

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO
PRECOZ EN LOS ALUMNOS DEL CENTRO PREUNIVERSITARIO
GAVILAN PALMA 2021**

PRESENTADO POR

CARRERA GARCÍA, MARICIELO ISABEL

PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADO/A EN ENFERMERIA

ASESORA

DRA. CHÁVEZ PAJARES, JULIA

HUACHO – PERÚ

2021

DEDICATORIA

A Dios, por guiar mi camino y permitirme seguir adelante.

A mi abuelita y a mi tía, por estar siempre para mí, por no dejarme caer y por el apoyo incondicional a lo largo de mi carrera profesional.

A mi mamá en el cielo, por ser mi mayor inspiración en cada paso que doy.

A mi pareja, por sus palabras de aliento y por su amor incondicional.

AGRADECIMIENTO

Este trabajo, se realizó con el apoyo de muchas personas, para ellos mi mayor agradecimiento, ya que gracias a ellos se pudo realizar con éxito.

Mi más sincero agradecimiento:

- A mi asesora, la Dra. Julia Chávez Pajares, por el tiempo, la paciencia, el apoyo y por los conocimientos dados para realizar esta investigación.
- A mis profesores que a lo largo de mi carrera contribuyeron con enseñanzas que permitieron la realización de este trabajo.
- A mi familia, amigos y personas cercanas que colaboraron en estos meses.

INDICE

CARATULA.....	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
INDICE GENERAL.....	iv
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
INDICE DE TABLAS	vi
INDICE DE GRAFICOS	vii
INDICE DE ANEXOS.....	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCIÓN	xi
CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.1 Descripción de la realidad problemática	1
1.2 Formulación del problema	3
1.2.1 Problema General	3
1.2.2 Problemas Específicos.....	4
1.3 Objetivos de la Investigación	4
1.3.1 Objetivo General	4
1.3.2 Objetivo Especifico	4
1.4 Justificación de Investigación	4
1.5 Delimitación del estudio.....	6
1.6 Viabilidad del estudio	6
CAPITULO II: MARCO TEORICO	7
2.1 Antecedentes de la Investigación.....	7

2.2.1 Bases Teóricas	11
2.3 Definiciones conceptuales (definición de términos básicos)	20
2.4 Formulación de la Hipótesis (si fuera aplicable)	20
2.4.1 Hipótesis General	20
2.4.2 Hipótesis Específicos	21
CAPITULO III: METODOLOGIA.....	22
3.1 Diseño Metodológico.....	22
3.2 Población y Muestra	23
3.2.1 Población.....	23
3.2.2 Muestra	23
3.3 Técnicas de recolección de datos.....	25
3.4 Técnicas para el procesamiento de la información	25
CAPITULO IV RESULTADOS	26
4.1 Análisis de resultados.....	26
4.2 Contrastación de hipótesis	32
CAPITULO V: DISCUSION	34
5.1 Discusión de resultados.....	34
CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	37
6.1 Conclusiones	37
6.2 Recomendaciones	37
REFERENCIAS	39
ANEXOS.....	42

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características de los alumnos encuestados, según su nivel de conocimiento en la prevención del embarazo precoz pertenecientes al centro preuniversitario Gavilán Palma - 2021	26
Tabla 2. Nivel de conocimiento según dimensión embarazo precoz en estudiantes del pre universitario Gavilán Palma	27
Tabla 3. Nivel de conocimiento según dimensión Prevención del embarazo precoz en estudiantes del Centro preuniversitario Gavilán Palma	28
Tabla 4. Nivel de conocimiento según dimensión Causas del embarazo precoz en estudiantes del Pre universitario Gavilán Palma.....	29
Tabla 5. Nivel de conocimiento según dimensión Consecuencias del embarazo precoz en estudiantes del Centro Preuniversitario Gavilán Palma	30
Tabla 6. Frecuencia de las dimensiones pertenecientes al nivel de conocimiento en la prevención del embarazo precoz en estudiantes del Centro Preuniversitario Gavilán Palma	31
Tabla 7. Estadísticos descriptivos de las dimensiones.....	32
Tabla 8. Estadística de confiabilidad.....	48
Tabla 9. Estadística de confiabilidad del instrumento.	48
Tabla 10. Estadística de fiabilidad.	48
Tabla 11. Estadística de fiabilidad del instrumento	49

INDICE DE GRAFICOS

Figura 1. Gráfico de barras de la dimensión (1) Embarazo precoz.....	27
Figura 2. Gráfico de barras de la dimensión (2) Prevención del embarazo precoz.....	28
Figura 3. Gráfico de barras de la dimensión (3) Causas del embarazo precoz	29
Figura 4. Gráfico de barras de la dimensión (4) Consecuencias del embarazo precoz	30
Figura 5. Gráfico de barras de las dimensiones.....	31

INDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento informado	44
Anexo 2. Encuesta	45
Anexo 3. Confiabilidad del instrumento	50

RESUMEN

El presente trabajo nos hace mención de un gran problema en la salud pública, debido a su impacto, a nivel social, económico y psicológico. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento en la prevención del embarazo precoz en los alumnos del centro preuniversitario Gavilán Palma 2020.

Materiales y métodos: Estudio de enfoque cuantitativo, diseño descriptivo, la muestra no probabilística fue de 40 adolescentes, la recolección de datos fue mediante una encuesta.

Resultados: El 62,5% de los adolescentes ya han iniciado relaciones sexuales. El 82,5% de los adolescentes tiene un conocimiento medio sobre cómo prevenir el embarazo precoz, mientras que el 7,5% un nivel bajo. El 47,5% tienen un nivel medio sobre las causas del embarazo precoz, mientras que el 17,5% tienen un nivel bajo. El 47,5% de los adolescentes refieren tener un conocimiento medio sobre las consecuencias del embarazo precoz y 15% un nivel bajo.

Conclusiones: Se observó que la mayoría de adolescentes encuestados ya tuvieron relaciones sexuales, poniéndolos así en situación de riesgo. La mayoría de adolescentes tienen un nivel medio de conocimiento, lo que nos indica que, a pesar, de que no se ofrece una adecuada información sobre estos temas. La mayoría de adolescentes encuestado conoce sobre cómo prevenir un embarazo precoz, las causas y las consecuencias, sin embargo, no lo ponen en práctica. La población estudiada, conoce sobre el tema, sin embargo, se debe reforzarse para disminuir la tasa de embarazo precoz.

Palabras claves: Conocimiento, prevención, embarazo precoz, adolescentes.

ABSTRACT

The present work makes mention of a great problem in public health, due to its impact, on a social, economic and psychological level. Objective: To determine the level of knowledge in the prevention of early pregnancy in the students of the Gavilán Palma 2020 pre-university center. Materials and methods: Quantitative approach study, descriptive design, the non-probabilistic sample was of 40 adolescents, data collection was by means of a poll. Results: 62.5% of adolescents have already started sexual relations. 82.5% of adolescents have a medium knowledge about how to prevent early pregnancy, while 7.5% have a low level. 47.5% have a medium level on the causes of early pregnancy, while 17.5% have a low level. 47.5% of adolescents report having a medium knowledge about the consequences of early pregnancy and 15% a low level. Conclusions: It was observed that the majority of adolescents surveyed already had sexual relations, thus putting them at risk. Most adolescents have a medium level of knowledge, which indicates that despite the fact that adequate information is not offered on these topics. The majority of adolescents surveyed know about how to prevent an early pregnancy, the causes and consequences, however they do not put it into practice. The studied population knows about the subject, however it must be reinforced to reduce the rate of early pregnancy.

Keywords: Knowledge, prevention, early pregnancy, adolescents.

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es un periodo de la vida donde el adolescente pasa por diversos cambios, desde su cuerpo hasta de lo que piensa, debido a las características propias de esta edad como la falta de control de impulsos, cambios emocionales repentinamente y sobre todo la falta de conocimiento se ven expuestos a diferentes riesgos como embarazos no deseados, abortos y enfermedades de transmisión sexual. La falta de información también hace que el adolescente actúe irresponsablemente al no saber las causas y las consecuencias del inicio de relaciones sexuales apresuradamente

El embarazo precoz sigue siendo un problema a nivel mundial y en nuestro país, esto a causa del inicio acelerado de relaciones sexuales en los adolescentes. Actualmente, en el Perú debido a la cuarentena ocasionada por el COVID-19 la cifra de embarazos en adolescentes incrementó en un 12%, según datos del Sistema de Registro del Certificado de Nacido Vivo en Línea (CNV) del MINSA, así mismo la Organización mundial de la Salud nos refiere que uno de los problemas de los adolescentes son el embarazo precoz y partos a temprana edad.

La presente investigación está organizada en siete capítulos. En el capítulo I se describe la realidad problemática, se plantean los objetivos y la justificación.

En el capítulo II, se desarrolla el marco teórico considerando los antecedentes y bases teóricas, la formulación de las variables y, el planteamiento de las hipótesis.

En el capítulo III, se plantea la metodología.

En el capítulo IV, se presentan los resultados.

En el capítulo V, la discusión representada a través de las tablas y gráficos con su respectiva interpretación.

En el capítulo VI, la discusión donde haciendo uso del marco teórico se sustentan los resultados obtenidos.

En el capítulo VII, las conclusiones y recomendaciones que arriba el presente estudio; concluyendo con las referencias bibliográficas, y anexos.

El embarazo en adolescentes constituye un problema de salud pública que se encuentra en aumento; por ello que el personal de enfermería debe enfatizar la orientación de salud sexual y reproductiva, donde realiza consejería sobre sexualidad para prevenir embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual, métodos anticonceptivos, entre otros. Todo esto se encuentra en cualquier centro de salud y es de manera gratuita. Dentro de la prevención del embarazo precoz participa no solo el personal de salud, sino también, los profesores y la familia.

