>
- Aquize, E., & Guillén, A. (2019). *Embarazos en Adolescentes y La Información sobre Educación Sexual en Adolescentes del Centro de Salud 15 de Agosto del Distrito de Paucarpata - Arequipa 2017* [Tesis de Licenciatura, Universidad Católica de Santa María]. <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/9425>
- Ayuda en Acción. (2022). *Embarazo en la adolescencia: causas y riesgos*. España-Europa. <https://ayudaenaccion.org/blog/mujer/embarazo-adolescencia/>
- Belón, M. (2013). El enamoramiento en la relación terapéutica. *Figura-Fondo*, 51–72. <https://gestaltnet.net/sites/default/files/articulos/enamoramiento-relacion-terapeutica.pdf>
- Bendezú, G., Espinoza, D., Quispe, G., Torres, J., & Huamán, R. (2016). Características y riesgos de gestantes adolescentes. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 62(1). http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322016000100002
- Cabrera, V., Docal, M., Manrique, L., Cortés, J., & Tobón, C. M. (2018). Familia y escuela: contextos asociados al inicio de la actividad sexual de los adolescentes colombianos. *Revista de Salud Pública*, 20(3), 279–285. <https://doi.org/https://doi.org/10.15446/rsap.v20n3.60386>
- Cano, A. (2007). Cognición en el adolescente según Piaget y Vygotski ¿Dos caras de la misma moneda? *Boletim - Academia Paulista de Psicologia*, 27(2), 148–166. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-

711X2007000200013

- Carrasco, S. (2005). *Metodología de Investigación Científico*. Editorial San Marcos-Perú. <https://es.scribd.com/document/575484795/CARRASCO-DIAZ-S-Metodologia-de-La-Investigacion-Cientifica-OCR-Por-Ganz1912>
- Casas, J., Repullo, J., & Donado, J. (2003). La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). *Atención primaria*, 31(8), 527–538. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0212-6567\(03\)70728-8](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0212-6567(03)70728-8)
- Castañeda, J., & Santa, H. (2021). Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. *Enfermería Global*, 20(62). https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000200004
- Castro, E., & López, L. (2018). *Relación entre el funcionamiento familiar y embarazo en las adolescentes usuarias del Hospital San Jerónimo de Montería, 2017* [Tesis de Maestría, Universidad de Córdoba – Argentina]. <https://repositorio.unicordoba.edu.co/handle/ucordoba/943>
- Cervera, Y., & López, M. (2021). Factores asociados al embarazo adolescente en un Centro Materno Infantil de Lima, Perú. *Revista Internacional de Salud Materno Fetal*, 6(1), 36–42. <https://doi.org/https://doi.org/10.47784/rismf.2020.5.1.01>
- Checco, M., & Torres, A. (2019). *Funcionamiento familiar y sentimiento de estigmatización en madres adolescentes servicio de obstetricia H.H.D. 2019* [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10414>
- Coll, A. (2001). *Embarazo en la adolescencia ¿Cuál es el problema?* Adolescencia y juventud en América Latina. https://ccp.ucr.ac.cr/cursos/icamacho/public_html/sociopob_II_03/contenido/embadolesc.pdf
- Cruzado, J. (2021). *Clima Familiar y Educación Sexual en niños de 5 años de la Institución Educativa Johannes Gutenberg - Comas 2021* [Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/76195>

