

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE
PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES
DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FE Y ALEGRÍA N°
16 SAN JUAN - CHIMBOTE, 2018**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL
GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER EN
OBSTETRICIA

AUTORA:

SANDOVAL ARBILDO, CARMEN JACKELÍN

ORCID: 0000-0002-0000-6117

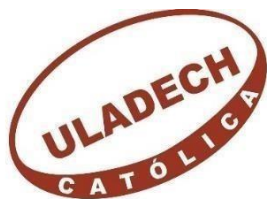
ASESORA:

MGTR. SOLÍS VILLANUEVA, AMELIA NELLY

ORCID ID: 0000-0003-4488-5085

CHIMBOTE – PERÚ

2019



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA
PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE
PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES
DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FE Y ALEGRIA N°
16 SAN JUAN - CHIMBOTE, 2018**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL
GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER EN
OBSTETRICIA

AUTORA:

SANDOVAL ARBILDO, CARMEN JACKELÍN
ORCID: 0000-0002-0000-6117

ASESORA:

MGTR. SOLÍS VILLANUEVA, AMELIA NELLY
ORCID ID: 0000-0003-4488-5085

CHIMBOTE – PERÚ

2019

**CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE
PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES
DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FE Y ALEGRIA N°
16 SAN JUAN - CHIMBOTE, 2018**

EQUIPO DE TRABAJO Y ASESORA

AUTORA:

Sandoval Arbildo, Carmen Jackelín

ORCID: 0000-0002-0000-6117

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Bachiller
de Obstetricia, Chimbote, Perú

ASESORA:

Solís Villanueva, Amelia Nelly

ORCID: 0000-0003-4488-5085

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de
Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Obstetricia, Chimbote,
Perú

JURADO:

Aguirre Espinoza, Carmen Rosa

ORCID: 0000-0002-3341-802X

Aguilar Alayo, Matilde Ysabel

ORCID: 0000-0003-2969-1813

Loyola Rodríguez, Melva Raquel

ORCID: 0000-0002-4794-2586

JURADO EVALUADOR Y ASESOR DE TESIS

Mgtr. Aguirre Espinoza Carmen Rosa

Presidente

Mgtr. Aguilar Alayo Matilde Ysabel

Miembro

Mgtr. Loyola Rodríguez, Melva Raquel

Miembro

Mgtr. Solís Villanueva, Amelia Nelly

Asesora

AGRADECIMIENTO

Al autor de todo lo que estoy a punto de terminar, a Dios, por haber puesto en mi corazón la disposición y vocación para elegir esta carrera.

A mi alma mater la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote por ser parte de mi crecimiento personal y académico concediéndome así culminar una etapa tan importante para mi vida.

A la Obstetra Mgtr Nelly Solís Villanueva que gracias a su tiempo y vocación para transmitirme sus conocimientos y despertar en mí ese espíritu de investigación que en la actualidad es poco valorado.

A mi esposo, mis hijos y mis padres por todo su apoyo incondicional sobre todo por su paciencia y amor con el que me esperan cada día.

A la I. E. que me abrió las puertas para realizar este trabajo.

Sandoval Arbildo Carmen Jackelín

DEDICATORIA

A mi esposo Michel Zapata Cabanillas e hijos Kathy y Daniel quienes siempre con una sonrisa y los brazos abiertos me esperaban cada día, su esfuerzo y sacrificio para adquirir responsabilidades compartidas a pesar de sus labores me motivaron para lograr alcanzar las metas que me propuse alcanzar.

A mis padres Daniel y Maritza por la formación que me brindaron que se convirtió en mi base para el logro de cada objetivo, su apoyo y su ejemplo de nunca darse por vencidos a pesar de las dificultades que se presenten, .

A cada una de las obstetras que se pusieron al frente para enseñarme y haberme impartido todos estos años de sus conocimientos y sus experiencias a lo largo de su desempeño como profesionales.

Sandoval Arbildo Carmen Jackelín

RESUMEN

Los adolescentes representan un grupo vulnerable, ya que en esta etapa ocurren cambios que impactan de manera determinante en sus actitudes, la mayoría identifica que se debe al escaso conocimiento, en temas de sexualidad. **Objetivo general:** Determinar el nivel de conocimientos y actitudes sobre la prevención del embarazo en adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16. **Metodología:** investigación tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño simple de cohorte transversal, el universo muestral fueron 128 participantes, el instrumento la encuesta. **Resultados:** El nivel de conocimiento global fue en su mayoría medio (42.2%) dentro de los aspectos fisiológicos un (95.3%) desconoce sus días fértiles, respecto a los factores de riesgo un (70,3%) conoce que se debe principalmente a la inadecuada información sobre sexualidad, dentro de sus consecuencias, la mayoría las desconocen, y en cuanto a los métodos anticonceptivos, el (50,8%) conocen la utilidad un (89,8%) pero desconocen el uso de las píldoras. Las actitudes fueron favorables en un (66,7%), respecto a no iniciar relaciones sexuales durante la adolescencia (76,6%) ni a cambio de algún bien (97,7%) que es necesario tener un proyecto de vida (75,8%) y que es necesaria la educación sobre sexualidad (70,3%) pero desfavorables en cuanto al acceso gratuito a los métodos anticonceptivos (88,3%), seguido del (72,7%) no considera necesario conocer el uso correcto **Conclusión:** los estudiantes tienen un nivel de conocimiento medio 42,2% y presentan actitudes favorables en un 66,7% en torno a la prevención del embarazo adolescente.

Palabras claves: Conocimiento, actitudes, embarazo adolescente, prevención

ABSTRACT

Adolescents represent a vulnerable group, since at this stage there are changes that have a decisive impact on their attitudes, most of which is identified by the lack of knowledge on sexuality issues. General objective: To determine the level of knowledge and attitudes on the prevention of pregnancy in adolescents of the I.E. Fe y Alegría N ° 16. Methodology: quantitative type research, descriptive level, simple design of transversal cohort, the sample universe were 128 participants, the survey instrument. Results: The level of global knowledge was mostly medium (42.2%) within the physiological aspects one (95.3%) does not know their fertile days, with respect to the risk factors one (70.3%) knows that it is mainly due to the inadequate information on sexuality, within its consequences, the majority ignore them, and as for the contraceptive methods, the (50.8%) know the utility one (89.8%) but they do not know the use of the pills. Attitudes were favorable in one (66.7%), with respect to not initiating sexual relations during adolescence (76.6%) or in exchange for some good (97.7%) that is necessary to have a life project (75 , 8%) and that sexuality education is necessary (70.3%) but unfavorable in terms of free access to contraceptive methods (88.3%), followed by (72.7%) does not consider it necessary to know the use correct Conclusion: students have an average level of knowledge of 42.2% and have favorable attitudes in 66.7% regarding the prevention of adolescent pregnancy.

Keywords: Knowledge, attitudes, adolescent pregnancy, prevention

CONTENIDO

1. Título de la tesis	ii
2. Equipo de trabajo	iii
2. Hoja de firma del jurado evaluador	iv
3. Hoja de agradecimiento	v
4. Hoja de dedicatoria	vi
4. Resumen	vii
5. Abstract	viii
6. Contenido	ix
7. Índice de tablas	xi
8 Índice de figuras	xii
I. Introducción	1
II. Revisión de literatura	7
2.1 Antecedentes	7
2.1.1 Antecedentes nacionales	7
2.1.2 Antecedentes internacionales	10
2.2 Bases Teóricas	12
2.2.1 Bases teóricas de la adolescencia	12
2.2.2 Embarazo adolescente	14
2.2.3. Factores de riesgo	14
2.2.4. Consecuencias del embarazo adolescente	16
2.2.5. Niveles de prevención	17
2.2.6 Bases teóricas del conocimiento y actitudes	18
2.2.6.1 Perspectiva del conocimiento	18
2.2.6.2 Perspectiva de la actitud	19
2.2.6.3. Ciclo sexual femenino	19
2.2.6.4. Métodos anticonceptivos	20
2.3 Marco Conceptual	21
2.3.1 Adolescencia	21
2.3.2 Embarazo adolescente	21
2.3.3 Conocimientos	21
2.3.4 Actitudes	21
2.3.5 Ciclo ovárico	21
2.3.6. Métodos anticonceptivos	21
2.3.7 Matriz de consistencia	22
III. Hipótesis	24
IV. Metodología	25
4.1 Diseño de la investigación	25
4.2 Población Muestra	25
4.2.1. Criterios de inclusión y exclusión para el estudio	26
3.2.1.1 Criterios de inclusión	26
3.2.1.2 Criterios de exclusión	27
4.3 Matriz de operacionalización de variables	28

4.4. Técnicas e instrumentos de medición	30
4.4.1. Técnica	30
4.4.2. Instrumentos	31
4.5. Procedimientos	31
4.6 Plan de análisis	31
4.7. Principios éticos	31
V. Resultados	33
5.1. Resultados	33
5.2. Análisis de resultados	44
VI. Conclusiones	50
Referencias bibliográficas	52
Anexo 1 (Figura 3)	56
Anexo 2 (Instrumento)	57
Anexo 3 (Consentimiento informado)	62

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Distribución porcentual del Conocimiento sobre Aspectos Fisiológicos del embarazo en adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16 -Chimbote, 2018.	34
Tabla 2	Distribución porcentual del Conocimiento sobre Factores de Riesgo del embarazo en adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16 - Chimbote, 2018.	35
Tabla 3	Distribución porcentual del Conocimiento sobre Consecuencias del embarazo en adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16 - Chimbote, 2018.	36
Tabla 4	Distribución porcentual del Conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16 - Chimbote, 2018.	37
Tabla 5	Distribución porcentual de las Actitudes sobre Métodos Anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16 – Chimbote, 2018.	39
Tabla 6	Distribución porcentual de las Actitudes sobre las Relaciones Sexuales en adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16 - Chimbote, 2018.	40
Tabla 7	Distribución porcentual de las Actitudes sobre Proyecto de Vida en adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16 – Chimbote, 2018	41
Tabla 8	Distribución porcentual de las Actitudes acerca de la Información sobre Sexualidad en adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16 – Chimbote, 2018	42
Tabla 9	Distribución porcentual de las Características Sociodemográficas de los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16 Chimbote, 2018	43

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	Gráfico de barras del Conocimiento Global sobre prevención del embarazo en adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16 Chimbote, 2018.	33
Figura 2	Gráfico circular de la Actitud Global sobre la Prevención del embarazo en adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16 Chimbote, 2018.	35

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la salud (OMS) ha conceptualizado a la adolescencia como una etapa de vital importancia donde se van a adquirir la condición física adecuada y las capacidades psicosociales que desarrollarán a lo largo de toda su vida; esta se agrupa entre los 10 y los 19 años. Aquí se van a definir muchas de las actitudes que y prácticas de comportamiento de acuerdo al contexto en el que se desenvuelva, influyendo factores familiares, sociales, y económicos que van a ser determinantes para su salud ⁽¹⁾.

En el adolescente se presenta mucho más rápido su desarrollo biológico antes que la madurez psicológico o social, lo que hace que sus preocupaciones se centren en sus cuerpos y no en sus relaciones interpersonales, dejando de lado su manifestación en la esfera vocacional, laboral y familiar, aunado a ello el distanciamiento de la familia se hace progresivo y la integración al grupo de amigos se hace evidente. Los pensamientos acerca de su futuro y su realización académica, se torna en segundo plano, siendo más importante su inserción en el mundo adulto, llevándolo a tomar conductas de riesgo que pueden resultar en embarazos no deseados, generando así un impacto determinante ⁽²⁾.

Los antecedentes hallados sobre la problemática del conocimiento y las actitudes de los adolescentes frente a la prevención del embarazo, han sido motivo de investigación en diversos contextos, así un estudio en Ecuador identificó que las adolescentes en estudio ven el embarazo como una situación normal, destacando que la mayoría no tuvo claro la idea de educación sexual ⁽¹⁴⁾. Por otro lado, en Colombia los resultados

demonstraron que un escaso nivel de conocimientos referentes a la sexualidad en un 81%, seguido de la mayor parte que inició sus relaciones sexuales a los 15 años, siendo los hombres que tomaron la delantera, y que continuaban teniéndolos ⁽¹⁶⁾ .