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

En la página principal de la Organización mundial de la Salud, refiere que, de las adolescentes, 16 millones de ellas con edades entre quince y diecinueve años dan a luz cada año, procedente de países con ingreso socioeconómico bajo y mediano. La segunda causa de muerte materna son las complicaciones que se dan al momento del parto. (Organizacion Mundial de la Salud, 2020)

Según lo publicado en la Organización Panamericana de la salud señala que tanto América Latina como el Caribe siguen siendo las subregiones con el segundo índice más elevado a nivel mundial sobre embarazo precoz. Entre los países con mayor incidencia están Guatemala, Nicaragua y Panamá. En américa del Sur las tasas elevadas se encuentran en Bolivia y Venezuela. De los 252 millones de adolescentes se encuentran en rangos de edad entre 15 y 19 años, de ese grupo 38 millones están sexualmente activas. (Organizacion Panamericana de la Salud, 2018)

La tasa mundial de embarazo adolescente se estima en 46 nacimientos por cada 1.000 niñas, mientras que las tasas de embarazo adolescente en América Latina y el Caribe continúan siendo las segundas más altas en el mundo, estimadas en 66.5 nacimientos por cada 1,000 niñas de entre 15 y 19 años, y son sólo superadas por las de África subsahariana. (Fondo de poblacion de las Naciones Unidas, 2018)

El INEI registro que al menos 4 adolescentes de menor edad a 15 años quedan embarazadas, y el 13,4% fueron madres o quedaron embarazadas de entre 15 a 19 años, es decir 30 de cada 100 adolescentes están embarazadas o ya tuvieron un hijo. (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2018)

Es alarmante el aumento percibido de embarazos no deseados entre 15 hasta 19 años, en el año 2016 se registró 12.7% y en el 2017 fue 13.4%, el crecimiento se da en el área urbano, se obtuvo una diferencia de 3.6% entre el año 2016 y 2017, en zonas rurales se registró una diferencia de 0.5 % en el mismo año. Por otra parte, el Seguro Integral de Salud registró alrededor de 2 mil partos anualmente en niñas desde los 10 hasta 15 años. Cabe resaltar, una de cada 5 adolescentes de 14 años tiene un bebe cada día, probablemente estén relacionados a un acto de abuso sexual. (Mesa de concertación para la Lucha de la pobreza, 2018)

En el 2018 se ha registrado que el Perú alcanza el 12.6% de embarazos entre adolescente de 15 a 19 años, en ese mismo año Reniec registro 2325 nacimientos de madres adolescentes, lo que con lleva a 7 adolescentes al día se convierten en madres, esto es por encima de la media nacional, además se menciona que en su mayoría dejan el colegio, agravando la situación de pobreza ya que disminuyen las oportunidades de salir adelante. Se tiene con mayor índice Loreto, San Martín, Amazonas, Ucayali, y la Región Lima. (PERU 21, 2019)

Según la Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología, recientes reportes indican que el embarazo en adolescentes se ha incrementado un 12 por ciento en todo el país. Y en algunas regiones como Iquitos, esta cifra es mayor. Producto de la pandemia, ha ocasionado un mayor número de abortos inseguros en diversos países. Asimismo, destacó, que han disminuido las atenciones de los abortos incompletos y de los abortos terapéuticos en los hospitales. En el caso del Instituto Nacional Materno Perinatal (Ex – Maternidad de Lima) la atención ha disminuido

drásticamente en lo referente a la atención del aborto terapéutico, si se compara con el 2019, en los casos en que el embarazo pone en riesgo la vida o la salud de la gestante. Es importante considerar que la interrupción segura del embarazo (aborto terapéutico) es un servicio esencial que permite salvar vidas, sobre todo de las mujeres más pobres y vulnerables. (SOCIEDAD PERUANA DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA, 2020)

Según un artículo de prensa, se brindó información que a nivel regional los adolescentes entre los 12 a 17 años representa al 10.8% de la población en el Perú. De este total, el embarazo en adolescentes registra el 10.1% en zona urbana y 22.7% en zona rural. El descenso mayor se ha visto en las zonas urbanas del país mientras que en las zonas rurales por el contrario se ha visto un ligero incremento; y en algunos lugares como por ejemplo Loreto esta tasa llega hasta 32% en comparación con las zonas del sur que llegan a tasas menores de 10, entonces definitivamente tenemos regiones muy dispares. La zona oriente del país presenta la mayor prevalencia de embarazo en adolescente, específicamente en regiones como Loreto, Amazonas, Ucayali y San Martín, donde la incidencia se encuentra por encima de 20%, mientras que, en el sur, como Arequipa, Moquegua y Tacna, el índice se encuentra por debajo del 8%. (TV PERU, 2020).

La situación descrita, más los hechos observados durante mi práctica comunitaria como; adolescentes estaban embarazadas y algunas ya tenían 2 hijos; motivo efectuar la presente investigación

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema General

¿Cuál es el nivel de conocimiento en la prevención del embarazo precoz en los alumnos del centro preuniversitario Gavilán palma?

1.2.2 Problemas Específicos

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las causas del embarazo precoz en los alumnos del centro preuniversitario Gavilán Palma?

¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre las consecuencias del embarazo precoz en los alumnos del centro preuniversitario Gavilán Palma?

1.3 Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento en la prevención del embarazo precoz en los alumnos del centro preuniversitario Gavilán Palma.

1.3.2 Objetivo Especifico

Identificar el nivel de conocimiento sobre las causas del embarazo precoz en los alumnos del centro preuniversitario Gavilán Palma.

Identificar el nivel de conocimiento sobre las consecuencias del embarazo precoz en los alumnos del centro preuniversitario Gavilán Palma.

1.4 Justificación de Investigación

Conveniencia

Los adolescentes actualmente necesitan que se les brinde una educación formativa como también preventiva, orientándolos a tomar conciencia y con la finalidad de evitar situaciones adversas que impidan el correcto desarrollo evolutivo, orgánico, fisiológico, funcional y psicológico de los adolescentes.

El embarazo precoz constituye un problema de salud pública porque está relacionado con la continuación del ciclo de la pobreza y con la afectación en la salud física, mental y social en la población.

Relevancia Social

Las cifras del embarazo en adolescentes incremento a causa de la pandemia ocasionada por el COVID-19 a nivel nacional y es motivo de preocupación. En los últimos años, en el periodo de 14 a 17 años, este problema repercute en el estado de salud social, mental, cultural y económica. El embarazo adolescente crea un cambio brusco, ya que deben cumplir roles a las que aún no están preparadas, creando así conflictos, inseguridad, entre otros tanto para ellas como en el entorno familiar.

Valor Teórico

Este estudio contribuirá con el país, ya que es una herramienta eficaz para saber cuánto de conocimiento tienen algunos adolescentes y además saber porque motivo hay tantos casos sobre este tema.

Valor metodológico

Se utilizará la encuesta que pasara por una validez y confiabilidad, los resultados de esta investigación van hacer validos ya que podrán ser usadas en otras futuras investigaciones o instituciones privadas o públicas con fines de aportar para los profesionales de la salud que quieran indagar más sobre el tema.

Valor practico

Esta investigación se realiza para identificar el conocimiento sobre prevención de embarazo precoz en jóvenes estudiantes, es oportuno promover información clara, precisa y actualizada. Será útil para proporcionar una finalidad positiva en la medida de prevención e ir mejorando la calidad de vida en las mujeres.

1.5 Delimitación del estudio

A base de la recolección de datos basados a distintas investigaciones de la situación actual de nuestro país relacionado al tema de embarazo precoz, y haciendo un análisis de éste, realizaremos un estudio en adolescentes del centro preuniversitario Gavilan Palma en el distrito de Huacho.

1.6 Viabilidad del estudio

Se realizará una detallada búsqueda sobre el Embarazo precoz que recaudará la suficiente información y la de gran índole para la investigación; por lo que se cuenta con las suficientes y confiables fuentes de información de páginas web de internet para que se pueda lograr respaldar el tema.

A lo largo del tema se recabarán citas, textos y algunas tesis relacionadas con el tema; dándole más seguridad y confiabilidad a las fuentes, así abriendo paso a la recopilación de información y a su posterior interpretación.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes de la Investigación

Internacionales

Padilla (2019), realizo una investigación titulada “Nivel de conocimiento y actitudes sobre embarazo adolescente en estudiantes de la Unidad Educativa Adolfo Valarezo, Ecuador 2019”, su objetivo fue establecer el nivel de conocimiento y la actitud que tienen los estudiantes de 15 a 19 años de la Unidad Educativa “Adolfo Valarezo” hacia el embarazo adolescente, el estudio fue de tipo descriptivo transversal, con una muestra conformada de 248 estudiantes; en cuyos resultados se observa que en cuanto al nivel de conocimientos sobre el embarazo adolescente, se determinó que el 39.9% poseen un nivel de conocimiento alto ; el 34.3% un nivel de conocimiento bajo y el 25.8% mantienen un nivel de conocimiento medio, con respecto a las actitudes que poseen los estudiantes se puede mencionar que el 47.2% mantiene una actitud indiferente frente al tema; el 27% actitudes negativas y las positivas en un menor porcentaje.

Mejía (2018), en su trabajo titulado: “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos de gestantes adolescentes y sus parejas, del municipio de Fusagasugá, Colombia, 2018. Su objetivo fue determinar el conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos de una muestra de gestantes adolescentes y sus parejas, la metodología fue un estudio observacional de tipo descriptivo de corte transversal en el primer semestre del año 2018. Los participantes fueron gestantes de 15 a 19 años y sus respectivas parejas entre 16 y 24 años, que cumplieron con los criterios establecidos.