- De la Cruz, C. (2006). *Nuevos modelos de la familia y educación sexual*. Roelma S.L. <https://www.ceapa.es/wp-content/uploads/2021/02/NUEVOS-MODELOS-DE-FAMILIA-Y-EDUCACIÓN-SEXUAL.pdf>
- Delgado, P. (2022). *La importancia de la educación sexual*. Observatorio, Instituto para el Futuro de la Educación. <https://observatorio.tec.mx/edu-news/la-importancia-de-la-educacion-sexual/>
- Fondo de Población de las Naciones Unidas. (2022). *Tasa de fertilidad en adolescentes (nacimientos por cada 1.000 mujeres entre 15 y 19 años de edad)*. Grupo Banco Mundial. <https://datos.bancomundial.org/indicador/SP.ADO.TFRT>
- Gálvez, M., Rodríguez, L., & Osvaldo, C. (2016). El embarazo en la adolescencia desde las perspectivas salud y sociedad. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 32(2). <https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/225>
- Gómez, S. (2022). *Factores individuales, sociales y familiares presentes en el embarazo de adolescentes atendidas en un centro de salud de Cajamarca* [Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/99873>
- Gutiérrez, S., Sánchez, M., Terán, Y., & Gaytán, D. (2018). Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en alumnos de tercer grado de secundaria en una institución privada. *Paraninfo Digital*, 12(28), 142. <https://www.index-f.com/para/n28/e142.php>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. Mc Graw Hill Education. <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2. Hernandez, Fernandez y Baptista-Metodología Investigacion Cientifica 6ta ed.pdf>
- López, F. (2014). Sexualidad en la adolescencia ¿Y qué podemos hacer con los adolescentes los diferentes agentes educativos? *Adolescere*, 2(1), 24–34. <https://www.adolescenciasema.org/usuario/documentos/24-34 Sexualidad en la adolescencia.pdf>
- Luisi, V. (2013). Educación de la sexualidad en el contexto familiar y escolar. *Educere*, 17(58), 429–435. <https://www.redalyc.org/pdf/356/35630404006.pdf>

- Macías, M., Madariaga, C., Valle, M., & Zambrano, J. (2013). Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *Psicología desde el Caribe*, 30(1), 123–145. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21328600007>
- Mazuera, R., Trejo, A., & Reyes, L. (2017). Percepción del embarazo adolescente en el Departamento Norte de Santander, Colombia. *Revista de Salud Pública*, 19(6), 733–738. <https://doi.org/https://doi.org/10.15446/rsap.v19n6.57679>
- Medina, D. (2019). *Factores del entorno social que influyen en el embarazo precoz en la Provincia de Huaral-2017* [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión]. <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/3224>
- Méndez, L., & Peña, J. (2012). Manual práctico para el Diseño de la Escala Likert. *Xihmai*, 2(4). <https://doi.org/https://doi.org/10.37646/xihmai.v2i4.101>
- Mesa de Concertación de la Lucha Contra la Pobreza. (2023). *Embarazo Adolescente en Arequipa*. Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza. <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/>
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2012). *Abuso Sexual Estadísticas para la reflexión y pautas para la prevención*. Biblioteca Nacional del Perú. https://www.mimp.gob.pe/files/programas_nacionales/pncvfs/libro_abusosexual.pdf
- MINSA. (2020). *¿Qué es el embarazo? Semana de la maternidad saludable, segura y voluntaria*. gob.pe. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/campañas/1014-semana-de-la-maternidad-saludable-segura-y-voluntaria>
- MINSA. (2023). *En el Perú existen más de 200 mil adolescentes que son madres o están embarazadas por primera vez*. Instituto Nacional de Estadística e Informática. <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-peru-existen-mas-de-200-mil-adolescentes-que-son-madres-o-estan-embarazadas-por-primera-vez-8703/>
- Mora, M. (2020). La educación como disciplina y como objeto de estudio: aportes al debate. *Desde El Sur*, 12(1), 201–211. <https://doi.org/https://doi.org/10.21142/DES-1201-2020-0013>