Cerca de 16 millones de jovencitas de 15 a 19 años dan a luz cada año en todo el mundo, siendo un indicador negativo existente que obstaculiza el desarrollo de un país, por lo cual el embarazo a edades muy tempranas se ha convertido en un verdadero problema que en su mayoría se deben al escaso conocimiento que se tiene sobre aspectos relacionados con el sistema reproductivo, todo esto conlleva a repercusiones biopsicosociales que afectan la salud de la adolescente embarazada, el niño por nacer y la sociedad entera. Constituyéndose un tema de investigación muy complejo y una dimensión importante en el tema de las políticas públicas ⁽³⁾.

En los países en vías de desarrollo las madres adolescentes y sus hijos se ven enfrentados a menores posibilidades de vida, frente a cualquier tipo de complicaciones que se presente por no tener las maquinarias o el equipo necesario para tratarlos a tiempo, estos debido a las condiciones económicas que viven pues son factores que las colocan en contextos de muy pocas oportunidades de desarrollo y surgimiento; pues en estas edades las complicaciones a presentar son mayores como el bajo peso al nacer, partos prematuros, así como el rechazo de la familia y la sociedad ⁽⁴⁾.

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI 2015) informó acerca de un 6,3% de las jóvenes que han iniciado relaciones coitales durante su adolescencia

temprana, en la cual quedaron embarazadas, así mismo el 2,0% empezaron a convivir en este mismo periodo. Al respecto, el Seguro Integral de Salud (SIS) ⁽⁵⁾ refirió la atención de dos mil nacimientos al año de adolescentes de 11 a 14 años. Estos datos nos visoran el contexto que se vive, en el año 2015, el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC) ha reportado bebés que nacen de adolescentes menores de 15 años, estos datos evidencian la situación que viven los jóvenes con respecto al ejercicio de su sexualidad y las repercusiones sobre sus ideales de vida ⁽⁶⁾.

En el Perú el Instituto Nacional Materno Perinatal reporta que cada año, 2.500 adolescentes se convierten en madres en Lima, una población altamente vulnerable y mayoritariamente excluida de la educación. Según el INEI el 90% de las madres adolescentes no acuden a una institución educativa, lo cual significa una tasa muy alta en este grupo etario. Siendo la educación la base para potenciar habilidades y destrezas que los harían menos vulnerables a estos problemas, pues la juventud es la base para el desarrollo de un país entero, por lo que se hace evidente la necesidad de estrategias en beneficio de este grupo etario ⁽⁷⁾.

Los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16, establecimiento educativo con una cultura de valores y principios cristianos, no escapan a esta realidad dado que los conocimientos y actitudes de los adolescentes, referidas a la prevención del embarazo, no son claras, debido a la interferencia de la información en temas sobre sexualidad, por la existencia de dogmas y paradigmas que impulsan a los adolescentes a obtenerlos de fuentes no confiables o incorrectas conllevándolos a prácticas

negativas como se observa en su realidad empírica que ponen en riesgo su salud sexual y reproductiva.

Esta situación provocó el interés de la autora, ya que se trata de un tema relacionado dentro del contexto de la carrera profesional de obstetricia, sobre todo cuando la ULADECH Católica la viene impulsando a través de la línea de investigación de la salud sexual y reproductiva, por lo que se propuso la siguiente interrogante: ¿Cuál es el nivel de conocimiento y actitudes sobre la prevención del embarazo en adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16 del pueblo joven San Juan del distrito de Chimbote durante el periodo de Setiembre – Diciembre del 2018?

Para dar respuesta al problema identificado se planteó como objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre la prevención del embarazo en adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16 del pueblo joven San Juan del distrito de Chimbote durante el periodo de Setiembre – Diciembre del 2018; y como objetivos específicos los siguientes: (1) Describir el conocimiento global sobre la prevención del embarazo en adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16 (2) Identificar el nivel de conocimiento sobre aspectos fisiológicos del embarazo, factores de riesgo, consecuencias del embarazo adolescente, y métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16 (3) Identificar las actitudes sobre la prevención del embarazo en adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16 (4) Identificar las actitudes sobre métodos anticonceptivos, inicio de relaciones sexuales, proyecto de vida e información de la sexualidad en adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N 16.

La presente investigación se justifica, ya que en la actualidad pese a los trabajos de intervención realizados por el gobierno, instituciones, y personal de salud, esta problemática sigue en aumento, pues la etapa de adolescencia no es la misma que antes por lo que se requiere contar con estudios en este campo que abarca la salud sexual y reproductiva de los adolescentes, el cual se determina el eje fundamental para la existencia de las poblaciones y futuras generaciones, y viene siendo el más afectado por la falta de acciones específicas, así mismo tiene relevancia social ya que el estudio es trascendental no solo para la institución educativa, sino también para el Pueblo Joven San Juan, puesto que no existe ningún estudio sobre el nivel de conocimiento y actitudes sobre la prevención del embarazo en este grupo etareo, de esta manera los hallazgos obtenidos van a contribuir con información actualizada para la realización de futuros trabajos, a su vez podrán contar con sustento para sus proyectos de investigación, enriqueciendo aún más la línea de investigación y sirva en un futuro sustento necesario para la participación de las profesionales de obstetricia preparados de manera científica en este campo.

La metodología aplicada fue de un estudio tipo cuantitativo, nivel descriptivo, con diseño simple de una sola casilla, de corte transversal. La población estuvo constituida por 390 estudiantes regulares de 10 a 19 de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16 según estadística del Centro Educativo, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión, el tamaño de la muestra se calculó utilizando la fórmula estadística de proporción poblacional, el muestreo fue probabilístico aleatorio simple quedando un total de 128 unidades de análisis. Se aplicó la técnica de la encuesta, para la recolección

de datos, cuyo instrumento fue un cuestionario de 23 preguntas de las cuales 14 fueron dirigidas a indagar los conocimientos y un test de Likert para la medición de actitudes (7 ítems). La recopilación de los datos se llevó a cabo durante los meses de Setiembre - Diciembre del año 2018, de tal manera que el estudio se realizó cumpliendo el reglamento de investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, la cual, tuvo en cuenta los principios éticos para abordar a los adolescentes realizó cumpliendo el reglamento de investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, la cual, tuvo en cuenta los principios éticos para abordar a los adolescentes.

El estudio se organizó en seis capítulos. En el capítulo I empieza con la descripción de la introducción en la que se fundamenta el planteamiento del problema, se definen los objetivos tanto el general como los específicos, la justificación del estudio, que es el motivo por el cual realizamos el estudio y la metodología que se usó. El capítulo II, está conformado por la revisión de literatura los cuales se dividen en antecedentes del tema de investigación, seguida de las bases teóricas y termina con el marco conceptual de las variables en estudio. El capítulo III describe la hipótesis, en el capítulo IV se desarrolló la metodología, donde se detalla el tipo, nivel y diseño de la investigación, la técnica e instrumentos utilizados, la población, y la muestra programada y el plan de análisis de tal manera que ayude para otros trabajos. En el capítulo V se graficaron y detallaron los resultados que se encontraron a través de tablas siguiendo el orden de los objetivos específicos planteados, y así realizar el análisis de los resultados. En el capítulo VI, se detallan las conclusiones del estudio que responden a los objetivos específicos, y que van luego del análisis.

II. REVISIÓN LITERARIA

Los estudios precedentes hallados fueron considerados desde los últimos cinco años, de acuerdo a las normas de redacción de Uladech, los cuales cuentan con variables similares a las del estudio.

2.1. Antecedentes.

2.1.1. Antecedentes nacionales

Orihuela J. ⁽⁸⁾ Huancayo, 2016 en su estudio sobre “Conocimiento, actitudes y prácticas sobre sexualidad asociado al embarazo en adolescentes de instituciones educativas de la provincia de Huancayo 2013”, evidenció que los conocimientos acerca de la sexualidad de los adolescentes, va de regular a bueno, respecto al conocimiento sobre prevención del embarazo no se encuentra muy claro, más del 50% de adolescentes desconoce los días fértiles de su ciclo ovárico, y el uso de anticonceptivos de manera correcta, refirieron además como resultados de las actividades sexuales a temprana edad consecuencias como embarazos precoces, e infecciones de transmisión sexual. Concluyendo que no hay una adecuada información por parte de sus progenitores ni profesores, así también se halló inaccesibilidad a los métodos que previenen estos embarazos no deseados, situación que los coloca en riesgo.

Garnica J. ⁽⁹⁾ Lima, 2016 en su tesis sobre “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de quinto año de educación secundaria de la Institución Educativa Nacional Santa Rosa 6094. Chorrillos 2016”, señaló que existe un conocimiento referente a este tema que fue de medio 62% seguido de un nivel alto 20% Concluyendo que los adolescentes tienen actitudes favorables

referentes a la responsabilidad que implica la maternidad y paternidad adolescente (64.7%), el que los muchachos sepan las características y la utilización de los anticonceptivos (58%) y las buenas relaciones familiares basadas en la comunicación para hacer frente esta problemática (45.3%) en cuanto a las prácticas sobre la prevención del embarazo precoz detallaron que no se debería dar inicio a la actividad sexual tempranamente (73.3%), apoyaron la monogamia (16.7%), el uso del preservativo (18.7%), manifestando que si fueron informados (96%) sobre todo en la escuela por los docentes (72%).

Román J, Ruiz G. ⁽¹⁰⁾ Trujillo, 2015, en su tesis titulado “Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en la prevención de embarazos en adolescentes Huamachuco 2015” de tipo descriptivo, correlacional y de corte transversal, quien se planteó determinar cómo influye el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos, en la prevención de embarazos de adolescentes, la muestra la conformaron 66 adolescentes. Obteniendo como resultados que la mayoría tenía un nivel de conocimientos bajo en un 40,9% sobre todo en métodos anticonceptivos 15.2% con respecto a la prevención del embarazo el 66.7% de adolescentes es inadecuado, y el 33.3% es adecuado. Concluyendo hay relación entre los conocimientos sobre anticonceptivos y la prevención de embarazos no deseados,

8

Campos N. ⁽¹¹⁾ Lima, 2015, hizo un estudio titulado “Nivel de conocimiento y su relación con el uso de los métodos anticonceptivos en los adolescentes del quinto año de secundaria del Colegio Héroes de San Juan del distrito de San Juan de Miraflores - 2016” siendo su objetivo general determinar el nivel de conocimiento y su relación

con el uso de los métodos anticonceptivos en los adolescentes, fue un estudio de diseño no experimental, de tipo descriptivo-correlacional y de corte transversal. Representada por 300 estudiantes del quinto año de secundaria, tuvo como resultados que el 63.7% tenían un bajo nivel de conocimientos, y que a su vez el 33.3% dieron inicio a sus actividades sexuales a los 12 años, por otro lado el 78.7% dijo conocer una variedad de anticonceptivos, siendo el más usado el método del ritmo (24,3%) no obstante el 45.7% no hizo uso de ningún método, concluyendo que el bajo conocimiento sobre anticonceptivos tiene relación con su uso.

Arivilca M. ⁽¹²⁾ Juliaca, 2015 en su investigación sobre “Relación de los factores demográficos, familiares y psicológicos con el nivel de conocimiento sobre prevención del embarazo en adolescentes de las instituciones educativas secundarias públicas, Juliaca-2016”. Fue una investigación de tipo descriptivo de corte transversal con diseño correlacional, como instrumento se aplicó un cuestionario; La muestra lo formaron 305 estudiantes, cuyas cifras reflejaron que la mayoría se ubica entre los 14 a 15 años 38.36%, siendo más mujeres en un, el 58.69% son de familias donde conviven con ambos padres, el 59.02% vivía en un ambiente familiar tranquilo, el 52.46% tenían una buena apreciación de su persona; en referencia al conocimiento sobre la prevención del embarazo, el 70.16% manifestaron ser regular. Concluyendo que existe una relación entre las variables en estudio.