Se elaboró una encuesta para la recolección de información, validada por juicio de expertos. Tuvo como resultados en conocimiento alto 31,81 %, medio con 63,64 % y bajo con 4,55 %. Los hombres demostraron mejor conocimiento al evaluar los métodos de barrera y anticoncepción hormonal oral, en cambio, las mujeres conocían más sobre los dispositivos intrauterinos y métodos anticonceptivos naturales. Aunque 19 adolescentes (86,36 %) estaban de acuerdo con el uso de anticoncepción, solo 4 de ellos se encontraban usando algún tipo de método al momento de la concepción, llegando a la conclusión que es importante fortalecer el conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes para así reducir la tasa de embarazos e ITS.

Morocho y Tacuri (2017), realizaron su investigación titulada “Conocimientos, actitudes y prácticas del adolescente frente al embarazo en la Unidad Educativa “Daniel Hermida” Santa Ana” con el objetivo de determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de los adolescentes frente al embarazo, estudio de tipo descriptiva, cuantitativa transversal, se realizó la investigación en una muestra de 73 adolescentes; encontrando en sus resultados que el 52% de los adolescentes encuestados no han recibido información sobre el embarazo, se evidencian que el nivel de conocimientos que tienen los adolescentes es bajo, la actitud ante la noticia del embarazo y la paternidad el 56% tuvieron una respuesta negativa y un 44% refieren que es positiva. Al concluir la investigación se identifica que los adolescentes tienen conocimientos básicos sobre métodos anticonceptivos, existe falta de información por parte de la familia y la sociedad sobre la paternidad, asimismo los adolescentes encuestados presentan actitudes desfavorables con respecto a la paternidad.

Nacionales

Gutierrez (2018) en su trabajo de investigación titulado Nivel de conocimiento y actitudes frente al tema embarazo en adolescentes, en estudiantes del 4° y 5° grado del colegio “Nuestra señora del Carmen” de Jauja, Huancayo 2018”, el objetivo que planteo fue determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre el embarazo adolescente de los estudiantes de secundario. El diseño que se utilizo fue de tipo observacional, corte transversal, descriptivo, la población fueron 300 alumnos de cuarto y quinto grado de secundaria, la técnica de recolección de datos que uso fue una encuesta. Tuvo los siguientes resultados: que la mayoría 73% tuvieron nivel de conocimiento medio y que el 73.7 tienen una actitud favorable. La conclusión que tuvo fue que el nivel de conocimiento y la actitud son de nivel medio y favorable en los estudiantes.

Agreda (2018) , en su trabajo titulado “Nivel de conocimiento y actitud sobre prevención del embarazo en adolescentes en una institución educativa pública urbana y rural de la provincia de Trujillo, 2017”. Su objetivo principal fue determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre prevención del embarazo en los adolescentes, el diseño fue descriptivo, no experimental y correlacional, tuvo una muestra de 70 estudiantes urbanos y 17 rurales, además utilizo un cuestionario validado anteriormente. Los resultados obtenidos fueron los siguientes: el nivel de conocimiento en la zona rural es alto y en el urbano, medio-alto, respecto a la diferencia entre el nivel de actitud, ninguno tuvo un nivel adecuado, teniendo como conclusión que no existe relación entre el conocimiento y la actitud en los estudiantes de la institución rural, pero en si existe una relación entre los estudiantes de la institución urbana.

Del Castillo (2018), en el trabajo de investigación titulado “Nivel de conocimiento sobre embarazo en adolescentes del 5to de secundaria de la institución educativa José Carlos Mariátegui 2017”, Huancayo. Tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre embarazo en adolescentes de las estudiantes del 5to de secundaria, el diseño que utilizo fue descriptivo, no

experimental, prospectivo y transversal, teniendo como muestra 49 adolescentes, además la técnica que se empleó fue un cuestionario. Tuvo los siguientes resultados: el 46.9% no han iniciado sus relaciones sexuales, el 20% a los 15 años. El 75.3% refieren conocer sobre embarazo en adolescente y un 25% no tienen conocimiento. El 74% de las adolescentes refieren conocer sobre la prevención del embarazo y el 26% refieren que no. El 85.7% refieren que el embarazo en adolescente se previene a través de la abstinencia sexual o las relaciones coitales con protección. El 88% de las adolescentes conocen sobre el riesgo del embarazo y el 12% no conocen el riesgo del embarazo en adolescentes. El 82% conocen sobre las consecuencias en el embarazo y el 18% no conocen las consecuencias del embarazo en adolescentes. El 89.8% de adolescentes saben que el feto o niño puede enfermar o morir. Finalmente, el 83,7% de adolescentes conocen sobre los métodos anticonceptivos y el 16,3% no conocen sobre métodos anticonceptivos. Teniendo como conclusión que la mayoría de los adolescentes conocen las consecuencias del embarazo sin embargo no la internalizan por falta de sensibilización efectiva.

Aguirre y Velásquez (2016), en su trabajo que tuvo como título “Nivel de conocimiento sobre embarazo, prevención y consecuencias en gestantes adolescentes que acudieron al Hospital Regional docente materno infantil el Carmen de Huancayo, 2016”, su objetivo principal fue determinar el nivel de conocimiento sobre la prevención y consecuencias en gestantes. El diseño fue descriptivo, de corte transversal. La muestra fue de 120 gestantes. Teniendo como resultados los siguientes: que la mayoría de gestantes tuvieron un nivel de conocimiento de medio a alto sobre la prevención y consecuencias del embarazo precoz.

Idelfonso (2016) investigó acerca de la “Intervención educativa sobre salud sexual y reproductiva y su efecto en el conocimiento de los adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Privada Trilce, noviembre - diciembre 2015”, Lima. La finalidad de la investigación fue

determinar el efecto de la intervención educativa en el conocimiento sobre salud sexual y reproductiva antes de la intervención y después de un mes de haberlo ejecutado, en su diseño metodológico se tuvo un estudio de corte longitudinal, tipo cuasiexperimental, prospectivo, participaron 53 estudiantes de secundaria en el mes noviembre y diciembre, se utilizó el cuestionario “ad hoc” validado por el propio autor para medir el entendimiento acerca de salud sexual y reproductiva, las variables se estimaron por medida de tendencia central como resultados se mostró que la edad aproximada de los que fueron interrogados fue de 16 años, en la primera sesión educativa, el nivel de entendimiento antes de la intervención fue de nivel bajo con un puntaje de 1,34. Posterior al término de la intervención se tuvo un puntaje de 2,44 y después de un mes de la intervención se tuvo una media de 2,22 puntos. En conclusión, la sesión impartida comprobó el resultado eficaz sobre el entendimiento en salud sexual y reproductiva

Locales

Ochoa (2020), en su trabajo titulado “Consejería sobre sexualidad y prevención del embarazo en adolescentes de la Institución Educativa Coronel Pedro Portillo Silva - Huacho”, que tuvo como objetivo principal comprobar el efecto de un programa de consejería sobre sexualidad, su estudio fue longitudinal, cuantitativo, de diseño cuasi-experimental, la muestra fue de 95 adolescentes, tuvo como resultados que luego del programa educativo con un conocimiento medio 73.3 %, seguido de 17.9% de alto y solo un 8.4% bajo, concluyendo así que fue efectiva la intervención que realizaron.

2.2.1 Bases Teóricas

Atención de la adolescente basada en el modelo de sistemas de la Teoría de Betty Neuman

Durante la adolescencia, se pueden apreciar distintos cambios y procesos muy importantes para el desarrollo en un futuro, es por ello que una de las funciones de la enfermera debe estar basada en un modelo integral, enfocado no solo en la valoración del adolescente sino en establecer los lineamientos para un mejor análisis de la situación. Según Betty Neuman su concepción en el cuidado del adolescente es conseguir su bienestar, por ello se da a conocer la forma en la que el modelo de sistemas puede ser de gran importancia para la atención del adolescente. Podemos decir que la adolescencia es un ciclo de cambios en el desarrollo y el crecimiento, dicho periodo es determinante en la importancia de vida para la adultez. Es un grupo vulnerable predisponente a que le ocurra un daño, causado por diversos factores o causas sociales, personales y culturales, aparece en un contexto que dificulta adquirir factores protectores para su desarrollo. Es necesario reconocer lo que influye en su vida diaria, para así poder evitar riesgos y consecuencias adversas en el estado de salud del adolescente. Neuman considera que es necesario realizar implementar intervenciones con abordaje integral, que capte la atención del adolescente.

Conocimiento

El conocimiento es uno de los elementos fundamentales del proceso de comunicación, comprendiendo el conjunto de datos organizados y significativos que describen determinados procesos o entidades; constituyendo también la acción y efecto de informar. (Real academia española, 2014)

Es un conjunto de ideas, conceptos y enunciados que posee el individuo sobre los componentes biológico, psicológico y sociocultural de la sexualidad, el cual permite que el individuo posea cuidados y prácticas saludables. (De la Cruz & Gasco, 2014)

- Conocimiento en la prevención del embarazo precoz

Definido como el conjunto de conocimientos que tiene el adolescente para prevenir el embarazo precoz, en lo que respecta definición, causas y consecuencias.

- **Medición del conocimiento:**

El nivel de conocimiento será medido en nivel bueno, regular y malo, mediante la encuesta validada anteriormente,

Adolescencia

La etapa de adolescencia radica entre los 10 y 11 años de edad hasta los 19 años y se considera que hay 2 fases en la etapa de un adolescente: la adolescencia temprana; la cual se contempla desde los 10 u 11 años de edad hasta los 14, y la adolescencia tardía; se encuentra desde los 15 años de edad hasta los 19.

La adolescencia se define como una etapa entre la niñez y la etapa adulta, que se inicia por los cambios de la pubertad y que se caracteriza por diversas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones, pero principalmente positivos. (OMS, 2018)

Adolescencia Temprana. (Entre 10 a 13 años). En esta etapa, biológicamente ocurre la aparición de la menstruación en la mujer y de las emisiones nocturnas en los varones, hay un aumento de la talla, el peso y crecimiento. En la hembra se inicia el crecimiento de la glándula mamaria con la aparición del botón mamario, mientras que en el varón los testículos crecen más rápidamente que el pene, en ambos sexos la aparición del vello púbico poco pigmentado, escaso, liso, y muy delgado. En el aspecto sexual predomina la coquetería y el amor platónico, sobre el contacto físico y hay una exploración acentuada del autoerotismo (masturbación).