- Mosqueda, L. (2020). Educación sexual: camino a la prevención del embarazo precoz. *EduSol*, 20(72). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-80912020000300160
- Ochoa, K., & Cuba, J. (2021). Factores familiares que predisponen el embarazo adolescente en América Latina y El Caribe 2009-2019: revisión sistemática. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 23. <https://doi.org/https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie23.ffpe>
- Organización de las Naciones Unidas. (2023). *Día Internacional de las familias 15 de mayo*. ONU. <https://www.un.org/es/observances/international-day-of-families>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). *Educación sexual integral*. Sitio web mundial Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/comprehensive-sexuality-education>
- Organización Mundial de la Salud OMS. (2023). *Salud del adolescente*. OMS. https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
- Organización Panamericana de la Salud. (2003). La familia y la salud. *IRIS OPS*, 15. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/7482>
- Ormachea, B. (2018). Factores sociales asociados al embarazo en adolescentes en la Microred San Gaban. *Revista el Ceprosimad*, 6(1), PP. 40-51. <https://doi.org/https://doi.org/10.56636/ceprosimad.v6i1.62>
- Oudhof, H., Mercado, A., & Robles, E. (2019). Cultura, diversidad familiar y su efecto en la crianza de los hijos. *Estudios sobre las Culturas Contemporáneas*, 14(48), 65–84. <https://www.redalyc.org/journal/316/31657676005/html/>
- Peláez, J. (2016). El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 42(1). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2016000100011
- Perez, J., & Gardey, A. (2021). *Relación de pareja - Qué es, características, definición y concepto*. Definicion.de. <https://definicion.de/relacion-de-pareja/>
- Prado, J., & Reves, E. (2018). El embarazo adolescente en Perú: estrategias de

- afrontamiento para el bienestar emocional y la inclusión educativa. *Investigación y Postgrado*, 33(2), 83–96. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6736285>
- Rodríguez, A., & Pérez, A. (2017). Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. *Revista Escuela de Administración de Negocios*, 82, pp.175-195. <https://doi.org/https://doi.org/10.21158/01208160.n82.2017.1647>
- Rojas, R. (2022). *Efecto del conocimiento de métodos anticonceptivos sobre el embarazo en adolescentes del Centro de Salud Peru Corea - Huanuco 2019* [Tesis Maestría, Universidad de Huanuco]. <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/3738>
- Salgado, A. (2017). Papel de la familia en la educación sexual. *Revista Padres y Maestros*, 1(372). <https://doi.org/https://doi.org/10.14422/pym.i372.y2017.001>
- Schultz, P., Tomazi, L., Pinto, A., & Reis, M. (2022). La educación sexual en la percepción de padres y adolescentes: una revisión sistemática. *Revista Psicología, Diversidade e Saúde*, 11. <http://salutsexual.sidastudi.org/resources/inmagine/DD84371.pdf>
- Sotomayor, M. (2022). Influencia del conocimiento en educación sexual y salud reproductiva en la educación secundaria Lima, Perú. *Paideia XXI*, 12(1), 11–24. <https://doi.org/https://doi.org/10.31381/paideia.v12i1.4384>
- Torío, S., Peña, J., & Inda, M. (2008). Estilos de educación familiar. *Psicothema*, 20(1), 62–70. <https://www.redalyc.org/pdf/727/72720110.pdf>
- Tribiños, E. (2019). *Actitud hacia el embarazo y adaptación psicosocial prenatal a la maternidad, adolescentes embarazadas C.S. Orcopampa - Arequipa 2018* [Tesis de Maestría, Universidad Nacional San Agustín]. <http://hdl.handle.net/20.500.12773/11910>
- UNESCO. (2019). *Educación integral en sexualidad: Para educandos sanos, informados y empoderados*. Salud y educación, UNESCO. <https://www.unesco.org/es/health-education/cse>
- Uriarte, D., & Asenjo, J. (2020). *Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de colegios estatales*. 3(2), 16–25.