212. Antecedentes internacionales

Menéndez G, Guerrero, Navas I, Hidalgo Y, Castellanos J, ⁽¹³⁾ Cuba, 2012 en su estudio sobre “El embarazo y sus complicaciones en la madre en adolescentes embarazadas atendidas en el Policlínico "Arturo Puig Ruiz de Villa", municipio Minas, Camagüey, durante el período de enero de 2009 a enero de 2010.” cuyo objetivo fue disminuir la incidencia del embarazo y sus riesgos en adolescentes. Estudio de intervención educativa para modificar los criterios sobre el embarazo y sus riesgos, el universo muestral fueron 32 adolescentes embarazadas que cumplieron los criterios de inclusión, se aplicó un cuestionario creado al efecto de la intervención, lo cual formó parte de la información primaria, la cual incluyó variables como: conocimientos de los métodos anticonceptivos, motivos por los que continuaron su embarazo, y complicaciones fundamentales en la adolescente embarazada. Resultados en un principio el mayor porcentaje de adolescentes desconocía conceptos del embarazo, métodos anticonceptivos y las complicaciones obstétricas del embarazo, situación que mejoró notablemente luego de la intervención educativo resultando en que el 87,5% manifestaron respuestas correctas en todos los aspectos.

Masabanda P. ⁽¹⁴⁾ Ecuador, Quito 2015, en su estudio sobre “Nivel de conocimientos sobre riesgos del embarazo adolescente de las alumnas de Bachillerato matriculadas en las Instituciones Educativas Fiscales para el curso académico 2014-2015 en el Distrito de Quito - Parroquia Urbana Chillogallo.” Fue un estudio de tipo descriptivo, que tuvo como objetivo general determinar el nivel de conocimiento de las adolescentes en relación con los riesgos del embarazo en una madre adolescente. Contó con una muestra de 270 adolescentes de las cuales el 95% de las participantes

no estuvo embarazada, pero el 5% si lo estuvo. De las adolescentes que estuvieron gestando el 64% no tenían casa propia, el 50% vivían la separación de sus progenitores, el 71 % convivía con su madre, reportó también que no se tuvo claro la idea de educación sexual. Demostrando que las relaciones y el ambiente familiar en el que habitaban los adolescentes era negativo, siendo este de vital importancia en el desarrollo de la personalidad y las actitudes de los adolescentes.

Chamba A. ⁽¹⁵⁾ Ecuador, 2015, en su tesis sobre “Conocimientos y prácticas sobre sexualidad para prevenir el embarazo en adolescentes del colegio “Fernando Suarez Palacio” del barrio Carigan” se evidenció que; la mayor parte de adolescentes tenían desconocimiento en aspectos relacionados a su a su ciclo ovárico, reconocimiento de su aparato reproductor, y a los cambios físicos y hormonales que experimentan los seres humanos, así también demostró que pocos conocían sobre anticonceptivos, como el preservativo, en lo relacionado a sus prácticas sexuales la mayor parte inició sus relaciones coitales, sin protección, concluyendo existió un bajo nivel de conocimiento lo que influyó en sus prácticas sexuales sin medidas preventivas y de manera irresponsable.

Cardona D, Ariza A, Gaona C, Medina O. ⁽¹⁶⁾ Colombia, 2015 en su investigación sobre “Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes escolares en la ciudad de Armenia, Colombia” cuyo objetivo fue describir los conocimientos sobre sexualidad en adolescentes de una institución educativa pública en la ciudad de Armenia, estudio de diseño transversal tipo cuantitativa-descriptiva que utilizó de instrumento la encuesta la cual fue contestada por 196 estudiantes. Sus resultados evidenciaron un

escaso nivel de conocimientos referentes a la sexualidad, aunque habían recibido información de ello en sus escuelas, su práctica sexual inició a los 15 años, siendo los hombres que tomaron la delantera, y que continuaban teniéndolos, concluyendo que ese tipo de actividad sexual no tiene la base de un buen conocimiento exponiendo las situaciones de riesgo para la salud sexual.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Bases teóricas de la adolescencia

La adolescencia comienza con los cambios corporales, con la definición del rol en relación con la sexualidad y continúa con cambios psicológicos que llevarán a la persona a establecer una nueva relación con el mundo. Esto hace necesaria una especie de renuncia a la condición de niño, esta etapa está marcada por diferentes pérdidas y resignificaciones: la del niño que fuiste y la del manejo de la sexualidad, que se hace evidente con la aparición de la menstruación en las mujeres y del semen en los varones, lo que hace mención a la pubertad ⁽¹⁷⁾.

Para la OMS esta etapa es continuación de la niñez y antecede a la adultez, de vital importancia pues aquí se van a dar los procesos más significativos en cuanto a crecimiento y desarrollo de los aspectos psicoafectivos, los cuales están influenciados por todo aquello que lo rodea y que continuamente está sujeto a cambios, siendo determinantes para la construcción de sus actitudes ⁽¹⁸⁾.

2.2.1.1. Etapas de la adolescencia.

Basándonos en la conceptualización de la OMS acerca de esta etapa comprendido entre los 10 a 19 años de edad; manifiesta también que para entenderla se ha dividido en 2 ciclos: la adolescencia temprana (10-14 años) y la adolescencia tardía (15-19 años)

esto debido a que se hace imprescindible realizar intervenciones de prevención basándose en los cambios que se producen en cada etapa; aunque hay diferencia de unos autores a otros, pero vamos a partir desde esta clasificación ⁽¹⁹⁾.

2.2.1.1.1. Adolescencia temprana.

Este periodo de vida que se encuentra entre los 10 a 14 años, que es el inicio de los cambios sobre todo en lo relacionado a su aspecto físico y el desarrollo de su sistema reproductor, lo que se conoce como pubertad, siendo responsables las hormonas que empiezan a segregarse desde las gónadas tanto femeninas como masculinas, en el caso de las mujeres los estrógenos y progesterona y en los hombres la testosterona, que hacen evidentes la transformación de sus cuerpos y preparándolos para su posterior reproducción propio de la especie humana, repercutiendo a su vez en sus emociones y sentimientos por el sexo opuesto ⁽¹⁹⁾.

Se empiezan a notar cambios en su manera de verse y cómo desea que los vean, haciendo que se alejen de las relaciones que llevaban durante su infancia y niñez, y optan por agruparse con amigos de su edad, comienzan a preocuparse por su modo de vestir, de peinarse, e incluso modifican sus hábitos de alimentación y de sueño. ⁽¹⁹⁾.

2.2.1.1.2. Adolescencia tardía.

Por su parte, en este segundo periodo que transcurre de los 15 a 19 años las transformaciones físicas de sus cuerpos ya son más que evidentes, pese a que aún continuarán produciéndose, sin embargo los cambios más significativos tienen lugar en sus mentes y corazones, donde se abren paso a pensamientos, sueños e ideales, y profundas ganas de experimentar prácticas sexuales, pues adquieren su capacidad reproductiva pero que a la vez no está totalmente madura, para procrear, cobra fuerza

la opinión de los amigos, desplazando a la de los padres, pues se encuentran en la busca de su identidad, convirtiendo esta etapa esencial el apoyo por parte de los padres, maestros y todos aquellos involucrados en el proceso de su desarrollo ⁽¹⁹⁾.

2.2. Embarazo adolescente.

Es todo aquel que tiene lugar entre la adolescencia temprana con la pubertad, y el término de esta etapa con la adolescencia tardía, teniendo en cuenta que este acontecimiento los coloca en la misma dimensión de los embarazos en personas adultas, pues implican las mismas responsabilidades; pero no así son los mismos riesgos, ya que a esta edad se presenta mayor inestabilidad emocional que pueden motivar a dejar los estudios, y al desinterés por sus ideales de vida, pero también se deben aclarar los riesgos físicos que conllevan estos embarazos como partos prematuros, abortos, bajo peso al nacer, que aumentaría el rango de dificultad para este problema de salud ⁽²⁰⁾.

2.2.2. Factores de riesgo del embarazo adolescente.

Es importante prestar atención los agentes que incitan los embarazos no deseados, y así tomarlos en cuenta y no llegar a aquellos que sí desencadenan este hecho no deseado, de modo que se pueda estar prevenidos ⁽²¹⁾. Entre los factores predisponentes podemos detallar los siguientes:

- **Menarquía temprana:** Otorga madurez reproductiva, iniciándose con la pubertad, evidenciando las transformaciones físicas propios de esta edad, asociándose a las conductas de riesgo en busca de la experimentación.
- **Inicio temprano de relaciones coitales:** los cuales desean experimentar los jóvenes sin tener la responsabilidad de sus actos, dejándose manipular por sus deseos o la presión de grupos.

- **Familia disfuncional:** aquellas uniparentales que conviven con un solo progenitor, lo que se traduce en ambientes sin afecto, que generan vacíos en los adolescentes, y los empuja a tener relaciones coitales con el fin de recibir afecto, reemplazando el genuino vínculo de amor que empieza por los padres.
- **Mayor tolerancia** por paradigmas propios de una sociedad que emerge de acuerdo a la modernidad, y que contempla las adolescentes que resultaron embarazadas los tengan solas.
- **Bajo nivel educativo:** la educación siendo la base principal de su formación y desarrollo para lograr el éxito y prepararlos a afrontar los retos que se presentan, si este factor es vulnerado adoptarán comportamientos y actitudes negativas, negándoles la realización de sus proyectos de vida.
- **Migraciones recientes:** conllevan a la pérdida del vínculo familiar, pues las expectativas que tienen, la situación económica que existe, la falta de empleos los motiva migrar en busca de la estabilidad económica.
- **Pensamiento mágico:** mitos que les hace creer que no se producirá un embarazo a su edad, o por ser la primera vez.
- **Falta o distorsión de la información:** pues solo se dejan llevar por lo que otros adolescentes escuchan o les comentan como: no se embarazarán si eyaculan los hombres afuera, o cuando lo haces durante su periodo, etc.
- **Fantasías de esterilidad:** aquello que les hace pensar que no pueden tener hijos y llevan su vida sexual activa.
- **Oposición entre su sistema de valores y el de sus padres:** cuando existe dentro de la familia falta de comunicación acerca de estos temas, poniendo reglas severas guiadas por malas experiencias, conllevando a los jóvenes a la

rebeldía y a conductas irresponsables.

- **Factores socioculturales:** existe hoy en día una “nueva libertad sexual” que lleva a la preocupación de padres, profesores y sociedad entera a rechazar ayuda en temas educativos basados en evidencia por parte de profesionales.
- Menor temor a las enfermedades venéreas ⁽²¹⁾.

Entre los factores desencadenantes están:

- **Relaciones sin anticoncepción:** muchos casos de embarazos no deseados son productos de relaciones coitales irresponsables,
- **Abuso sexual:** es todo acto que vulnera la libertad sexual de otra persona.
- **Violación:** se constituye un delito donde el agresor procede sexualmente sobre su víctima sin su consentimiento ⁽²¹⁾.

2.2.3. Consecuencias del embarazo en adolescentes

a) Consecuencias para la madre adolescente: en mayor medida se relacionan con el abandono de sus estudios, y posponer sus ideales o metas trazadas, reemplazándolo por la responsabilidad de criar a sus hijos, disminuyendo las oportunidades de trabajo o de surgimiento, el hijo pasa a ser la prioridad, esto puede estar vinculado a frustraciones que bajarían su autoestima, convirtiéndolas en objeto de discriminación negándole la felicidad, así mismo trae consecuencias físicas que ponen en riesgo su vida como: anemia de moderadas a severas, rupturas prematuras de membranas, partos prematuros, pues son frecuentes las infecciones de transmisión sexual ⁽²²⁾.

b) Consecuencias para el hijo: ellos tienen incremento de nacer con bajo peso, afectando su tiempo de estadía en los hospitales, y con el crecimiento y desarrollo

adecuado que repercute en sus escuelas, también se relacionan con muertes intrauterinas, abortos, o recién nacidos abandonados que pasan al poder del estado, por no tener quien se haga cargo de ellos ⁽²²⁾.

c) Consecuencias para el padre: para los padres el traer un hijo significa mucho pues son ellos que van a solventar la protección tanto afectiva como económica para su familia, sin embargo aún sigue siendo adolescente con pocas oportunidades ante el mundo, sin opción a remuneraciones estables, lo que los empuja a no ejercer su rol con responsabilidad, desequilibrando su relación produciendo conflictos ⁽²²⁾.