Adolescencia Media. (14 a 16 años) Desde el punto de vista biológico, el adolescente, a esta edad, alcanza la maduración sexual, continúa aumentando la talla, el peso y el crecimiento de los testículos, los senos, el pene y el vello púbico, aumenta el contacto físico y la conducta sexual exploratoria, en algunas ocasiones pudieran llegar a tener relaciones (función sexual) y heterosexual no planificadas. (Mercedes, 2014)

La sexualidad abarca a toda la persona, y está conformada por tres dimensiones estas son biológica (sexo), sociocultural (género) y psicológica (identidad de género y orientación sexual).

Las dimensiones que la componen buscan el equilibrio entre ellas. El ser humano está marcado, por su masculinidad o feminidad, de tal manera que la personalidad y el comportamiento está siempre sexuado y nunca se podrá prescindir de esta peculiaridad que marca nuestro ser en el mundo y nuestra forma de relacionarnos con los demás. (De la Cruz & Gasco, 2014)

La dimensión biológica se refiere a los componentes, anatómicos y fisiológicos, diferenciación, desarrollo y maduración, de los órganos sexuales externos e internos que se inicia desde la concepción y se desarrollan en la pubertad. Referida a todas las características físicas femeninas o masculinas determinadas genéticamente, cambios puberales y expresiones físicas de estimulación sexual del adolescente que experimenta durante su pubertad y se caracteriza por cinco aspectos íntimamente relacionados, el rápido aumento en talla, maduración de los caracteres sexuales primarios, aparición de los caracteres sexuales secundarios, desequilibrio endocrino transitorio y repercusión de todos estos cambios en el área emocional. (De la Cruz & Gasco, 2014)

A diferencia del niño, cuyo crecimiento es gradual y progresivo, el desarrollo físico del adolescente es abrupto y disarmónico ya que crece por segmentos, al aumentar de tamaño manos, brazos, pies y piernas le proporcionan una apariencia grotesca que lo hacen sentirse extraño con su propio

cuerpo. Estas características de crecimiento son más acentuadas en los varones que en las niñas. En los niños, el proceso suele iniciarse entre los 11 a 15 años. En las niñas, el inicio del desarrollo físico se presenta más temprano con una diferencia de dos años en relación con los niños, aquellas que inician su pubertad a menor edad alcanzarán pronto su estatura adulta y probablemente, al final, tendrán menor talla que quienes la iniciaron más tarde. (De la Cruz & Gasco, 2014)

El primer signo de que la pubertad se ha iniciado en el niño será el aumento testicular; el escroto comienza a cambiar de color, tornándose más pigmentado y haciéndose péndulo, el pene aumenta de longitud y grosor. La voz infantil pasa a hacerse grave y profunda al desarrollarse la laringe. El vello púbico se hace presente en la base del pene y se caracteriza por ser escaso y lacio. Posteriormente, con el proceso de maduración puberal, se hace abundante, grueso y pigmentado, presentándose también hacia la cara interna de los muslos y ascendiendo en una línea hacia el abdomen. En la cara, los signos pilosos inician sobre el labio superior para después generalizarse en barba y patilla. (De la Cruz & Gasco, 2014)

Los cambios de estatura y peso se acentúan entre ambos sexos, las características del dimorfismo sexual se hacen patentes; en la mujer se ensancha y redondea la cadera, mientras que en el hombre los huesos se tornan toscos y los músculos se ensanchan a nivel del tórax y hombros, lo cual les da una sensación de fortaleza física de la que se muestran orgullosos. Los órganos internos (corazón, pulmones y genitales internos) crecen, la presión sistólica es mayor en ellos que en ellas, la capacidad de su sangre para transportar oxígeno aumenta y durante el reposo la frecuencia cardíaca disminuye. Su fisiología los hace capaces de recuperarse rápidamente después del ejercicio intenso. (De la Cruz & Gasco, 2014)

En cuanto a la dimensión psicológica de la sexualidad el individuo retoma y reproduce todo lo que su sociedad le enseñó que debe hacer o como debe actuar. La sociedad puede tener muchas

expectativas de cada sujeto según su sexo, pero todos estos aspectos no se quedan fuera del individuo, por el contrario, poco a poco los va interiorizando y haciendo suyos hasta que condicionan su forma de pensar y de sentir.

La dimensión psicológica la integran aspectos como los sentimientos, ideas, la forma en que nos comunicamos. Están también los miedos, deseos, fantasías y afectos, la experiencia subjetiva del amor y los demás vínculos. Entre todos estos, hay dos muy importantes: la identidad y la preferencia u orientación. (De la Cruz & Gasco, 2014)

En cuanto a la dimensión sociocultural, se refiere a que las sociedades construyen alrededor de la diferencia sexual: roles, actividades, maneras de relacionarnos y de expresar emociones. A partir de la apariencia externa de los órganos sexuales de establecer una larga cadena de enseñanzas divididas en hombres y mujeres. Estas diferencias pueden verse en la forma de vestir, las carreras profesionales que elegimos, las actividades que desempeñamos, cómo nos relacionamos sexual y eróticamente con los demás. (De la Cruz & Gasco, 2014)

Embarazo precoz

Se lo define como: el que ocurre dentro de los dos años de edad ginecológica, entendiéndose por tal al tiempo transcurrido desde la menarquía y cuando la adolescente es aun dependiente de su núcleo familiar de origen. El embarazo precoz es que sucede antes, usualmente entre los 11 y 17 años de la edad preferible de embarazo, cuando las mujeres son tan sólo niñas o adolescentes desarrolladas sexualmente implicando con ello posibles trastornos psicológicos, problemas para el bebé, durante el parto y el cuidado muchas veces irresponsable por parte de los padres al nuevo hijo, los niños nacidos de un embarazo precoz suelen ser prematuros y tener un peso por debajo del normal. (Ponce, 2017)

Causas del embarazo precoz:

- Social:

Uno de los factores que puede ser determinante del embarazo en la adolescencia es la sociedad, puesto que el púber como todo sujeto, es un ser socialmente dado, así, las relaciones interpersonales y el contexto incide en su personalidad, adquiriendo patrones que le permitan acceder al embarazo o prevenirlo.

Por lo tanto, se deduce que la sociedad no puede establecer en el adolescente estándares restrictivos, sino que debe educarlo sin tabú, con el fin de que este sea consciente de su identidad sexual y de género, para que asuma, desde la regulación y autovaloración una actitud preventiva, la cual limite el embarazo.

- Psicológico:

Las emociones y necesidades posibilitan el establecimiento de una personalidad estable, que le permita al sujeto comprender su realidad, establecer límites conscientes, medir los riesgos y asumir responsabilidades.

El sujeto durante su desarrollo psicológico y biológico desde su nacimiento, experimenta motivaciones, frustraciones, satisface necesidades personales o colectivas, establece una personalidad, la cual le permitirá adaptarse a su contexto y situaciones.

Por lo cual, es necesario que el adolescente tenga desarrollado una personalidad estable, un equilibrio entre cuerpo y mente, la cual le permita establecer acciones preventivas y regulatorias, que constituyan una sexualidad sana y reproductiva, regulando con esto sus procesos copulativos, evitando embarazos no planificados, donde ellos, se dediquen a ejercer tareas propias de su edad y maduración cronológica y cognitiva.

- Económico:

Otro factor determinante de la manifestación del embarazo en la adolescencia es la pobreza, vista desde el sector económico, puesto que una familia donde exista este índice incrementado, la tasa de gestación será mayor, así como la instrucción, puesto que esta garantiza la plena formación del púber.

Asimismo, el contexto geográfico incide en dicha manifestación, puesto que un sector pobre donde prevalezcan adolescentes embarazadas, esta conducta será asumida como estereotipo del medio, las niñas se inclinarán a seguir dichos patrones.

Por lo tanto, es necesario que la educación sexual desde el sistema educativo llegue a los lugares más alejados y pobres, con el fin de reducir dicha realidad, evitando que las adolescentes salgan embarazadas o contagiadas con enfermedades de transmisión sexual.

Mitigando a su vez, la deserción escolar y estableciendo estándares de calidad dentro de la educación. (Terán, 2015)

Consecuencias del embarazo precoz

Consecuencias para la salud

Las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte entre las muchachas de 15 a 19 años en todo el mundo. Sin embargo, desde el año 2000 se han registrado descensos considerables en el número de muertes en todas las regiones, sobre todo en Asia Sudoriental, donde las tasas de mortalidad se redujeron de 21 a 9 por 100 000 muchachas. Cada año se practican unos 3 millones de abortos peligrosos entre muchachas de 15 a 19 años, lo que contribuye a la mortalidad materna y a problemas de salud prolongados. La procreación prematura aumenta el riesgo tanto para las madres como para los recién nacidos. En los países de ingresos bajos y medianos, los bebés de madres menores de 20 años se enfrentan a un riesgo un 50%

superior de mortalidad prenatal o de morir en las primeras semanas de vida que los bebés de mujeres de 20 a 29 años. Cuanto más joven sea la madre, mayor el riesgo para el bebé. Además, los recién nacidos de madres adolescentes tienen una mayor probabilidad de registrar peso bajo al nacer, con el consiguiente riesgo de efectos a largo plazo. (Del Castillo, 2018)

Consecuencias económicas y sociales

El embarazo en la adolescencia puede también tener repercusiones sociales y económicas negativas para las muchachas, sus familias y sus comunidades. Muchas adolescentes que se quedan embarazadas se ven obligadas a dejar la escuela. Una adolescente con escasa o ninguna educación tienen menos aptitudes y oportunidades para encontrar un trabajo. Esto puede también tener un costo económico para el país, puesto que se pierden los ingresos 35 anuales que una mujer joven hubiera ganado a lo largo de su vida de no haber tenido un embarazo precoz. (Del Castillo, 2018)

Prevención del embarazo en adolescentes

- Programa educativo

Es un instrumento curricular donde se organizan las actividades de enseñanza – aprendizaje, que permite orientar al docente en su práctica con respecto a los objetivos a lograr, las conductas que deben manifestar los alumnos, las actividades y contenidos a desarrollar, así como las estrategias y recursos a emplear con este fin. Los programas educativos en salud son un conjunto de actividades de aprendizaje cuyo proceso y estilos de vida saludables, propugna los cambios ambientales necesarios para facilitar sus objetivos (Gutierrez, NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES FRENTE AL TEMA EMBARAZO EN ADOLESCENTES, 2018)

- Métodos anticonceptivos

Son considerados aquellos idóneos de poder prevenir o disminuir la posibilidad de una gestación. Su uso se puede dar desde la primera vez que se mantiene relaciones coitales y durante la vida fértil de la mujer, uno de ellos que es el preservativo protege de adquirir alguna ITS siempre y cuando sea usada de la manera correcta. Existe una variedad de métodos que disminuye un embarazo no deseado impidiendo la fecundación e inhibiendo el ciclo ovulatorio. (Niño, 2020)

Dentro de los métodos anticonceptivos tenemos: de barrera, hormonales, permanentes y naturales.