<https://doi.org/https://doi.org/10.26495/curae.v3i2.1432>

- Vera, M., & Gómez, V. (2018). La orientación familiar de las adolescentes de 12 a 14 años con embarazos de alto riesgo. *Revista Cognosis. ISSN 2588-0578*, 3(5), 65–80. <https://doi.org/https://doi.org/10.33936/cognosis.v3i5.1529>
- Viñas, F., González, M., García, Y., Malo, S., & Casas, F. (2015). Los estilos y estrategias de afrontamiento y su relación con el bienestar personal en una muestra de adolescentes. *Anales de Psicología*, 31(1), 226–233. <https://doi.org/https://doi.org/10.6018/analesps.31.1.163681>
- Welti, C. (2005). Inicio de la vida sexual y reproductiva. *Papeles de población*, 11(45). http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252005000300007
- Zhapa, C., & Ochoa, S. (2021). Educación sexual y redes sociales: Estrategia innovadora para prevenir el embarazo adolescente. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía*, 6(3), 379–400. <https://doi.org/https://doi.org/10.35381/r.k.v6i12.1318>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables	Dimensiones	Metodología
¿De qué manera se relaciona la educación sexual en la familia con el embarazo de las adolescentes atendidas en la Microred Ampliación Paucarpata. Arequipa.2023?	Determinar la relación entre la educación sexual en la familia con el embarazo de las adolescentes atendidas en la Microred Ampliación Paucarpata. Arequipa.2023.	Existe relación significativa entre la educación sexual en la familia con el embarazo en las adolescentes usuarias que acceden a la Microred Ampliación Paucarpata. Arequipa.2023.	Variable X: Educación sexual	Estilos de educación familiar	Enfoque: Cuantitativo Diseño No experimental – transversal Método: Hipotético-deductivo
Problemas específicos ¿De qué manera los estilos de educación familiar se relacionan con el embarazo en las adolescentes usuarias	Objetivos específicos Describir los estilos de educación familiar y su relación con el embarazo en las adolescentes usuarias	Hipótesis específicas Existe relación significativa entre los estilos de educación familiar con el embarazo en las		Nivel de conocimiento sobre educación sexual	Tipo de investigación: Básico – teórico Población:

que acceden a la Microred Ampliación Paucarpata. Arequipa.2023?	que acceden a la Microred Ampliación Paucarpata. Arequipa.2023.	adolescentes usuarias que acceden a la Microred Ampliación Paucarpata. Arequipa.2023.		50 adolescentes en estado de gestación que acceden a la Microred.
¿De qué manera los temas frecuentes sobre educación sexual se relacionan con el embarazo en las adolescentes usuarias que acceden a la Microred Ampliación Paucarpata. Arequipa.2023?	Determinar los temas frecuentes de la educación sexual y su relación con el embarazo en las adolescentes usuarias que acceden a la Microred Ampliación Paucarpata. Arequipa.2023.	Existe relación significativa entre los temas frecuentes de la educación sexual con el embarazo en las adolescentes usuarias que acceden a la Microred Ampliación Paucarpata. Arequipa.2023.	Actitud frente al embarazo	Técnicas e instrumentos de recolección de datos
				a. Técnicas: - Encuesta
				b. Instrumento: - Cuestionario
			Origen del embarazo	Procedimiento y análisis de datos
¿De qué manera el nivel de conocimiento sobre	Demostrar el nivel de conocimiento sobre	Existe relación significativa entre el	Variable Y: Embarazo	

<p>educación sexual se relaciona con el embarazo en las adolescentes usuarias que acceden a la Microred Ampliación Paucarpata. Arequipa.2023?</p>	<p>educación sexual y su relación con el embarazo en las adolescentes usuarias que acceden a la Microred Ampliación Paucarpata. Arequipa.2023.</p>	<p>nivel de conocimiento sobre educación sexual y su relación con el embarazo en las adolescentes usuarias que acceden a la Microred Ampliación Paucarpata. Arequipa.2023.</p>	<p>Situación conyugal</p>	<p>Los programas empleados que apoyaron el procesamiento de los datos fueron el Microsoft Excel y el SPSS v.25. Además, se emplearon tablas cruzadas, para presentar de manera visual y comprensible los resultados obtenidos y pruebas no paramétricas para la comprobación de hipótesis.</p>
---	--	--	---------------------------	--