2.2.4. Niveles de prevención

Nivel 1: es el grupo de acciones destinadas a evitar o reducir la posibilidad de que se produzcan embarazos no deseados. Este nivel de prevención es la base fundamental para erradicar conductas que pongan en riesgo la sexualidad de los adolescentes.; dentro de estas acciones se incluyen:

- Promover el control integral adecuado de los adolescentes.
- Promover la educación sexual como parte de una educación integrada, diferenciado por edades.
- Promoviendo espacios para dar información adecuada, con la participación de los padres, maestros, y entidades representantes.
- Fomentar valores como la comunicación familiar.

Nivel 2: mediante la prevención secundaria, se realiza acciones destinadas al manejo de factores de riesgo que condicionen la morbimortalidad materna perinatal, durante la gestación, el parto y puerperio, utilizando protocolos de atención, con la participación del padre y la familia, por parte de personal calificado.

Nivel 3: el nivel de prevención terciaria son todas las tareas encaminadas al restablecimiento e incorporación social de las adolescentes embarazadas reinsertándolas en sus estudios, mejorando la calidad de vida de ellas y sus familias. Los objetivos de este tipo de prevención es la disminución del daño, potenciando el desarrollo de habilidades sociales y reintegración social ⁽²³⁾.

2.2.5. Bases teóricas de conocimientos y actitudes

2.2.5.1. Perspectiva del conocimiento.

El conocimiento nació de las cosas o fenómenos que acontecían s que se deseaban entender para resolverlas, así se definió como el desarrollo de nuevos conceptos a partir de la observación, las cuales interactúan con el medio, en la formación de nuevos constructos. Determinando entonces al conocimiento como el proceso progresivo de pensamientos y aprendizajes que desarrolla el hombre a lo largo de su existencia, el cual inicia desde su ámbito personal y su relación con los factores externos para concebir hechos que acontecen en su realidad este toma diversas dimensiones en torno al medio que lo recibe, como son:

- **Sensorial:** que es aquel que se adquiere a través de los sentidos, en el cual intervienen la intuición, la memoria.
- **Cognoscitiva:** esta se aprende a través de las teorías y ciencias establecidas formando fundamentos que ayudarán a resolver problemas que se presenten..
- **Empírico:** o también llamado filosófico, se adquiere a través de la relación con el medio que los rodea ⁽²⁴⁾.

2.2.5.2. Perspectiva de la actitud.

La actitud se refiere al comportamiento o manifestación que viene del producto de las convicciones, sensaciones y preferencias de una persona, así el contexto en el que se desarrolla un individuo va a influir favorable o desfavorablemente en la conducta de la persona, éstas actitudes así como son aprendidas pueden ser modificadas a lo largo de las experiencias y se va a manifestar a través de tres componentes:

- **Cognitivos:** aquí se incluyen las interacciones que han sido formadas por diversas experiencias, tanto grupal como personal.
- **Afectivos:** aquí se incorporan los sentimientos, emociones, anhelos y aspiraciones, los cuales se traducen en demostraciones.
- **Conativos:** aquí las actitudes pasan a auto juzgarse para convertirlas en aquellas que tengan aceptación o rechazo ⁽²⁵⁾.

2.2.6. Ciclo sexual femenino.

Durante el inicio de la adolescencia empieza haber una estimulación hormonal por parte de los ovarios, dando inicio al ciclo ovárico que tiene como objetivo expulsar un óvulo maduro cada mes para ser fecundado, en tanto se acondiciona el útero para un posible embarazo, en un ciclo de 28 días alrededor de los 14 días se produce la ovulación y un ovocito maduro es depositado en la trompa de falopio esperando ser fecundado por un espermatozoide, estos se constituyen días fértiles en la cual puede embarazarse, si esto no sucede es expulsado a través de la menstruación, teniendo en cuenta que el espermatozoide posee la capacidad de fecundar hasta cinco días, mientras que el óvulo hasta por 24 horas. Aunque esto puede variar en mujeres con ciclo irregulares siendo el término medio entre 21 a 35 días, fomentando la posibilidad de un embarazo si no se conoce el proceso del ciclo ovárico, y no se previenen a través

de los métodos anticonceptivos ⁽²⁶⁾.

2.2.7. Uso de los métodos anticonceptivos.

Los métodos anticonceptivos son medios que ayudan a evitar una gestación no planificada, a excepción del preservativo que también previene infecciones de transmisión sexual en mujeres sexualmente activas, que deseen planificar los hijos que van a tener y cuando hacerlo, ayudando a llevar una vida sexual responsable, las evidencias muestran que durante la adolescencia se da inicio a las relaciones sexuales, así lo señaló INPPARES refiriendo que los adolescentes inician su vida sexual sin el uso de métodos anticonceptivos, indicando que en el año 2015 el 87.2% adolescentes entre 15 a 19 años no hicieron uso de estos medios durante su actividad sexual, mostrando conductas irresponsables que pueden traer consecuencias negativas.

Para la elección del método se deben tener en cuenta varios factores, como la edad, la continuidad de las relaciones sexuales, efectos y consecuencias, por ello durante la adolescencia no son recomendables los métodos naturales, sin embargo están los de barrera como el preservativo masculino, cuya función es impedir el paso de los espermatozoides y no sólo protegen de los embarazos no planeados también protege contra la infección de transmisión sexual, solo puede usarse una vez, sin poder ser reutilizado. También están los hormonales como las píldoras combinadas, las cuales se toman diariamente a la misma hora, durante 21 a 28 días, impidiendo la ovulación, también están los parches cutáneos, el cual se usa uno semanalmente por 3 veces y el cuarto ya no, teniendo la misma función, existen también los inyectables mensual y trimestral ⁽²⁶⁾.

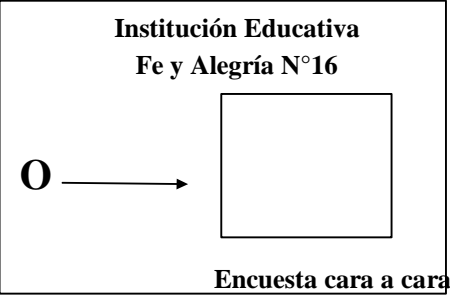
2.3. Marco conceptual

- 231. Adolescencia:** Periodo de crecimiento y desarrollo de vital consideración pues es la preparación para la edad adulta la cual se agrupa entre los 10 y los 19 años.
- 232. Embarazo adolescente:** Es el que se puede producir durante la adolescencia temprana con el inicio de la pubertad y el término de la adolescencia tardía, los cuales no son planeados y tienen riesgos biopsicosociales para la madre, el niño y el padre, involucrando a la sociedad entera..
- 233. Conocimientos:** Se definió como el desarrollo de nuevos conceptos a partir de la observación, las cuales interactúan con el medio, en la formación de nuevos constructos.
- 234. Actitudes:** Se refiere al producto de las convicciones, sensaciones y preferencias de una persona que dan como resultado un comportamiento, así el entorno en el que se desarrolla va a influir favorable o desfavorablemente en la conducta de la persona.
- 235. Ciclo ovárico:** es el proceso que empieza con la estimulación hormonal por parte de los ovarios, que tiene como objetivo expulsar un óvulo maduro cada mes para ser fecundado.
- 236. Métodos anticonceptivos:** son medios que ayudan a prevenir un embarazo no deseado.

3.2 MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE LA I.E. FE Y ALEGRÍA N.º 16, SAN JUAN - CHIMBOTE, 2018.

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	SUBVARIABLES
<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento y actitudes sobre la prevención del embarazo en adolescente de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16 - Chimbote durante el periodo de Setiembre – Diciembre del 2018?</p>	<p>GENERAL: Determinar el nivel de conocimientos y actitudes sobre la prevención del embarazo en adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16 - Chimbote durante el periodo de Setiembre – Diciembre del 2018.</p> <p>ESPECIFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identificar el conocimiento global sobre la prevención del embarazo en adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16 - Chimbote, durante el periodo Setiembre – Diciembre del 2018. ▪ Identificar el nivel de conocimiento sobre aspectos fisiológicos del embarazo, factores de riesgo, consecuencias del embarazo adolescente y métodos anticonceptivos en adolescente de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16 - Chimbote, durante el periodo Setiembre – Diciembre del 2018. ▪ Identificar la actitud global sobre la prevención del embarazo en adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16 - Chimbote durante el periodo Setiembre – Diciembre del 2018. ▪ Identificar las actitudes sobre métodos anticonceptivos, relaciones sexuales, proyecto de vida e información sobre sexualidad en adolescente de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16 - Chimbote, durante el periodo Setiembre – Diciembre del 2018. 	<p>No se plantea hipótesis por ser un estudio descriptivo.</p>	<p>Conocimientos</p> <hr/> <p>Actitudes</p>	<ul style="list-style-type: none"> ♣ Aspectos fisiológicos ♣ Factores de riesgo ♣ Consecuencias ♣ Métodos anticonceptivos <hr/> <ul style="list-style-type: none"> ♣ Métodos anticonceptivos ♣ Inicio de relaciones sexuales ♣ Proyecto de vida ♣ Información sobre sexualidad

METODOLOGÍA			
TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS
<p>Tipo: Cuantitativo.</p> <p>Nivel: Descriptivo.</p> <p>Diseño: Simple de una casilla de corte transversal.</p> <p>Esquema</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; text-align: center;"> <p>Institución Educativa Fe y Alegría N°16</p>  <p>Encuesta cara a cara</p> </div> <p>M: Estudiantes de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16 X: Variables: Conocimientos y actitudes O: Representa lo que se observa.</p>	<p>Está constituida por 390 alumnos de 10 a 19 estudiantes regulares de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16, según estadística del Centro Educativo, la muestra fue calculada a través del muestreo probabilístico aleatorio simple utilizando fórmula de proporción poblacional, quedando 128 unidades de análisis</p>	<p>Técnicas: Encuesta.</p> <p>Instrumentos: Cuestionario</p>	<p>Para el análisis de los datos se utilizó la Bioestadística, los datos fueron codificados e ingresados en una hoja de cálculo del programa Office Excel 2010, luego transferidos a una matriz y guardados en archivos. El análisis descriptivo de cada variable se manejó a través del software PAWSWStatistics para Windows versión 21.0. Así mismo para la presentación de los resultados obtenidos se empleó tablas estadísticas de distribución de frecuencias, de doble entrada, con frecuencias absolutas y frecuencias relativas porcentuales, presentándose gráficos estadísticos: histogramas, y gráficos circulares.</p>

III. HIPÓTESIS

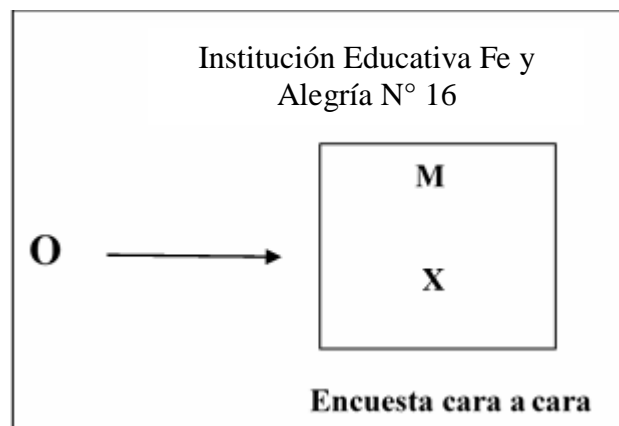
Por ser un estudio de nivel descriptivo no presenta hipótesis

IV. Metodología

4.1. Diseño de la investigación

Estudio de tipo cuantitativo, pues trata de recopilar datos para cuantificar el problema, siendo de nivel descriptivo, ya que describe la situación sobre su realidad, y de diseño simple de una sola casilla de cohorte transversal, porque se utiliza para determinar la ocurrencia de un evento específico en un grupo de personas.

Esquema:



M: Estudiantes de la I Institución Educativa Fe y Alegría N° 16

X: Variables: Conocimiento y actitudes

O: Representa lo que se observa.

4.2. Población muestra

Está constituida por 390 alumnos de 10 a 19 estudiantes regulares de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16 según estadística de Centro Educativo, la muestra fue calculada a través del muestreo probabilístico aleatorio simple, utilizando fórmula de proporción poblacional, quedando 128 unidades de análisis teniendo en cuenta los

criterios de inclusión y exclusión del estudio.