El uso del condón es el mejor anticonceptivo ya que previene embarazos y también las ITS.

2.3 Definiciones conceptuales (definición de términos básicos)

Conocimiento: es un conjunto de ideas, conceptos y enunciados que posee el individuo sobre los componentes biológico, psicológico y sociocultural de la sexualidad, el cual permite que el individuo posea cuidados y prácticas saludables

Adolescencia: periodo de vida del ser humano que comienza a los 12 años hasta los 17 años.

Conocimiento en la prevención del embarazo precoz: hace referencia al grado de conocimiento que tienen los adolescentes sobre la prevención del embarazo precoz

2.4 Formulación de la Hipótesis (si fuera aplicable)

2.4.1 Hipótesis General

El nivel de conocimiento en la prevención del embarazo precoz en los estudiantes del centro preuniversitario Gavilán Palma es medio

2.4.2 Hipótesis Específicos

El nivel de conocimiento en las causas del embarazo precoz en los estudiantes del centro preuniversitario Gavilán Palma es medio.

El nivel de conocimiento en las consecuencias del embarazo precoz en los estudiantes el centro preuniversitario Gavilán Palma es medio.

CAPITULO III: METODOLOGIA

3.1 Diseño Metodológico

Tipo de Investigación

La investigación realizada es descriptiva porque es un método que nos permite recopilar información sobre hechos ya observados.

Nivel de Investigación

El nivel de investigación es descriptivo, porque describe fenómenos hechos como se presentan en la solución de los problemas planteados.

Diseño

El diseño de investigación es descriptivo, porque va a describir la situación, la forma en cómo se presenta y esta información obtenida servirá para los siguientes estudios que se realice acerca de nivel de conocimiento en la prevención del embarazo precoz en los adolescentes.

3.1.4 Enfoque

La investigación es de enfoque cuantitativo porque nos permite medir y cuantificar la variable de estudio.

3.2 Población y Muestra

3.2.1 Población

La población en análisis quedó comprendida por 40 alumnos del centro preuniversitario de turno tarde en Huacho.

3.2.2 Muestra

Muestreo no probabilístico por conveniencia, con una población de 40 estudiantes, que serán abordados teniendo en cuenta los siguientes criterios:

Criterios de inclusión

- Alumnos que estén matriculados en el turno tarde del centro preuniversitario Gavilan Palma.
- Alumnos que deseen participar de la encuesta.

Criterios de exclusión

- Alumnos que no estén matriculados en el turno tarde.
- Alumnos que no deseen participar de la encuesta.

Operacionalización de Variables e indicadores

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Nivel de conocimiento en la prevención del embarazo precoz	Definido como el conjunto de conocimientos que tiene el adolescente para prevenir el embarazo precoz, en lo que respecta definición, causas, consecuencias.	Es el resultado de la medición del conocimiento en la prevención del embarazo precoz en el adolescente, a través del conocimiento bueno, regular y malo.	- Embarazo precoz	- Concepto.	Nominal
			- Prevención del embarazo precoz	- Programa educativo. - Educación sexual.	
			- Causas del embarazo precoz	- Métodos anticonceptivos. - Social. - Psicológico. - Económico.	
			- Consecuencias del embarazo precoz.	- Para la salud. - Económicas y sociales.	

3.3 Técnicas de recolección de datos

Técnicas a emplear

La técnica de recolección de datos fue la encuesta, ya que permitió obtener información por ellos mismos. Y, como instrumento se utilizó el cuestionario, que presentó respuestas acerca del problema.

Descripción de los instrumentos

El instrumento utilizado fue elaborado por Del Castillo, 2018, que fue sometido a un juicio de experto quienes dieron su punto de vista dando sugerencias para mejorar el instrumento para que sea fácil y entendible.

Se realizó la confiabilidad, con una prueba piloto con 30 estudiantes que no formaron parte de la población de estudio, los resultados fueron analizados y cuya confiabilidad fue evaluada mediante el Kuder- Richardson el cual resulto la confiabilidad con un puntaje de 0.72. (Del Castillo, 2018)

El instrumento comprende 20 preguntas, las cuales están clasificados en 4 dimensiones: embarazo precoz, prevención, consecuencias y causas del embarazo precoz. Se realizó las coordinaciones con el director de dicho centro preuniversitario para poder aplicar dicha encuesta.

3.4 Técnicas para el procesamiento de la información

La información previamente codificada fue ingresada en Excel y a su vez exportada al software estadístico SPSS versión 23.0 donde fue procesada.

CAPITULO IV RESULTADOS

4.1 Análisis de resultados

Tabla 1.

Características de los alumnos, según nivel de conocimiento en la prevención del embarazo precoz del centro preuniversitario Gavilán Palma - 2021

Edad	Sexo		A qué edad tuviste tu primera relación sexual	
	Femenino	Masculino	Siempre	Nunca
(14 -15)	2	0	2	0
(15 - 16)	8	2	10	0
(16 - 17)	20	8	13	15

Nota. Características se considera a la edad y sexo.

Interpretación; Según tabla 1, los alumnos que tuvieron su primera relación sexual siempre: 2 pertenecen al sexo femenino cuyas edades entre 14 a 15 años, 2 de cada 8 pertenecen al sexo masculino y femenino respectivamente cuyas edades oscilan entre 15 a 16 años; y 8 de cada 20 pertenecen al sexo masculino y femenino respectivamente cuyas edades están entre 16 a 17 años, pero 13 de ellos manifestaron que siempre tuvieron relaciones sexuales, y 15 nunca lo realizaron. Estos datos reflejan que el 62,5% de los alumnos al tener relaciones sexuales durante la etapa de la adolescencia estaban en riesgo de un embarazo precoz.

Tabla 2.

Nivel de conocimiento según dimensión embarazo precoz en alumnos del pre universitario Gavilán Palma

	Nivel	Frecuencia	Porcentaje
<i>Embarazo precoz</i>	Alto	3	7,5
	Medio	34	85,0
	Bajo	3	7,5
	Total	40	100,0

Nota: Tomado de la hoja SPSS 22

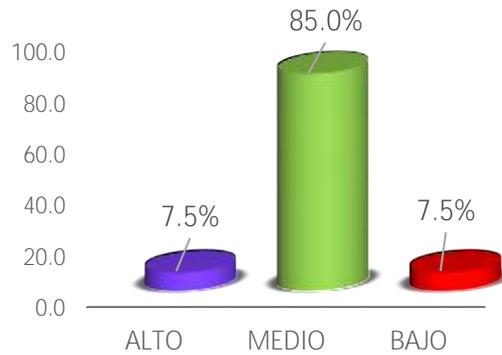


Figura 1. Gráfico de barras de la dimensión (1) Embarazo precoz

Interpretación: Se observa en la tabla 2 y figura 1, el 85% de los alumnos alcanzan un nivel de conocimiento medio en la conceptualizan el embarazo precoz, mientras que el 7,5% fue su nivel de conocimientos bajo.

Tabla 3.

Nivel de conocimiento según dimensión Prevención del embarazo precoz en alumnos del Centro preuniversitario Gavilán Palma

	Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Prevención del embarazo precoz	Alto	4	10,0
	Medio	33	82,5
	Bajo	3	7,5
	Total	40	100,0

Nota: Tomado de la hoja SPSS 22

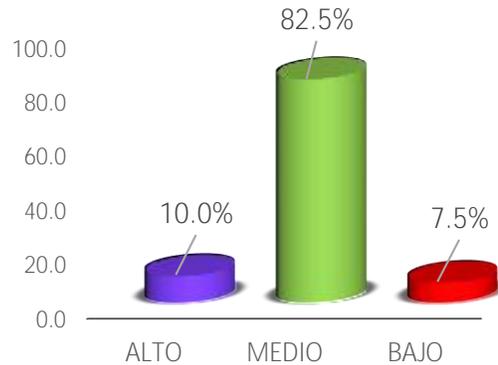


Figura 2. Gráfico de barras de la dimensión (2) Prevención del embarazo precoz

Interpretación: Se evalúa en la tabla 3 y figura 2, el 82,5% de los alumnos alcanzan un Nivel de conocimiento medio en la dimensión prevención del embarazo, mientras que el 7,5% su nivel de conocimientos fue bajo.