Anexo 2. Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Subindicadores
Educación sexual	<p>Los padres son los primeros responsables para llevar a cabo la educación en la sexualidad.</p> <p>Tienen que ofrecer a sus hijos en un marco de confianza, las explicaciones adecuadas a su edad para que adquieran el conocimiento y respeto de la propia sexualidad en un camino de personalización Luisi (2013) p. 432</p>	Las dimensiones e indicadores de ambas variables están medidas a través del	Estilos de educación familiar	Democrático	Totalmente en desacuerdo
				Autoritario	
				Permisivo	
			Temas frecuentes de la educación sexual	Enamoramiento y relaciones de pareja	En desacuerdo
				Inicio sexual	
				Uso de métodos anticonceptivos	
				Sexualidad y responsabilidad	
			Nivel de conocimiento o sobre educación sexual	Alto	Totalmente de acuerdo
				Moderado	
				Bajo	
Embarazo	<p>El embarazo adolescente es un problema de salud pública que incide en la vida y salud de las menores de edad que son madres.</p> <p>Restringiendo sus oportunidades vitales, y limitando su acceso a oportunidades educativas laborales acentuando las condiciones de pobreza y precariedad.</p> <p>Colegio de Bachilleres del Estado de Veracruz (2018) p.8</p>	Cuestionario de Escala Liker.	Actitud frente al embarazo	Acepta	Totalmente en desacuerdo
				Rechaza	
				No sabe	
			Origen del embarazo	Desconocimiento	En desacuerdo
				Problemas familiares	
				Deseado	
			Situación conyugal	Conviviente	De acuerdo
				Relación eventual	
				Separados	
					Totalmente de acuerdo

Anexo 3. Instrumento de recolección de datos: Variable independiente

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE INFORMACION Cuestionario de Escala Likert

El presente instrumento es de carácter anónimo; tiene como objetivo: Determinar la relación de la educación sexual en la familia y el embarazo de las adolescentes en usuarias que acceden a la Microred. Ampliación Paucarpata. Arequipa. 2023.

EDAD:

PREGUNTAS

GRADO DE INSTRUCCIÓN:.....

LUGAR DE PRECEDENCIA:.....

VALORACIÓN DE LAS

Siglas	Valoración Cualitativa	Valorac Cuantit
TED	Totalmente en desacuerdo	1
ED	En desacuerdo	2
NDA- NEDA	Ni de acuerdo / Ni en desacuerdo	3
DA	De acuerdo	4
TDA	Totalmente de acuerdo	5

INSTRUCCIONES:

A continuación, se presenta una serie de enunciados a los cuales usted deberá responder marcando con una (X) de acuerdo a lo que considere conveniente.

VARIABLE X: EDUCACIÓN SEXUAL EN LA FAMILIA						
	DIMENSIÓN: ESTILOS DE EDUCACIÓN FAMILIAR	1	2	3	4	5
01	Indicador: Democrático					
02	La familia que habita Ud. está compuesta por padre y madre					
03	En la educación familiar la consideran su opinión					
	En la educación familiar respeta su forma de pensar					
	Indicador: Autoritario					
03	La familia que brinda la educación son rígidas					
04	La familia practica dar órdenes sin escuchar opiniones					
	La obediencia para ellos es considerado una virtud.					
	Indicador: Permisivo					
05	La familia educa de manera libre sin responsabilidades					
06	La familia evita restricciones y castigos					
	La familia tiene una tolerancia permisible					
	DIMENSIÓN: TEMAS FRECUENTES	1	2	3	4	5
	Indicador: Enamoramiento y relación de pareja					
09	Ud. Recibió una información de la familiar sobre el enamoramiento					
10	Usted recibe una información sobre la relación de pareja					

	Indicador: Inicio sexual					
11	La familia brindo información sobre el inicio sexual responsable					
12	Ud. Tiene conocimiento sobre la responsabilidad sexual					
	Indicador: El uso de método anticonceptivo					
13	La familia lo informo sobre los métodos anticonceptivos					
14	Ud. Tiene conocimiento sobre el uso adecuado del método anticonceptivo					
		1	2	3	4	5
	DIMENSIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO					
	Indicador: Alto					
15	Tiene conocimiento alto sobre la sexualidad					
	Indicador: Moderado					
16	Tiene Ud. un conocimiento moderado sobre la sexualidad					
	Indicador: Bajo					
17	Considera Ud. Que tiene un conocimiento bajo sobre la sexualidad.					