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Dónde:

n: Muestra

N: Tamaño poblacional

Z: Coeficiente del 95% de confidencialidad (1.96)

P: Proporción de adolescentes que conocen, y con actitud favorable sin riesgo (0.5)

$$n = \frac{395 \times 2.7225 \times 0.25}{0.0036 \times 394 + 0.680625}$$

$$n = \frac{268.846875}{1.4184 + 0.680625} = 128$$

4.2.1. Criterios de inclusión y exclusión para el estudio

4.2.1.1. Criterios de inclusión:

- Adolescentes que estudian en la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16 del pueblo joven San Juan del Distrito de Chimbote durante el año 2018.
- Adolescentes de ambos sexos.

- Adolescentes de 10 a 19 años, al momento del examen.
- Adolescentes que cuenten con el consentimiento informado.

4.2.1.2. Criterios de exclusión

- Adolescentes transeúntes.
- Adolescentes con capacidad disminuida para comunicarse.
- Adolescentes con habilidades diferentes.
- Adolescentes que NO cuenten con el Consentimiento Informado.

4.3. Matriz de operacionalización de variables

Matriz de operacionalización de la variable conocimiento sobre la prevención del embarazo adolescente

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	SUB VARIABLES	INDICADORES	UNIDAD DE MEDIDA	ESCALA DE MEDICIÓN	VALOR FINAL
Conocimiento sobre prevención del embarazo adolescente	Conocimientos sobre embarazo adolescente y sus procesos así como de sus factores de riesgo y las consecuencias que tiene la misma abarcando los métodos anticonceptivos como medida de prevención ⁽²³⁾ .	Conocimientos sobre aspectos fisiológicos, factores de riesgo y consecuencias del embarazo adolescente.	Aspectos fisiológicos	<ul style="list-style-type: none"> • Ciclo menstrual. • Desarrollo fisiológico de un embarazo 	Si conoce No conoce	Nominal	Sí = 1 No = 0
			Factores de riesgo	<ul style="list-style-type: none"> • Factores que predisponen un embarazo no deseado • Factor que influencia a tener relaciones sexuales. 	Si conoce No conoce	Nominal	Sí = 1 No = 0
			Consecuencias	<ul style="list-style-type: none"> • Sensación de los adolescentes ante un embarazo precoz • Consecuencias del embarazo adolescente • Riesgos del hijo de una madre adolescente. • Consecuencias de una madre adolescente. • Implicancia de ser padres adolescentes. 	Si conoce No conoce -	Nominal	Sí = 1 No = 0
			Métodos anticonceptivos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Uso de los métodos anticonceptivos. ▪ Uso del preservativo. ▪ Uso de las píldoras anticonceptivas ▪ Forma de evitar un embarazo no deseado. ▪ Probabilidad de un embarazo sin protección en la primera relación coital. 	Si conoce No conoce	Nominal	Sí = 1 No = 0

Matriz de operacionalización de la variable actitudes sobre la prevención del embarazo adolescente

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	SUB VARIABLES	INDICADORES	UNIDAD DE MEDIDA	ESCALA DE MEDICIÓN	VALOR FINAL
Actitudes sobre la prevención del embarazo adolescente	Comportamientos o manifestación de las conductas producto de las convicciones, sensaciones y preferencias de una persona respecto a la prevención del embarazo ⁽²⁴⁾	Comportamientos sobre métodos anticonceptivos, inicio de relaciones sexuales, paternidad, responsable, su proyecto de vida, y la información sobre la sexualidad.	Métodos anticonceptivos	<ul style="list-style-type: none"> ♣ Acceso gratuito a los métodos anticonceptivos. ♣ Uso correcto de métodos anticonceptivos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Totalmente de acuerdo - De acuerdo - En desacuerdo - Totalmente en desacuerdo 	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Totalmente de acuerdo = 4 ▪ De acuerdo= 3 ▪ Desacuerdo= 2 ▪ Totalmente desacuerdo =1
			Inicio de relaciones sexuales	<ul style="list-style-type: none"> ♣ Inicio adecuado de relaciones coitales durante la adolescencia. ♣ Se deben tener relaciones sexuales para salir de la pobreza o por presión de los amigos. 	<ul style="list-style-type: none"> ♣ Totalmente de acuerdo ♣ De acuerdo En ♣ desacuerdo ♣ Totalmente en desacuerdo 	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Totalmente de acuerdo = 4 ▪ De acuerdo= 3 ▪ Desacuerdo= 2 ▪ Totalmente desacuerdo = 1
			Proyecto de vida	<ul style="list-style-type: none"> ♣ Es necesario contar con un proyecto de vida 	<ul style="list-style-type: none"> ♣ Totalmente de acuerdo ♣ De acuerdo En ♣ desacuerdo ♣ Totalmente en desacuerdo 	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Totalmente de acuerdo = 4 ▪ De acuerdo= 3 ▪ Desacuerdo= 2 ▪ Totalmente desacuerdo = 1
			Información sobre sexualidad	<ul style="list-style-type: none"> ♣ Los temas de sexualidad fomentarían tu actividad sexual. ♣ Con educación sexual podrás defender tus derechos sexuales. ♣ Educación sexual para padres ♣ Comunicación familiar 	<ul style="list-style-type: none"> ♣ Totalmente de acuerdo ♣ De acuerdo ♣ En desacuerdo ♣ Totalmente en desacuerdo 	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ♣ Totalmente de acuerdo = 4 ♣ De acuerdo= 3 ♣ Desacuerdo= 2 ♣ Totalmente en desacuerdo = 1

4.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos

4.4.1. La técnica de recolección de datos: fue la encuesta.

4.4.2. El instrumento de recolección de datos

La recolección de la información se realizó en la Institución educativa Fe y Alegría N° 16 aplicados a los estudiantes entre 10 a 19 años, mediante un cuestionario de 22 preguntas de las cuales 13 fueron dirigidas a indagar los conocimientos generales y acerca de la prevención del embarazo, estableciendo el puntaje de 1 a la respuesta correcta y 0 si fue incorrecta, para ello se utilizó la escala de Estanones la cual categorizó el conocimiento en: Alto, Medio y Bajo, de acuerdo a la suma de los puntajes totales, de acuerdo a la suma de los puntajes totales del cuestionario, obteniendo como resultados: Conocimiento global::

Alto: > de 12 puntos

Medio: De 9 a 12 puntos

Bajo: < de 9 puntos.

Para evaluar las actitudes respecto a la prevención del embarazo en adolescentes, las preguntas fueron estructuradas por 9 interrogantes valoradas sobre la escala de Likert con puntajes del 1 al 4, según sea lo establecido: “Totalmente de acuerdo”= 4 “De acuerdo”= 3 “Desacuerdo”= 2 “Totalmente desacuerdo”= 1. (Anexo2)

4.5. Procedimientos y análisis de los datos

Se entregó a cada participante el formulario con los cuestionarios, dando las indicaciones sobre las normas para su realización, dicho formulario fue elaborado por mi persona, egresada de la carrera profesional de Obstetricia Uladech Católica, siendo

capacitada de antemano por la docente investigadora, en el manejo de este instrumento, que responderán a los objetivos planteados en el estudio, iniciándose con la entrega de la ficha de consentimiento, y una vez recogidas se procedió a entregar las encuestas, las cuales fueron respondidas dentro del plantel educativo, agrupados en las aulas, con el permiso de las docentes en horas de tutoría, sin la presencia de otras personas que puedan influir sus respuestas afectando la información proporcionada (Anexo3).

4.6. Plan de análisis

Para el análisis de los resultados se utilizó la Bioestadística, los datos fueron codificados e ingresados en una hoja de cálculo del programa Office Excel 2010, luego transferidos a una matriz y guardados en archivos. El análisis descriptivo de cada variable se manejó a través del software PAWSWStatistics para Windows versión 21.0. Así mismo para la presentación de los resultados obtenidos se empleó tablas estadísticas de distribución de frecuencias, de doble entrada, con frecuencias absolutas y frecuencias relativas porcentuales, presentándose gráficos estadísticos: histogramas, y gráficos circulares.

4.7. Principios éticos

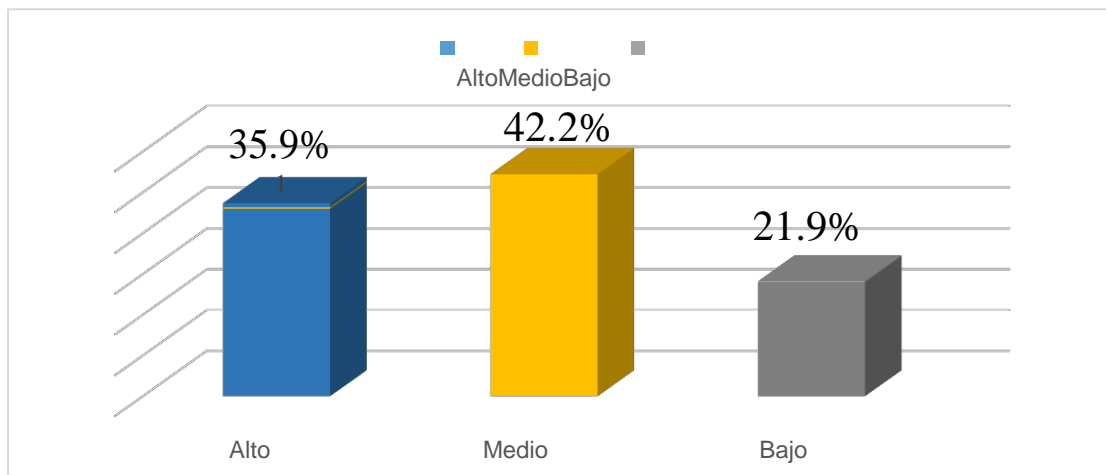
Este estudio se dirigió bajo la declaración de Helsinki que estipula velar por el respeto a la honorabilidad, la seguridad de los derechos y bienestar de los individuos en investigación, protegiendo su integridad física y mental, así como su intimidad y la garantía de sus datos; así también reconociendo que el sujeto en estudio no tenga impedimentos psicológicos, u otras dificultades que puedan impedir el desarrollo de la

investigación.

De acuerdo con esto, se solicitó a los adolescentes que formaron parte de la unidad de análisis leer con detenimiento y firmen el consentimiento informado (Anexo 2) en el cual se garantizó su anonimato y en el que manifestó de manera voluntaria su aceptación de participar en la investigación

V. RESULTADOS

5.1. Resultados



Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Figura 1. Gráfico de barras de la distribución porcentual del conocimiento global sobre prevención del embarazo en adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16, Chimbote, 2018

La figura 1 muestra que los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16 tienen un nivel de conocimiento global medio (42,2%), desconociendo en su mayoría aspectos relacionados a las consecuencias que genera un embarazo adolescente en el hijo como el bajo peso al nacer (96,1%), las complicaciones que presentan las madres durante y después del parto (93,8%) seguido del mismo porcentaje quienes desconocen el uso de las píldoras como métodos anticonceptivos. Lo que demuestra falencias en la información sobre los diferentes procesos que conlleva el embarazo a temprana edad, poniendo en riesgo la situación de los adolescentes.

Tabla 1. Distribución porcentual del Conocimiento sobre Aspectos Fisiológicos del embarazo en los adolescentes de la Institución Educativa Nacional Fe y Alegría N° 16 - Chimbote, 2018

Aspectos fisiológicos del embarazo	Conoce		Desconoce		Total	
	N	%	N	%	N	%
¿En qué periodo del ciclo menstrual se encuentran los días fértiles?	6	4.7	122	95.3	128	100.0
¿Cómo ocurre un embarazo?	113	88.3	15	11.7	128	100.0

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

La tabla 1 hace referencia, un aspecto importante del desarrollo fisiológico del embarazo, es el conocimiento del ciclo menstrual y la forma cómo se produce un embarazo, situación donde se encuentra que el 95,3% desconocen los días fértiles de su ciclo ovárico, el cual se ubica a la mitad en un periodo de 28 a 30 días que dura este ciclo, generalmente entre una regla y otra, por lo que se consideran días en que puede desencadenarse un embarazo, sin embargo encontramos resultados diferentes referidos a la forma en que se produce un embarazo donde un 88,3% conoce que un embarazo puede ocurrir al tener relaciones sexuales sin protección durante los días fértiles, poniendo en evidencia que saben que existen días fértiles, pero sin saber reconocerlos.