Tabla 4

Nivel de conocimiento según dimensión Causas del embarazo precoz en alumnos del Pre universitario Gavilán Palma

	Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Causas del embarazo precoz	Alto	14	35,0
	Medio	19	47,5
	Bajo	7	17,5
	Total	40	100,0

Nota: Tomado de la hoja SPSS 22



Figura 3. Gráfico de barras de la dimensión (3) Causas del embarazo precoz

Interpretación: Se aprecia en la tabla 4 y figura 3, el 47,5% de los alumnos en la dimensión causas del embarazo precoz alcanzan un nivel de conocimientos medio, mientras que el 17,5% nivel de conocimientos fue bajo.

Tabla 5.

Nivel de conocimiento según dimensión Consecuencias del embarazo precoz en alumnos del Centro Preuniversitario Gavilán Palma

	Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Consecuencias del embarazo precoz	Alto	15	37,5
	Medio	19	47,5
	Bajo	6	15,0
	Total	40	100,0

Nota: Tomado de la hoja SPSS 22

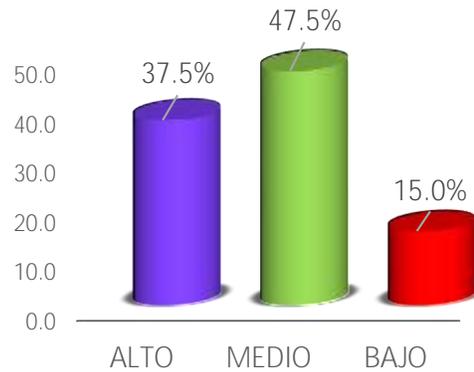


Figura 4. Gráfico de barras de la dimensión (4) Consecuencias del embarazo precoz

Interpretación: Se observa en la tabla 5 y figura 4, el 47,5% de los alumnos en la dimensión consecuencias del embarazo precoz alcanzan un nivel de conocimientos medio, mientras que el 15% su nivel de conocimientos fue bajo.

Tabla 6.

Frecuencia de las dimensiones pertenecientes al nivel de conocimiento en la prevención del embarazo precoz en alumnos del Centro Preuniversitario Gavilán Palma

Dimensiones	Niveles					
	Alto		Medio		Bajo	
	fi	%	fi	%	Fi	%
Embarazo precoz	3	7,5	34	85,0	3	7,5
Prevención del embarazo precoz	4	10,0	33	82,5	3	7,5
Causas del embarazo precoz	14	35,0	19	47,5	7	17,5
Consecuencias del embarazo precoz	15	37,5	19	47,5	6	15,0

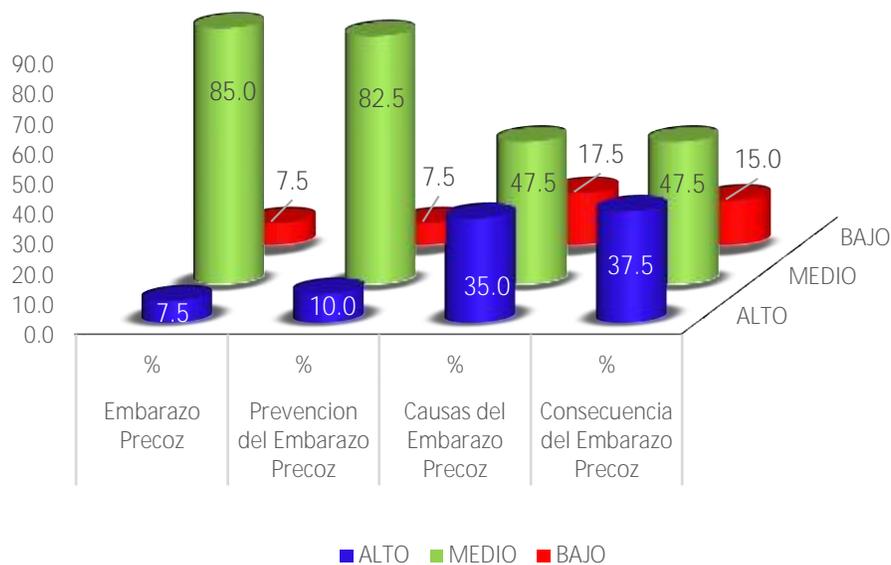


Figura 5. Gráfico de barras de las dimensiones

Interpretación 1: Se aprecia en la tabla 6 y figura 5; el 47,5% de los alumnos alcanza un nivel medio en el conocimiento respecto a consecuencias del embarazo precoz, mientras un 7,5% tienen un conocimiento alto acerca del embarazo precoz.

Interpretación 2: Se valora en la tabla 6 y figura 5; el 82,5% de los alumnos obtienen un nivel medio en conocimiento respecto a prevención de embarazo precoz, además un 85% de los mismos también alcanzan un nivel medio referido al embarazo precoz.

Interpretación 3: Se observa en la tabla 6 y figura 5; el 47,5% de los alumnos tienen un nivel bajo en conocimiento referidas a causas del embarazo precoz, además del 7,5% alcanza con respecto al concepto de embarazo precoz.

4.2 Contrastación de hipótesis

ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA DE LOS DATOS

Tabla 7. Estadísticos descriptivos de las dimensiones

Dimensiones	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar	Coefficiente de Variación (%)
Embarazo precoz	40	2	4	2,23	,577	25,92
Prevención del embarazo precoz	40	2	4	2,28	,640	28,13
Causas del embarazo precoz	40	2	4	2,70	,758	28,07
Consecuencias del embarazo precoz	40	2	4	2,70	,758	28,07

Nota: Tomado de la hoja SPSS 22

Interpretación:

El embarazo precoz: muestra que el 50% de los adolescentes llegan al promedio de 2,23, se sienten con la capacidad de haber aprendido que es un embarazo precoz, y el otro 50% que supera dicha cantidad esperan por conocer. Presenta el promedio más bajo de las dimensiones.

Prevención del embarazo precoz; muestra que los puntajes de los alumnos se alejan en promedio de su valor central en 0,640 puntos, se sienten con la capacidad de haber asimilado las enseñanzas de sus progenitores en educación sexual. Presenta desviación estándar la más baja en las dimensiones.

Causas del embarazo precoz; muestra una calificación máxima de 4, cuyo valor se dispersa cuando los alumnos sienten seguridad consigo mismo y son capaces de superar adversidades. Presenta un valor máximo entre las dimensiones.

Consecuencias del embarazo precoz; muestra heterogeneidad en los alumnos, debido a que el valor 28,07% obtenido supera al promedio del 15%, y es alto su grado de variabilidad cuando el adolescente siente haber cometido muchas fallas en la prevención del embarazo precoz con los demás. Presenta un coeficiente de variación alto entre las dimensiones.

CAPITULO V: DISCUSION

5.1 Discusión de resultados

La aplicación de la encuesta permitió obtener los resultados que han sido analizados utilizando el marco teórico; que a continuación se presentan:

La tabla 1, la población en estudio corresponde a la adolescencia, quienes ha temprana edad ya han tenido relaciones sexuales; por consiguiente, se comprueba que las mujeres tan sólo niñas o adolescentes desarrolladas sexualmente; están en riesgo de presentar posibles trastornos psicológicos, problemas para el bebé, durante el parto y el cuidado muchas veces irresponsable por parte de los padres al nuevo ser. Durante la etapa de la adolescencia, se pueden evidenciar cambios y procesos importantes para el desarrollo en un futuro, es por esto que la función de la enfermera debe estar basada en un modelo integral, enfocado no solo en la valoración del adolescente sino en establecer los lineamientos para un mejor análisis de la situación. Según Betty Neuman su concepción en el cuidado del adolescente es conseguir su bienestar.

Los resultados obtenidos con respecto a su nivel de conocimiento en la dimensión prevención del embarazo precoz alcanzo un valor medio. Por lo que es importante organizar actividades de aprendizaje cuyos procesos y estilos lleven en el adolescente a desarrollar estilos de vida saludable libre de riesgos o traumas durante su proceso de maduración. Además, se evidencia que existe el poder de prevenir o disminuir la posibilidad de una gestación en la primera

vez que se mantiene relaciones coitales y durante la vida fértil de la mujer, y solo es el preservativo que protege de adquirir alguna ITS, siempre y cuando sea usado de la manera correcta.

Por lo cual, es necesario que el adolescente tenga desarrollado una personalidad estable, un equilibrio entre cuerpo y mente, la cual le permita establecer acciones preventivas y regulatorias, que constituyan una sexualidad sana y reproductiva, regulando con esto sus procesos copulativos, evitando embarazos no planificados, donde ellos, se dediquen a ejercer tareas propias de su edad y maduración cronológica y cognitiva.

Se ha encontrado investigaciones que han obtenido resultados similares como el de Aguirre y Velásquez (2016), quien concluyó que la mayoría de gestantes tuvieron un nivel de conocimiento de medio a alto sobre la prevención y consecuencias del embarazo precoz.

Con respecto a las tablas 5 y 6 de causas y consecuencias del embarazo precoz, el nivel de conocimiento fue medio, lo que está evidenciando que existen un conjunto de factores sociales, económicos y demográficos, que pueden estar influyendo en nivel medio que tiene el adolescente sobre el embarazo precoz.

Uno de los factores que puede ser determinante del embarazo en la adolescencia es la sociedad, puesto que el púber como todo sujeto, es un ser socialmente dado, así, las relaciones interpersonales y el contexto incide en su personalidad, adquiriendo patrones que le permitan acceder al embarazo o prevenirlo. Por lo tanto, se deduce que la sociedad no puede establecer en el adolescente estándares restrictivos, sino que debe educarlo sin tabú, con el fin de que este sea consciente de su identidad sexual y de género, para que asuma, desde la regulación y autovaloración una actitud preventiva, la cual limite el embarazo.

Otro factor determinante de la manifestación del embarazo en la adolescencia es la pobreza, vista desde el sector económico, puesto que una familia donde exista este índice incrementado, la tasa de gestación será mayor, así como la instrucción alcanzara bajos niveles de desarrollo, por lo que hay que tener en cuenta puesto que esta garantiza la plena formación del púber. Asimismo, el contexto geográfico incide en dicha manifestación, puesto que un sector pobre donde prevalezcan adolescentes embarazadas, esta conducta será asumida como estereotipo del medio, las niñas se inclinarán a seguir dichos patrones.