Fuente. Elaborado por la investigadora en base a la matriz de consistencia. 2023.

Gracias por su colaboración

Bach. Flora Diaz Tapara

Anexo 4. Instrumento de recolección de datos: Variable dependiente

Cuestionario de Escala Likert

El presente instrumento es de carácter anónimo; tiene como objetivo: Determinar la relación de la educación sexual en la familia y el embarazo de las adolescentes en usuarias que acceden a la Microred. Ampliación Paucarpata. Arequipa. 2023.

EDAD:

VALORACIÓN DE LAS

PREGUNTAS

GRADO DE INSTRUCCIÓN:.....

LUGAR DE PRECEDENCIA:.....

INSTRUCCIONES:

A continuación, se presenta una serie de enunciados a los cuales usted deberá responder marcando con una (X) de acuerdo a lo que considere conveniente.

SIGLAS	VALORACIÓN CUALITATIVA	VALORACIÓN CUANTITATIVA
TED	Totalmente en desacuerdo	1
ED	En desacuerdo	2
NDA- NEDA	Ni de acuerdo / Ni en desacuerdo	3
DA	De acuerdo	4
TDA	Totalmente de acuerdo	5

	DIMENSIÓN: ACTITUD FRENTE AL EMBARAZO	1	2	3	4	5
	Indicador: Acepta					
1	Acepta Ud. Su embarazo					
2	Asume Ud. las responsabilidades de su embarazo					
	Indicador: Rechaza					
3	Ud. no está de acuerdo con llevar su embarazo					
4	Rechaza Ud. Su embarazo					
	Indicador: No sabe					
6	Ud. No se decide sobre su embarazo					
7	Ud. Está confundida no opina sobre su embarazo					
	DIMENSIÓN: ORIGEN DE EMBARAZO	1	2	3	4	5
	Indicador: Desconocimiento					
8	La familia no le brindó una información adecuada sobre la sexualidad					
9	Ud. No tuvo un conocimiento apropiado sobre la sexualidad responsable					
	Indicador: Problemas familiares					
10	Siente la carencia de los padres					
11	Tuvo problemas familiares					
	Indicador: Deseado					
12	Personalmente Ud. Deseaba embarazarse					
13	Ud. Decidió formar su propia familia					
	DIMENSIÓN: SITUACION CONYUGAL	1	2	3	4	5
	Indicador: Conviviente					



14	En la actualidad convive con su pareja					
15	Su pareja es de su misma edad					
	Indicador: Relación eventual					
16	Tiene una relación eventual con su pareja					
17	Por motivos económicos y personales					
	Indicador: Separados					
18	Con su pareja están separados					
19	Su pareja tiene otra familia					

Fuente. Elaborado por la investigadora en base a la matriz de consistencia. 2023.

Gracias por su colaboración

Bach. Flora Diaz Tapara

Anexo 5. Validación de instrumentos

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO

Cuestionario de Variable: Educación sexual en la familia las adolescentes en usuarias que acceden a la Microred. Ampliación paucarpata. Arequipa 2023

DATOS GENERALES.

Título Del Trabajo De Investigación: Educación sexual en la familia y el embarazo de las adolescentes en usuarias que acceden a la Microred. Ampliación Paucarpata. Arequipa 2023

Aspectos a validar

Indicadores	Criterios	Deficiente	Baja	Regular	Buena	Muy buena
		0-20	21-40	41-60	61-80	81-100
Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado					94
Objetividad	Está expresado en conductas observables					92
Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					96
Organización	Existe una organización lógica					95
Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					92
Intencionalidad	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias					95
Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos					93
Coherencia	Existe coherencia entre los índices, dimensiones e indicadores					94
Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico					95
Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación					93

PROMEDIO DE VALORACIÓN

93.9

OPINION DE APLICABILIDAD:

El instrumento elaborado cumple con los criterios y estándares requeridos para la aplicación, teniendo relación con las variables objeto de estudio

Datos del experto

Nombre y Apellidos: Ana Barreda Coaquira

Grado Académico: Maestra en Ciencias de la Educación con mención en Investigación y Docencia

Formación profesional: Docente

Firma: 
 Ana Barreda Coaquira
 ESPECIALISTA EN INVESTIGACION Y COMUNICACION

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO

Cuestionario de Variable: El embarazo de las adolescentes en usuarias que acceden a la Microred. Ampliación Paucarpata. Arequipa 2023

DATOS GENERALES.