Tabla 2. Distribución porcentual del Conocimiento sobre Factores de Riesgo del embarazo en los adolescentes de la Institución Educativa Nacional Fe y Alegría N° 16 - Chimbote, 2018

Factores de riesgo del embarazo	Conoce		Desconoce		Total	
	N	%	N	%	N	%
Factor que predispone al embarazo adolescente	90	70.3	38	29.7	128	100.0
Factor que estimula a tener relaciones sexuales inconscientemente:	118	92.2	10	7.8	128	100.0

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

La tabla 2 pone en evidencia que la mayoría conoce los factores de riesgo del embarazo en la adolescencia, donde el 70,3% refiere que la causa principal es la inadecuada información sobre su sexualidad, seguido de un 92,2% manifiestan que la falta de confianza en los padres, estimulan inconscientemente las relaciones sexuales, reflejando que las figuras tanto paterna como materna juegan un papel muy influyente en la prevención contra el embarazo no deseado.

Tabla 3. Distribución porcentual del Conocimiento sobre las Consecuencias del embarazo en adolescentes de la Institución Educativa Nacional Fe y Alegría N° 16 - Chimbote, 2018

consecuencias del embarazo adolescente	Conoce		Desconoce		Total	
	N	%	N	%	N	%
Las consecuencias del embarazo en la adolescencia son	115	89.8	13	10.2	128	100.0
.Existe mayor riesgo de que el hijo de una madre adolescente puede nacer con	5	3.9	123	96.1	128	100.0
A una madre adolescente le puede ocurrir	8	6.2	120	93.8	128	100.0
Ser padre adolescente implica	30	23.4	98	76.6	128	100.0

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

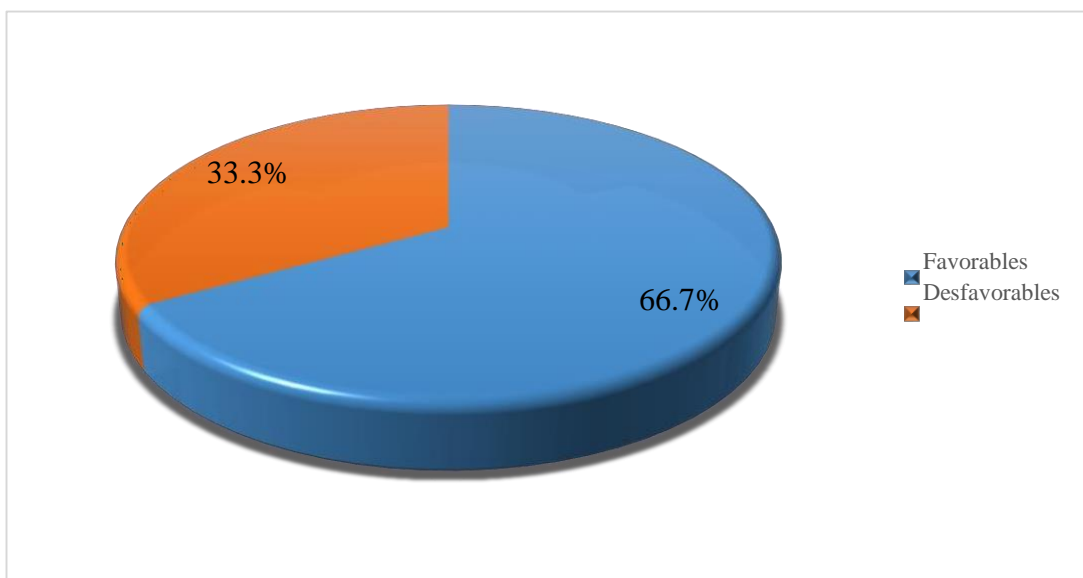
La tabla 3 hace referencia a las consecuencias del embarazo donde un 89.8% **de** los estudiantes conocían que sí existen, sin embargo el 96,1%, de la muestra desconocían que las consecuencias para el hijo es el bajo peso al nacer, así también el 93.8% desconocían que se presentan complicaciones tanto durante el parto como después de este, a su vez no conocían que para el padre puede significar problemas económicos y en pareja 76,6%. Datos que reflejan la deficiencia de información relevante para hacer frente a la problemática que amenaza la salud de los adolescentes.

Tabla 4. Distribución porcentual del Conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos en los adolescentes de la Institución Educativa Nacional Fe y Alegría N° 16 –Chimbote, 2018.

Métodos anticonceptivos	Conoce		Desconoce		Total	
	N	%	N	%	N	%
Los métodos anticonceptivos sirven para	65	50.8	63	49.2	128	100.0
.El uso del preservativo evita	115	89.8	13	10.2	128	100.0
Las píldoras anticonceptivas	8	6.3	120	93.8	128	100.0
La forma más segura de evitar el embarazo adolescente es	113	88.3	15	11.7	128	100.0
Cuántas relaciones sexuales sin protección es suficiente para que una adolescente quede embarazada	2	1.6	126	98.4	128	100.0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 4 nos permite apreciar los conocimientos sobre la metodología anticonceptiva en adolescentes, donde se identificó que el 50,8% conocían que sirven para prevenir embarazos, donde un 89,9% conocía la doble función del preservativo, sin embargo desconocían el uso de las píldoras anticonceptivas en un 93,8% aludiendo que no los podían usar las mujeres jóvenes, pese a ello manifestaron que la forma más segura de evitar un embarazo en la adolescencia es la abstinencia sexual, en un 88,3%, la cual puede no resultar fácil hacerlo debido a la influencia de los amigos o los medios de comunicación, además un 98,4% desconocían que existe la probabilidad de tener un hijo en la primera relación coital sin protección.



Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Figura 2. Gráfico circular de la distribución porcentual de la Actitud Global sobre la prevención del embarazo en adolescentes de la Institución Educativa. Fe y Alegría N° 16 - Chimbote, 2018.

La figura 2 nos pone en evidencia que del 100% de encuestados el 66.7% presentan actitudes favorables sobre la prevención del embarazo, sin embargo aún existe un importante 33.3% que presentan actitudes desfavorables, porcentaje que evidencia la preocupación de la falta de comunicación abierta de y directa de los padres en materia de anticoncepción lo que puede afectar en sus decisiones sobre sus relaciones sexuales.

Tabla 5. Distribución porcentual de las Actitudes sobre Métodos Anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16 Chimbote, 2018.

Actitudes Métodos anticonceptivos	Favorables		Desfavorables		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Acceso gratuito a los métodos anticonceptivos	15	11.7	113	88.3	128	100.0
Uso correcto de los métodos anticonceptivos	35	27.3	93	72.7	128	100.0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

La tabla 5 refiere acerca de las actitudes sobre la prevención del embarazo adolescente que el 88,3% tuvieron actitudes desfavorables en cuanto al acceso gratuito hacia los métodos anticonceptivos, asimismo el 72,7% no considera necesario conocer el uso correcto de los métodos anticonceptivos para prevenir los embarazos adolescentes, poniendo en evidencia el acceso negativo a la anticoncepción la cual es crucial para prevenir embarazos a temprana edad.

Tabla 6. Distribución porcentual de las Actitudes sobre las Relaciones Sexuales en adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16 Chimbote, 2018.

Inicio de relaciones sexuales	Favorables		Desfavorables		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Inicio adecuado de las relaciones sexuales durante la adolescencia	98	76.6	30	23.4	128	100.0
Permitirías las relaciones sexuales a cambio de algún bien	125	97.7	3	2.3	128	100.0%

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 6 nos hace referencia que el 76.6% de los adolescentes manifiestan que no deberían empezar las relaciones sexuales durante la adolescencia, lo que complementa la respuesta siguiente donde un 97,7% respondieron que no accederían a tenerlos a cambio de algún bien, como ropa, alimentos o dinero, mostrando en su mayoría que este factor determinante de los embarazos adolescentes, están definidos de manera favorables.

Tabla 7. Distribución porcentual de las Actitudes sobre Proyecto de Vida en adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16 Chimbote, 2018.

Proyecto de vida	Favorables		Desfavorables		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Proyecto de vida	97	75.8	31	24.2	128	100.0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 7 referido al proyecto de vida refleja que el 75.8% de los adolescentes en estudio asumen la necesidad de planificar su futuro, para prevenir los embarazos adolescentes, estableciéndose metas profesionales, demostrando respuestas favorables ante la problemática presentada.

Tabla 8. Distribución porcentual de las Actitudes sobre Información de la Sexualidad en adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16 Chimbote, 2018.

Información sobre sexualidad	Favorables		Desfavorables		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Educación sexual fomentaría la actividad sexual	60	46.9	68	53.1	128	100.0
Educación sobre sexualidad ayudarían a defender tus derechos	90	70.3	38	29.7	128	100.0
Información de sexualidad dirigida a los padres	124	96.9	4	3.1	128	100.0
Comunicación familiar	120	93.8	8	6.3	128	100.0

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

La tabla 8 referente a la información sobre sexualidad el 70.3% mostraron en su mayoría actitudes favorables en cuanto a la educación sobre la sexualidad, ya que a través de ellos podrían conocer sus derechos y hacerlos respetar, así mismo el 96.9% expresaron que los padres deberían acceder a este tipo de información y se forme una cultura de comunicación, lo que complementa la respuesta siguiente donde el 93.8% señala la importancia de la comunicación en familia, pues son ellos los que sentarán las bases para todo aquella información que se construya.

Tabla 9. Distribución porcentual de las Características Sociodemográficas de los Adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16 – Chimbote, 2018.

Edad	N	%
11 a 14 años	42	32.8
15 a 19 años	86	67.2
TOTAL	128	100.0
Sexo		
Femenino	78	60.9
Masculino	50	39.1
TOTAL	128	100.0
Condición laboral		
Estudias	85	66.4
Estudias y trabaja	43	33.6
TOTAL	128	100.0
Con quién vives		
Con ambos padres	22	17.2
Mamá	75	58.6
Papá	28	21.9
Otros familiares	3	2.3
TOTAL	128	100.0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 9 se evidencia que el 67,2% tiene entre 15 a 19 años, de edad, el 60,9% son mujeres, que actualmente el 66,4% son estudiantes, y el 58,6% viven sólo con mamá, contexto que puede influir en el desarrollo de los adolescentes, actuando como variables intervinientes, para el conocimiento y actitudes que se tengan.

5.2. Análisis de resultados

La adolescencia es una etapa donde se generan muchos cambios trascendentales las cuales lo van a preparar para su siguiente etapa, sin embargo estas transformaciones empiezan desde lo biológico para continuar con los psicológicos y emocionales, situación que trae desconcierto en sus vidas puesto la sexualidad cobra tal importancia que los impulsa a realizar actividades sin tomar en cuenta los riesgos, esto sumado a la existencia de sociedades con paradigmas y dogmas que obstaculizan la educación en temas de sexualidad, se torna en un problema que coloca a los adolescentes ante un escenario de pocas alternativas para impedir embarazos no deseados ⁽²⁰⁾.

Enfatizando las definiciones de las variables en estudio el conocimiento es teorizado desde diversos enfoques, sin embargo la concepción actual más generalizada descansa sobre la teoría constructivista que afirma que el conocimiento de todas las cosas es un proceso mental el cual se desarrolla de manera interna conforme el individuo interactúa con su entorno ⁽⁸⁾, teoría que avala los resultados del presente estudio donde la mayoría de los estudiantes tenían un conocimiento global medio 42,2% sobre la prevención del embarazo adolescente. No obstante pese a que es un derecho humano universal recibir educación para la sexualidad, existe un importante 21,9% que tienen un nivel de conocimiento bajo. Situación que nos lleva a inferir el inadecuado manejo en temas de educación sexual por parte de los docentes, y la falta de acciones de promoción de y prevención por parte del personal de salud.

Dichos resultados tienen similitud con **Arivilca M.** ⁽¹²⁾ Juliaca, 2015 donde el 70,2% de los adolescentes presentaban un conocimiento global regular sobre prevención del

embarazo, y con **Garnica J.** ⁽⁹⁾ Lima,, 2016, quien encontró que el 62% de los sujetos en estudio tuvieron un conocimiento global medio. La similitud de los resultados evidencian las dudas que aún existen en torno a la prevención del embarazo, provenientes de una educación limitada en aspectos de la educación sexual, por parte de padres y maestros, lo que obliga a los adolescentes a buscarlas de fuentes inadecuadas, traspasando la calidad de la información.