Investigaciones como de Gutierrez (2019) y, Mejía (2018) sus resultados son similares a nuestro estudio, donde el nivel de conocimiento sobre embarazo precoz fue medio.

El embarazo en la adolescencia puede también tener repercusiones sociales y económicas negativas para las muchachas, sus familias y sus comunidades. Muchas adolescentes que se quedan embarazadas se ven obligadas a dejar la escuela. Una adolescente con escasa o ninguna educación tienen menos aptitudes y oportunidades para encontrar un trabajo. Esto puede también tener un costo económico para el país, puesto que se pierden los ingresos 35 anuales que una mujer joven hubiera ganado a lo largo de su vida de no haber tenido un embarazo precoz. (Del Castillo, 2018).

Podemos concluir que los resultados obtenidos ameritan según Terán (2015) que, es necesario que la educación sexual desde el sistema educativo llegue a los lugares más alejados y pobres, con el fin de reducir dicha realidad, evitando que las adolescentes salgan embarazadas o contagiadas con enfermedades de transmisión sexual. Mitigando a su vez, la deserción escolar y estableciendo estándares de calidad dentro de la educación.

CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones

- Dentro de las características de los adolescentes del Centro Preuniversitario Gavilán Palma, según edad y sexos se observó que el inicio de las relaciones sexuales se inicia a muy temprana edad, poniéndolos así en situación de riesgo.
- La mayoría de los alumnos tienen un nivel de conocimiento medio sobre la conceptualización del embarazo precoz; dimensión que alcanza un promedio más bajo en relación a las otras dimensiones, lo que podría colocarla en una situación de riesgo.
- Un alto porcentaje de los alumnos alcanza un nivel de conocimiento cuyos valores fluctúan entre medio a alto en la dimensión prevención del embarazo precoz; con una desviación estándar más baja de las otras dimensiones.
- Con respecto a las dimensiones causas y consecuencias del embarazo precoz, su nivel de conocimientos fluctúa entre medio a bajo, con un coeficiente de variación alto en relación a las otras dimensiones.

6.2 Recomendaciones

- Contar con profesionales de salud especializados dedicados a brindar charlas y/o sesiones educativas sobre sexualidad, embarazo precoz, promoviendo su aplicación en lugares donde haya concurrencias de adolescentes para que puedan tener conocimiento y se

reduzca la tasa de embarazos no planificados, enfermedades de transmisión sexual, entre otros.

- Captar a adolescentes dentro de los centros de salud para brindar información sobre las causas, consecuencias y prevención del embarazo precoz utilizando estrategias creativas que permitan sensibilizar a los adolescentes.
- Promover la educación sexual responsable, el uso de métodos anticonceptivos, ya que esto nos ayuda a disminuir un embarazo precoz y enfermedades de transmisión sexual.
- Trabajar a la par con los padres de familia, para que estos hablen de manera abierta este tema con sus hijos y también den una buena información, los ayude a reforzar ciertos temas y en conjunto prevenir el embarazo precoz.

REFERENCIAS

- Agreda. (2018). *Nivel de conocimiento y actitud sobre prevención del embarazo en adolescentes en una institución educativa pública urbana y rural de la provincia de trujillo*. Obtenido de <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/9948>
- Aguirre, & Velasquez. (2016). *NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EMBARAZO,PREVENCIÓN Y CONSECUENCIAS EN GESTANTES ADOLESCENTES QUE ACUDIERON AL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN DE HUANCAYO 2016*. Obtenido de <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT/39/NIVEL%20DE%20CONOCIMIENTO%20SOBRE%20EMBARAZO%2c%20PREVENCI%C3%93N%20Y%20CONSECUENCIAS%20EN%20GESTANTES%20ADOLESCENTES%20QUE%20ACUDIERON%20AL%20HOSPITAL%20REGIONAL%20DOCENTE%20MATERNO>
- De la Cruz, D., & Gasco, R. (2014). *EFFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO “CONVERSANDO SOBRE SEXUALIDAD” EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ADOLESCENTES, TRUJILLO, 2014*. Trujillo. Obtenido de <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/7900/1625-GASCO%20Y%20DE%20LA%20CRUZ%20PAUCAR-PDF.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Del Castillo. (14 de Septiembre de 2018). *NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EMBARAZO EN ADOLESCENTES DEL 5TO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI, HUANCAYO 2017*. Obtenido de <file:///C:/Users/LICENCIADA/Downloads/TESIS-OBST-2018-DEL%20CASTILLO%20GUTIERREZ%20NORFA%20E..pdf>
- Gutierrez. (2018). *NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES FRENTE AL TEMA EMBARAZO EN ADOLESCENTES*. Obtenido de <file:///C:/Users/LICENCIADA/Downloads/TESIS%20FINAL%20mili%2022.pdf>
- Gutierrez. (2018). *Nivel de conocimiento y actitudes frente al tema embarazo en adolescentes, en estudiantes del 4° y 5° grado del colegio “Nuestra Señora del Carmen” de Jauja año 2018*. Obtenido de <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/handle/ROOSEVELT/211>
- INEI. (2018). *INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA E INFORMATICA*. Obtenido de INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA E INFORMATICA.
- Ingrid, K. (2016). *“ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE”*. Nezahualcóyotl Estado de México. Obtenido de <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/65904/Tesis%20Ingrid%20y%20Karen-split-merge.pdf?sequence=7>

- Mejia, Trujillo, Hernandez, Aguilar, & Cardenas. (2018). *Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos de gestantes adolescentes y sus parejas*. Obtenido de <http://www.revmgj.sld.cu/index.php/mgi/article/view/897/293>
- Mercedes, D. I. (2014). *PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE EDUCACIÓN SEXUAL Y REPRODUCTIVA PARA ADOLESCENTES*. Valencia. Obtenido de <http://mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/handle/123456789/895/mnunez.pdf?sequence=4>
- MESA DE CONCERTACION PARA LA LUCHA DE LA POBREZA . (MARTES de JUNIO de 2018). *MESA DE CONCERTACION PARA LA LUCHA DE LA POBREZA* . Obtenido de https://www.mesadeconcertacion.org.pe/sites/default/files/archivos/2018/documentos/06/alerta_embarazo_en_adolescentes_aumento_junio_2018.pdf
- Morocho, & Tacuri. (2017). *Conocimientos, actitudes y prácticas del padre adolescente frente al embarazo en la Unidad Educativa Daniel Hermida Santa Ana 2016*. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/27293>
- Niño, L. (2020). Obtenido de <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/3910/Tesis%20-%20Efecto%20del%20programa%20educativo%20sobre%20m%20c%20a%20todos%20anticonceptivos.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ochoa. (2020). *CONSEJERIA SOBRE SEXUALIDAD Y PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CORONEL PEDRO PORTILLO SILVA, HUAURA – 2019*. Obtenido de <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/3785>
- OMS. (2018). *OMS*. Obtenido de http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
- OMS. (2018). *Salud reproductiva*. Obtenido de http://www.who.int/topics/reproductive_health/es/
- OMS. (31 de Enero de 2020). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- OPS. (Octubre de 2018). *Organización Panamericana de la Salud*.
- Padilla, T. y. (Enero-Julio de 2019). *Repositorio Digital de Loja*. Obtenido de <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/22275>
- PERU 21. (2019). *PERU 21*.
- Ponce, R. P. (2017). *FACTORES QUE DETERMINAN LA PREVALENCIA DE EMBARAZO REINCIDENTE EN ADOLESCENTES*. Huánuco. Obtenido de <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/705/PAULINO%20PONCE%20ORUHT%20VANESSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Punto seguido. (Septiembre de 2020). *Punto seguido*. Obtenido de <https://puntoseguido.upc.edu.pe/madres-adolescentes-cifras-de-embarazo-aumentaron-durante-cuarentena/>

Real academia española. (2014). *Diccionario de la lengua española*. Obtenido de <http://dle.rae.es/?id=AMrJ4zs>

SOCIEDAD PERUANA DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA. (10 de Agosto de 2020). *SOCIEDAD PERUANA DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA*. Obtenido de <http://www.spog.org.pe/figo/proyecto/durante-pandemia-del-covid-19-el-embarazo-en-adolescentes-se-incremento-en-12-porcierto/>

Terán, A. (2015). *PROGRAMA PREVENTIVO DE ORIENTACIÓN PARA EL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA*. Guanare.

TV PERU. (Septiembre de 2020). *TV PERU*. Obtenido de <https://www.tvperu.gob.pe/noticias/nacionales/minsa-en-el-peru-12-de-cada-100-adolescentes-estan-embarazadas-o-ya-son-madres>

UNFPA. (12 de FEBRERO de 2018). *UNFPA*. Obtenido de <https://lac.unfpa.org/es/news/am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-m%C3%A1s-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mund-1>

ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Ante todo tenga Ud. cordial saludo, soy egresada de la Escuela Académica Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. Estoy realizando la presente investigación sobre “Nivel de conocimiento en la prevención del embarazo precoz en los estudiantes del centro preuniversitario Gavilan Palma, 2021” ya que la recopilación de la información va permitir desarrollar actividades preventivas y promocionales, sobre el tema de estudio.

Los estudiantes no serán perjudicados en ningún aspecto de sus procesos de aprendizaje. El responder la encuesta no perjudicará en ningún modo sus evaluaciones.

El participante tiene derecho de participar o no del presente cuestionario, la investigación será con fines inminentes de estudio, manteniendo el anonimato del participante. Por tal, firmamos adjunto:

Firma Del Participante

Firma Del Investigador

Anexo 2. Encuesta

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSE FAUSTINO SANCHEZ CARRION
FACULTAD DE ENFERMERIA

Cuestionario: Nivel de conocimiento en la prevención del embarazo precoz en los alumnos del Centro pre universitario José Gavilán Palma – 2021.