Título Del Trabajo De Investigación: Educación sexual en la familia y el embarazo de las adolescentes en usuarias que acceden a la Microred. Ampliación Paucarpata. Arequipa 2023

Aspectos a validar

Indicadores	Criterios	Deficiente 0-20	Baja 21-40	Regular 41-60	Buena 61-80	Muy buena 81-100
Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado					95
Objetividad	Está expresado en conductas observables					90
Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					90
Organización	Existe una organización lógica					94
Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					90
Intencionalidad	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias					95
Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos					90
Coherencia	Existe coherencia entre los índices, dimensiones e indicadores					93
Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico					95
Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación					90

PROMEDIO DE VALORACIÓN

92.2

OPINION DE APLICABILIDAD:

El instrumento elaborado cumple con los criterios y estándares requeridos para la aplicación, teniendo relación con las variables objeto de estudio

Datos del experto

Nombre y Apellidos: Ana Barreda Coaquira

Grado Académico: Maestra en Ciencias de la Educación con mención en Investigación y Docencia

Formación profesional: Docente

Firma:.....

Ana Barreda Coaquira
ESPECIALISTA EN INVESTIGACION
Y COMUNICACION



Universidad Nacional del
Altiplano Puno



Vicerrectorado de
Investigación



Repositorio
Institucional

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Por el presente documento, Yo **FLORA DIAZ TAPARA** identificado(a) con N° DNI: **41153078** en mi condición de egresado(a) de la:

MAESTRÍA EN TRABAJO SOCIAL CON ESPECIALIDAD DE PROMOCIÓN DE LA FAMILIA E INCLUSIÓN SOCIAL

con código de matrícula N° 210896, informo que he elaborado la tesis denominada:

“EDUCACIÓN SEXUAL EN LA FAMILIA Y EL EMBARAZO EN LAS ADOLESCENTES USUARIAS QUE ACCEDEN A LA MICRORED AMPLIACIÓN PAUCARPATA, AREQUIPA.2023.”.

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y no existe plagio/copia de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a las disposiciones legales vigentes y a las sanciones correspondientes de igual forma me someto a las sanciones establecidas en las Directivas y otras normas internas, así como las que me alcancen del Código Civil y Normas Legales conexas por el incumplimiento del presente compromiso

Puno, 15 de Octubre del 2024.



FIRMA (Obligatorio)



Huella



DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Por el presente documento, Yo **FLORA DIAZ TAPARA** identificado(a) con N° DNI: **41153078** en mi condición de egresado(a) de la:

MAESTRÍA EN TRABAJO SOCIAL CON ESPECIALIDAD DE PROMOCIÓN DE LA FAMILIA E INCLUSIÓN SOCIAL

con código de matrícula N° 210896, informo que he elaborado la tesis denominada:

“EDUCACIÓN SEXUAL EN LA FAMILIA Y EL EMBARAZO EN LAS ADOLESCENTES USUARIAS QUE ACCEDEN A LA MICRORRED AMPLIACIÓN PAUCARPATA. AREQUIPA.2023.”.

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y no existe plagio/copia de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a las disposiciones legales vigentes y a las sanciones correspondientes de igual forma me someto a las sanciones establecidas en las Directivas y otras normas internas, así como las que me alcancen del Código Civil y Normas Legales conexas por el incumplimiento del presente compromiso

Puno, 15 de Octubre del 2024.


FIRMA (Obligatorio)

Huella