Uno de los objetivos fue identificar el conocimiento en las subvariables, para así poder contar con datos para posteriores intervenciones, la cual al abordar el conocimiento según aspectos fisiológicos del embarazo, se evidenció que el 95.3% desconocían los días fértiles de su ciclo ovárico, pero que sin embargo sí conocían que se pueden generar embarazos al tener relaciones coitales sin protección durante sus días fértiles, resultado similar reflejó **Chamba A.** ⁽¹⁵⁾ Ecuador, 2015 quien halló que la mayoría desconoce aspectos relevantes respecto a su ciclo menstrual, asimismo Orihuela J. ⁽⁸⁾ Huancayo, 2016, refirió que el 75,0% de la muestra en estudio desconoce los días fértiles de su ciclo ovárico, se infiere que por estos desconocimientos se pueden contraer embarazos no deseados.

En relación a los factores que predisponen los embarazos adolescentes se encontró que un 70,3% manifestaron que la inadecuada información acerca de su sexualidad y la falta de confianza en los padres son factores que influyen en la práctica de relaciones sexuales irresponsables, estos datos se asemejan a los encontrados por **Masabanda P.** ⁽¹⁴⁾ Ecuador, 2015, donde los adolescentes no tuvieron clara la idea de educación sexual, y que a su vez el ambiente familiar en el que se convivía era negativo. Por ello

se puede inferir que es evidente que el entorno familiar juega un papel preponderante en materia de enseñanza, la cual se encuentra limitada, por la existencia de dogmas y paradigmas que no permiten una comunicación fluida sobre temas educación sexual deficiente, lo que conlleva adoptar conducta de riesgo en los adolescentes.

Respecto a los conocimientos sobre consecuencias del embarazo adolescente se evidenció en este estudio que los adolescentes desconocían que este suceso afecta la salud del bebé con un bajo peso al nacer 96.1% en la madre amenaza con complicaciones durante y después del parto 93,8% y para el padre significan problemas económicos y de pareja 76,6%, resultados opuestos encontraron **Menéndez G, Guerrero, Navas I, Hidalgo Y, Castellanos J,** ⁽¹³⁾ Cuba, 2012, señalaron que el 31,2 % de la muestra en estudio conocían que existen complicaciones durante y después del parto. Este escenario refleja dos ámbitos opuestos no solo geográficamente sino en cuanto a la cultura de la información que se maneja, ya que en nuestro contexto aún existe desconocimiento de aspectos esenciales para reducir la incidencia de este tipo de problemas, teniendo en cuenta que este tipo de complicaciones se presentan más en adolescentes embarazadas a comparación de las mujeres adultas.

El uso de métodos anticonceptivos evita embarazos no deseados y a su vez evitan infecciones de transmisión sexual así podemos evidenciar el conocimiento en la subvariable sobre métodos anticonceptivos, donde el 50.8% conocían que sirven para prevenir embarazos no deseados, resaltando que el preservativo cumplía esa función y además evitaba las infecciones de transmisión sexual 89,9%, pese a ello desconocían el uso de las píldoras anticonceptivas 93.8%, resultados que se complementan con las

investigaciones realizadas por **Román J, Ruiz G,** ⁽¹⁰⁾ Trujillo, 2016, quienes señalaron que el nivel de conocimiento sobre MAC como prevención del embarazo era regular (40.9%). Así mismo **Campos N,** ⁽¹¹⁾ Lima, 2016, indicó que el 63,7% de los adolescentes presentaban un bajo nivel de conocimiento respecto al uso de métodos anticonceptivos y su relación con el embarazo.

Se infiere que la poca cultura en materia de anticoncepción, forma la brecha existente entre la información y los personajes en riesgo lo que limita la calidad de vida, limitando el acceso hacia quienes brindan una correcta orientación e información sobre estos temas, haciendo que prevalezcan dificultades para el acceso a estos servicios, siendo prescindible la participación de los padres y así brindarles herramientas para que ejerzan su sexualidad con responsabilidad.

La actitud el cual se define como el producto de las convicciones, sensaciones, pensamientos, sentimientos y opiniones de una persona que dan como resultado un comportamiento ⁽²⁵⁾ de acuerdo a los resultados, se evidencia la actitud global de los adolescentes donde se muestra que fueron favorables en un 66,7% sobre la prevención del embarazo, sin embargo existe un importante 33,3% que tienen actitudes desfavorables, resultados similares encontró **Garnica J.** ⁽⁹⁾ Lima, 2016, en su investigación refiriendo que los adolescentes en estudio tenían actitudes favorables hacia la prevención del embarazo.

En relación a las subvariables de las actitudes sobre métodos anticonceptivos el 88.3% estuvo en desacuerdo que exista accesibilidad gratuita a los métodos anticonceptivos,

seguido del 33.6% que estaban en desacuerdo en reconocer su utilidad, estos datos se asemejan a lo encontrado por **Campos N,** ⁽¹¹⁾ Lima, 2016, quien halló que el 45.7% no usaron métodos anticonceptivos durante sus relaciones sexuales. Se puede inferir que existen prejuicios relacionados a los métodos anticonceptivos, que estos pueden despertar o conllevar a la realización de prácticas sexuales, que lejos de tomar información optan por realizar una vida sexual irresponsable, y conllevar a embarazos no deseados.

Con respecto a la sub variable relaciones sexuales el 76.6% manifestó que no se deberían empezar durante la adolescencia, ni tampoco los tendrían a cambio de algún bien, sin embargo resultados opuestos encontraron **Campos N,** ⁽¹¹⁾ Lima, 2015, quien reportó que el 33.3% de los adolescentes en estudio iniciaron sus relaciones sexuales a los 12 años, así también **Chamba A.** ⁽¹⁵⁾ Ecuador, 2015, reportó que la mayoría de los adolescentes en estudio iniciaron relaciones sexuales sin protección. Al analizar la actividad sexual en los jóvenes nos permite inferir que hay una baja percepción del riesgo a los que están expuestos, lo que resulta una amenaza para el desarrollo de una sexualidad saludable, pero a la vez un desafío que sugiere mejorar no solo la información sino la manera de llegar a ellos.

Al indagar la tabla sobre proyecto de vida se encontró que el 75.8% expresó la necesidad de planificar su futuro, resultado similar presentó **Garnica J.** ⁽⁹⁾ Lima, 2016, donde el 44% de los estudiantes manifiestan que se debería contar con un proyecto de vida para prevenir embarazos precoces. Estos resultados guardan semejanza, donde el componente de la planificación abre paso a la intervención oportuna para crear

espacios donde se optimicen las cualidades de los adolescentes.

En lo referente a la tabla de las actitudes acerca de información sobre la sexualidad afirmaron que con educación sexual se pueden defender los derechos contra los abusos que se quieran cometer contra ellos 70,3% así mismo infieren la necesidad de brindar información hacia los padres 96.9% y fortalecer la comunicación familiar 93.8% estos resultados se asemejan a los encontrados por **Masabanda P.** ⁽¹⁴⁾ Ecuador, 2015, donde la mayoría vivía en un ambiente familiar disfuncional y que además no tuvieron claro la idea de educación sexual. Estos resultados ponen en alerta que la falta de información no solo recae en los jóvenes sino en los padres para poder transmitirla, situación que conlleva a reforzar estudios sobre difusión de la información acerca de la sexualidad en los adolescentes.

Según las características sociodemográficas, la mayor concentración de adolescentes se ubica en la adolescencia tardía, , que vivían en un ambiente de desintegración familiar pues solo conviven con un solo progenitor, poniendo en riesgo su desarrollo afectivo, que los impulsa a buscar el afecto predisponiéndolos a contraer embarazos no deseados.

VI. CONCLUSIONES

- Se identificó que los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16 tienen un conocimiento global medio 42,2% sobre la prevención del embarazo, lo que nos permite inferir que es un aspecto negativo que conlleva a poner en riesgo su salud sexual y reproductiva, debido a la falta de información adecuada sobre su sexualidad, o a la deficiencia en la enseñanza por parte de los maestros,
- Con respecto al conocimiento a través de las sub variables se halló mayor desconocimiento sobre las consecuencias del embarazo adolescente, así también acerca de los métodos anticonceptivos, donde el 93.8% desconocía el uso de las píldoras y un 88.3% la probabilidad de tener un hijo en la primera relación sexual, lo que demuestra que aún existen brechas que impiden que los adolescentes lleguen a tener un conocimiento integral, sobre todo en aspectos referidos a su salud reproductiva, lo que compromete la participación del personal de salud como ente capacitado, los padres y la sociedad entera a fin de que se forme una nueva cultura de información.
- La actitud global sobre prevención del embarazo adolescente de los estudiantes fue favorable en un 66.7% sin embargo existe un importante 33.3% que tienen actitudes desfavorables hacia la variable en estudio, lo que indicaría que aún existen conductas que ponen en riesgo a los adolescentes.
- En referencia a las subvariables de las actitudes los adolescentes mostraron actitudes desfavorables frente a los métodos anticonceptivos donde se halló que el 88.3% estuvo en desacuerdo que exista accesibilidad gratuita a los métodos anticonceptivos, seguido del 72.7% quienes refirieron estar en

desacuerdo en conocer su utilidad, evidenciando que a través de la intervención educativa por parte del personal de salud competente, se pueden potenciar sus conocimientos y así modificar actitudes que aún sean desfavorables y pongan en riesgo su sexualidad.

Referencias bibliográficas

1. OMS. Suiza [página en internet] Ginebra: Salud del adolescente. [actualizado 23 feb 2018; citado 24 may 2018]. disponible en [:http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/es/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/es/)
2. García L, Correa F, García T, Espinoza A. El embarazo adolescente desde una perspectiva contemporánea. *Interamerican Journal of Psychology* [Internet]. 2017;51(1):111-121. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28452860011>
3. Flores E, Nava G, Arenas L. Embarazo en la adolescencia en una región de México: un problema de Salud Pública. *Journal of Public Health* [Internet]. 2017; [Consultado 24 may 2018]. 19(3):374-378. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=42254536013>
4. OMS. Suiza [página en internet]. Ginebra: El embarazo en la adolescencia. [actualizado 23 feb 2018; citado 24 may 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
5. INEI. Perú [Página en internet]. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática; ©2015 [actualizado 2 de octubre 2015; citado 24 de mayo 2018]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-peru-existen-mas-de-200-mil-adolescentes-que-son-madres-o-estan-embarazadas-por-primera-vez-8703/>
6. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Plan Estratégico Local de Prevención y Tratamiento del Adolescente en Conflicto con la Ley Penal del distrito de Chimbote - Santa (PUEDO) 2015 – 2016, [citado 2017 junio 19]; (pág.23). Disponible en: <https://www.minjus.gob.pe/wp-content/uploads/2016/02/Plan-local-Chimbote-Santa-2015.pdf>
7. Equipo de Seguimiento Concertado a las Políticas de Salud -Sub Grupo “Prevención del Embarazo en Adolescentes”, Reporte N° 4-2016- SC/MCLCP [página de internet] [citado el 19 de junio 2016] Perú, 2016. (pág. 7). Disponible en: http://www.mesadeconcertacion.org.pe/sites/default/files/archivos/2016/documentos/12/reporteembarazoadolescentendeg4.2016v7_0.pdf
8. Orihuela J. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre sexualidad asociado al embarazo en adolescentes de Instituciones Educativas de la provincia de Huancayo – 2013, [tesis para optar el grado de magíster en obstetricia] Perú, 2016. Disponible en: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/8073>
9. Garnica J. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de quinto año de educación secundaria de la Institución Educativa Nacional Santa Rosa 6094. Chorrillos, 2016, [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina; Perú, 2016. Recuperado de: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/5681/1/Garnica_nj.pdf
10. Román, J, Ruiz G. "Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en la prevención de embarazos en adolescentes-Huamachuco 2015." (2015). <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/8610/1666.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

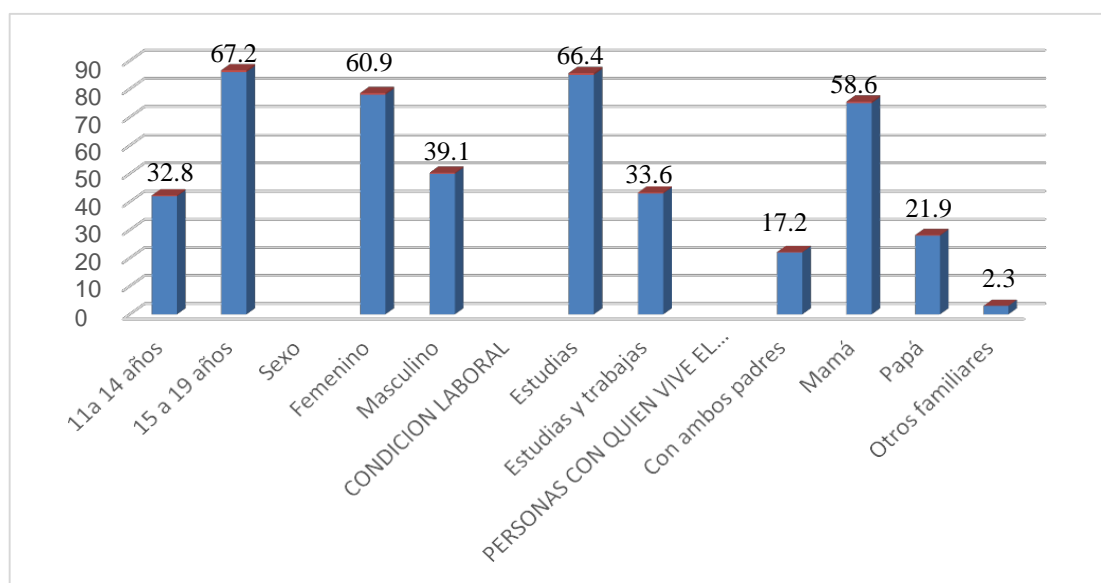
11. Campos N. Nivel de conocimiento y su relación con el uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes del quinto año de secundaria del Colegio Héroes de San Juan del distrito de San Juan De Miraflores – 2016. Universidad Privada Sergio Bernales, 2017. <http://repositorio.upsb.edu.pe/handle/UPSB/109>
12. Arivilca M. Factores demográficos, familiares y psicológicos relacionados con el nivel de conocimiento sobre prevención del embarazo en adolescentes de las Instituciones Educativas Secundarias Públicas, Juliaca-2016. Universidad Nacional del Altiplano, 2016. <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/2849>
13. Menéndez Guerrero Gilberto Enrique, Navas Cabrera Inocencia, Hidalgo Rodríguez Yusleidy, Espert Castellanos José. El embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2012 Sep [citado 2019 Jul 13] ; 38 (3): 333-342. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2012000300006&lng=es.
14. Chamba A. Conocimientos y prácticas sobre sexualidad para prevenir el embarazo en adolescentes del colegio “Fernando Suarez palacio” del barrio Carigan. [Tesis previa a la obtención del grado de licenciada en enfermería]. Universidad Nacional de Loja. Ecuador, 2015. Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/11598/1/Tesis%20Alexandra%20Chamba.pdf>
15. Cardona D, Ariza A, Gaona C, Medina Ó. Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes escolares en la ciudad de Armenia, Colombia. AMC [Internet]. 2015 Dic [citado 2019 Mayo 29] ; 19(6): 568-576. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102502552015000600003&lng=es.
16. Mosso, L. Salud y adolescencia: opciones para una vida saludable [Internet]. Buenos Aires: Editorial Maipue; 2015. [citado 12 Junio 2018]. Disponible en: p. 27 (224) <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3429746&query=>
17. OMS. Suiza [página en internet] Ginebra: Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente, [actualizado 23 feb 2017; citado 24 may 2018]; Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
18. Castillo Ceballos, Gerardo. Adolescencia: mitos y enigmas [Internet]. Bilbao: Editorial Desclée de Brouwer; 2016. [citado 12 Junio 2018]. Disponible en: p. 10 (154) <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=4735146&query=>
19. OPS. Panamá [página en internet] Panamá: América Latina y el Caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo, , [actualizado 28 feb 2018; citado 29 may 2019]; Disponible en: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=3983:embarazo-adolescente-al&Itemid=0
20. Garrido E. Adolescencia y bajo peso al nacer [Internet]. Buenos Aires: El Cid Editor;

2015. [cited 2018 July 10]. Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=4310142&query=>
21. Camejo, R, Mojena, L, and Cabrera C. Estado de conocimientos de los factores de riesgos del embarazo en adolescentes de los CMP La Aguadita. Buenos Aires, AR: El Cid Editor, 2014. Disponible en: <http://site.ebrary.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=11200323&p00=consecuencias+del+embarazo+adolescente&ppg=31>
 22. UNICEF. Protocolo de prevención y atención primaria, secundaria y terciaria. Editorial Quatro Hermanos. Bolivia, 2016. Disponible en: [https://www.unicef.org/bolivia/GADSZ - UNICEF -- protocolo prevenccion y atencion primaria secundaria terciaria NNA calle.pdf](https://www.unicef.org/bolivia/GADSZ_-_UNICEF_-_protocolo_prevenccion_y_atencion_primaria_secundaria_terciaria_NNA_calle.pdf)
 23. Navarro L, Chávez J. Epistemología y metodología. México, D.F.: Grupo Editorial Patria; 2014. <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3227854&ppg=2>
 24. Teoría general de las actitudes. [En línea]. [07/7/2017]. Disponible en <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/8906/02CapituloParteI.pdf;jsession>
 25. Roque, P. Salud integral del adolescente 3. Distrito Federal: Grupo Editorial Patria; 2015. <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=4569618&query=metodos%2Banticonceptivos>

ANEXOS

Anexo 1

Figura 3. Gráfico de barras del contexto sociodemográfico de las adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16 Chimbote, 2018.



Fuente: Instrumento de recolección de datos



UNIVERSIDAD LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE



8. Anexo 2

ENCUESTA DE MEDICIÓN DE LOS CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DE LA ADOLESCENTE SOBRE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO

Instrucciones:

1. No escriba su nombre en ninguna parte del cuestionario.
2. Marque con una X en la respuesta que refleje más su forma de pensar o de sentir.
3. Recuerde que esto no es un examen, por lo que no existen respuestas malas ni buenas.
4. Por favor, no deje ninguna pregunta sin contestar.
5. Responda a las afirmaciones de forma individual. Por favor, no consulte con nadie.

8.1. FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS DATOS GENERALES

Edad: _____

Sexo:

Femenino ()

Masculino

()

Condición laboral:

Estudias () Estudias y trabajas ()

¿Con quienes vive actualmente?

() Padre y madre

() Madre

() Padre

() Otros familiares _____

CONOCIMIENTOS

Conceptos generales acerca del embarazo adolescente:

1. ¿En qué periodo del ciclo menstrual se encuentran los días fértiles?

- a. Durante el periodo menstrual o regla
- b. Unos días antes de que baja la regla
- c. Alrededor del día 14 del ciclo menstrual

2. ¿Cómo ocurre un embarazo?

- a. Al tener relaciones sexuales sin protección durante los días fértiles
- b. Al tener relaciones sexuales cuando la mujer esta con menstruación
- c. Al tener relaciones sexuales usando un método anticonceptivo

3. Es un factor que predispone al embarazo adolescente

- a. Falta o inadecuada información acerca de la sexualidad
- b. Pobreza
- c. Uso de método anticonceptivo

4. Factor que estimula a tener relaciones sexuales inconscientemente:

- a. Consumir alcohol o drogas
- b. Tener amigos responsables
- c. Tener desconfianza en los padres

5. consecuencias del embarazo en la adolescencia son:

- a. Bajo peso al nacer
- b. Prematuridad
- c. Problemas familiares, abandono escolar, desilusión, abandono escolar, peligro de muerte.

6. Existe mayor riesgo de que el hijo de una madre adolescente puede nacer:

- a. Con bajo peso
- b. Peso normal
- c. Con peso excesivo

7. Una madre adolescente puede:

- a. Sufrir complicaciones durante y después del parto
- b. No tener ningún problema durante el parto
- c. No tener ningún problema después del parto

8. Un padre o madre adolescente implica:

- a. Poder estudiar sin problemas
- b. Tienen dinero suficiente para vivir
- c. Problemas económicos y por lo tanto conyugales

9. Los métodos anticonceptivos sirven para.

- a. Prevenir embarazos
- b. Favorecer el embarazo
- c. Interrumpir el embarazo

10 El uso del preservativo evita:

- a. La ovulación
- b. La producción de espermatozoides.
- c. El embarazo y las infecciones de transmisión sexual

11. Las píldoras anticonceptivas:

- a. No pueden usar las mujeres jóvenes.
- b. Se toman todos los días
- c. Son abortivas

12. La forma más segura de evitar el embarazo adolescente es:

- a. Tener muchas parejas sexuales
- b. No usar protección
- c. No tener relaciones sexuales

13. Cuántas relaciones sexuales sin protección es suficiente para que una adolescente quede embarazada?

- a. Con sólo una vez
- b. De dos a cinco veces
- c. De cinco a más veces

ACTITUDES:

Completamente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Completamente en desacuerdo
4	3	2	1

14. Crees que el acceso a los métodos anticonceptivos en una forma gratuita, te ayudaría a prevenir un embarazo adolescente?

- a. Completamente de acuerdo
- b. De acuerdo
- c. En desacuerdo
- d. Completamente en desacuerdo

15. Consideras necesario que las y los jóvenes conozcan el uso correcto de los métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo adolescente?

- a. Completamente de acuerdo
- b. De acuerdo
- c. En desacuerdo
- d. Completamente en desacuerdo

16. Crees que es adecuado iniciar la práctica de las relaciones sexuales en la adolescencia?

- a. Completamente de acuerdo
- b. De acuerdo
- c. En desacuerdo
- d. Completamente en desacuerdo

17. ¿Accederías a tener relaciones sexuales si una persona te ofreciera sacarte de la pobreza, te diera algún bien (ropa, alimentación, dinero y diversión) o si los amigos te presionaran?

- a. Completamente de acuerdo
- b. De acuerdo
- c. En desacuerdo
- d. Completamente en desacuerdo

18 ¿Crees que contar con un proyecto de vida (aspiraciones profesionales, metas, etc.) es fundamental para prevenir un embarazo precoz?

- a. Completamente de acuerdo
- b. De acuerdo
- c. En desacuerdo
- d. Completamente en desacuerdo

19. ¿Piensas que si recibes educación sobre temas de sexualidad fomentaría tu inicio de la actividad sexual?

- a. Completamente de acuerdo
- b. De acuerdo
- c. En desacuerdo
- d. Completamente en desacuerdo

20. ¿Piensas que con educación podrás conocer y defender tus derechos sexuales previniendo un embarazo adolescente?

- a. Completamente de acuerdo
- b. De acuerdo
- c. En desacuerdo
- d. Completamente en desacuerdo

21. ¿Crees necesario que tus padres se informen más sobre el tema de la sexualidad?

- a. Completamente de acuerdo
- b. De acuerdo
- c. En desacuerdo
- d. Completamente en desacuerdo

22. Piensas que con una buena comunicación con tu familia disminuye las probabilidades de un embarazo a temprana edad?

- a. Completamente de acuerdo
- b. De acuerdo
- c. En desacuerdo
- d. Completamente en desacuerdo

Anexo 3

FICHA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Yo, en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente, **EXPONGO:** Que he sido debidamente **INFORMADA** por los responsables de realizar la presente investigación científica, quedando entendido la importancia de mi participación en la encuesta para contribuir al mencionado trabajo de investigación.

Que he recibido explicaciones, tanto verbales como escritas, sobre la naturaleza y propósitos de la investigación y también hemos tenido ocasión de aclarar las dudas que nos han surgido.

MANIFIESTO:

Que habiendo comprendido y estando satisfecha de todas las explicaciones y aclaraciones recibidas sobre el mencionado trabajo de investigación, **OTORGO MI CONSENTIMIENTO** para participar de la encuesta. Y, para que así conste, firmo el presente documento.

Firma de la encuestada
DNI

Fecha: _____



PERÚ Ministerio de Salud

SISTEMA DE VIGILANCIA COMUNAL - PUESTO DE SALUD SAN JUAN