Fecha:

I. PRESENTACIÓN:

Jovenes, estoy realizando un trabajo de investigación sobre el nivel de conocimiento de embarazo en adolescentes, de las estudiantes del centro pre universitario JOSE GAVILAN PALMA Con la finalidad de determinar el nivel de conocimiento sobre embarazo en la adolescencia, los datos recolectados serán procesados con total, discreción, agradecemos su participación.

II. INSTRUCCIONES:

Lea atentamente cada una de las preguntas planteadas que a continuación, se le presentará que usted responderá según criterio propio. La encuesta tendrá una duración de 20 minutos. Si usted tiene alguna duda puede pedir la aclaración respectiva. Le agradeceremos nos brinde información verdadera para favorecer el éxito del estudio.

III. CARACTERÍSTICAS DE LAS ADOLESCENTES:

Edad: Años

Sexo: Femenino () Masculino ()

Vives con tus dos padres:

Si () No ()

A qué Edad tuviste tu primera Relación Sexual: Años

IV. CONOCIMIENTO:

1. ¿Qué es el embarazo?

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

2. ¿Qué es embarazo adolescente?

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

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

- a. Por tener escasa información sexual y/o por relaciones sexuales coitales- sin protección
- b. Por tener escasa información sexual y/o por relaciones sexuales coitales- con protección
- c. Por tener adecuada información sexual y/o porque ya están preparadas para ser madres
- d. Otros.

4. ¿Cómo se previene un embarazo adolescente?

- a. A través de la abstinencia sexual o relaciones sexuales coitales con protección
- b. A través de la abstinencia sexual o relaciones sexuales coitales con una sola pareja
- c. A través de la abstinencia sexual o relaciones sexuales coitales múltiples parejas
- d. Otros: ...

5. ¿Cuándo existe más riesgo de quedar embarazada?

- a. Una semana antes de la fecha de inicio de la menstruación.
- b. Una semana después de la fecha de inicio de la menstruación.
- c. Durante la menstruación.
- d. Otros.

6. ¿Cuándo deben iniciarse las relaciones sexuales?

- a. Cuando se tiene deseo sexual, cuando hay presión de los amigos
- b. Cuando empiece a asumir mis acciones con responsabilidad
- c. Cuando hay presión de los amigos, cuando se tiene 20 años
- d. Otros.

7. ¿Cuántas relaciones sexuales-coitales- sin protección son necesarias para quedar embarazada?

- a. Una Vez
- b. De vez en cuando
- c. Con frecuencia
- d. Otros.

8. ¿Quiénes cree usted que deben orientar a los adolescentes sobre el embarazo?

- a. Los padres, maestros y/o personal de salud
- b. Los amigos, tíos o maestros
- c. Los abuelos, maestros o los amigos
- d. Otros.

9. ¿Considera usted que la comunicación con los padres es fundamental para evitar un embarazo a temprana edad?

- a. Si
- b. No
- c. A veces
- d. Otros: ...

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

- a. La adolescente
- b. La mujer adulta
- c. Lo abuela
- d. Otros: ...

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

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

d. Otros

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

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

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

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

14. ¿Cómo se puede prevenir un nuevo embarazo?

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

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

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

16. ¿Cuál cree Ud. Que son las principales causas de un embarazo en la adolescencia?

- a. La falta de acceso a educación sexual, problemas económicos y/o

disfunción familiar y la baja autoestima.

b. Antecedentes de embarazo adolescente en el entorno familiar, el alcohol y las drogas. c) Todas las anteriores.

c. Otros:...

17. ¿Cuál cree Ud. que es la mejor opción para disminuir los embarazos en la adolescencia?

a. Mayor acceso de los adolescentes a la educación sexual integral y/o abstinencia de los adolescentes al inicio de las relaciones sexuales.

b. Mayor participación de los padres y de los medios de comunicación en la educación sexual hacia los adolescentes.

c. Todas las anteriores.

d. Otros...

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

a. Sí.

b. Si, con ayuda de los padres.

c. No

d. Otros...

19. ¿Estuviste embarazada alguna vez?

Si () No ()

20. ¿Qué son para usted los métodos anticonceptivos?

a. Son medidas que permiten evitar el embarazo no deseado

b. Son métodos que permiten que la mujer no sufra de cáncer

c. Son medios que permiten evitar contagiarse del SIDA

d. Otros: ...

Anexo 3. Confiabilidad del instrumento

Tabla 8. Estadística de confiabilidad

Alfa de Conbrach	Nº elementos
0,771	30

Nota: Datos extraídos del programa SPSS 22

Interpretación: Se evaluó en tabla 1, el resultado de haber realizado el análisis de la prueba piloto para 30 datos, los ítems comprendidos de la variable de estudio Nivel de conocimiento en la prevención del embarazo precoz, obtuvo un valor de 0.771 lo que significa que la confiabilidad de los ítems produce resultados consistentes y coherentes según la homogeneidad de los datos (Ver anexos; Confiabilidad del instrumento).

Tabla 9. Estadística de confiabilidad del instrumento.

Alfa de Conbrach	Nº elementos
0,771	30

Nota: Datos extraídos del programa SPSS 22

Interpretación: Lo hallado en la tabla 2, se analiza que la validez del instrumento es fiable con valor de 0.811, y representa la confiabilidad de los ítems en la medida que estos muestren homogeneidad, por tanto, el instrumento produce resultados consistentes y coherentes para una muestra de 40 personas encuestadas (Ver anexos; Confiabilidad del instrumento).

Tabla 10. Estadística de fiabilidad.

Alfa de Conbrach	Nº elementos
------------------	--------------

0,811	40
-------	----

Nota: Datos extraídos del programa SPSS 22

Interpretación: Se evaluó en tabla 3, el resultado de haber realizado el análisis de la prueba piloto para 30 datos, los ítems comprendidos de la variable de estudio Nivel de conocimiento en la prevención del embarazo precoz, obtuvo un valor de 0.771 lo que significa que la confiabilidad de los ítems produce resultados consistentes y coherentes según la homogeneidad de los datos (Ver anexos; Confiabilidad del instrumento).

Tabla 11. Estadística de fiabilidad del instrumento

Alfa de Conbrach	Nº elementos
0,811	40

Nota: Datos extraídos del programa SPSS 22

Interpretación; Lo hallado en la tabla 4, se analiza que la validez del instrumento es fiable con valor de 0.811, y representa la confiabilidad de los ítems en la medida que estos muestren homogeneidad, por tanto, el instrumento produce resultados consistentes y coherentes para una muestra de 40 personas encuestadas (Ver anexos; Confiabilidad del instrumento).

Prueba Piloto

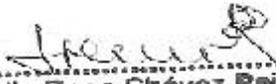
Estadísticas del total de elementos

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
¿Qué es el embarazo?	33,2750	34,717	,158	,771
¿Qué es embarazo adolescente?	33,3250	35,712	-,371	,779
¿Por qué cree que las adolescentes se embarazan a temprana edad?	34,0250	29,922	,554	,744
¿Cómo se previene un embarazo adolescente?	34,1750	30,251	,721	,739
¿Cuándo existe más riesgo de quedar embarazada?	33,1500	31,515	,258	,770
¿Cuándo deben iniciarse las relaciones sexuales?	32,9750	29,512	,669	,737
¿Cuántas relaciones sexuales-coitales- sin protección son necesarias para quedar embarazada?	33,9500	29,946	,506	,747
¿Quiénes cree usted que deben orientar a los adolescentes sobre el embarazo?	34,1000	29,426	,648	,738
¿Considera usted que la comunicación con los padres es fundamental para evitar un embarazo a temprana edad?	34,1250	30,266	,624	,742
¿Quién está realmente preparada para asumir el rol de la maternidad?	33,2000	34,010	,200	,769
¿Cuáles son las consecuencias que generalmente produce un embarazo adolescente?	33,8000	31,703	,308	,764
¿Qué complicaciones trae el embarazo adolescente en la madre?	33,0500	30,767	,481	,751
¿Qué complicaciones puede traer el embarazo adolescente en el niño?	34,1500	34,182	,091	,775
¿Cómo se puede prevenir un nuevo embarazo?	32,3750	35,779	-,171	,785
¿Qué es lo primero que debe hacer una adolescente al enterarse que está embarazada?	34,1250	30,779	,507	,749
¿Cuál cree Ud. ¿Que son las principales causas de un embarazo en la adolescencia?	33,0750	28,840	,423	,756
¿Cuál cree Ud. que es la mejor opción para disminuir los embarazos en la adolescencia?	33,0000	33,333	,099	,781
¿Crees que una adolescente embarazada pueda llegar a culminar sus estudios y realizarse profesionalmente?	33,6250	33,779	,108	,776
¿Estuviste embarazada alguna vez?	33,3000	35,036	0,000	,773
¿Qué son para usted los métodos anticonceptivos?	33,9000	30,554	,324	,765

Estadísticas de fiabilidad de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
¿Qué es el embarazo?	33,2750	34,717	,158	,801
¿Qué es embarazo adolescente?	33,3250	35,712	-,371	,811
¿Por qué cree que las adolescentes se embarazan a temprana edad?	34,0250	29,922	,554	,808
¿Cómo se previene un embarazo adolescente?	34,1750	30,251	,721	,812
¿Cuándo existe más riesgo de quedar embarazada?	33,1500	31,515	,258	,802
¿Cuándo deben iniciarse las relaciones sexuales?	32,9750	29,512	,669	,803
¿Cuántas relaciones sexuales-coitales- sin protección son necesarias para quedar embarazada?	33,9500	29,946	,506	,806
¿Quiénes cree usted que deben orientar a los adolescentes sobre el embarazo?	34,1000	29,426	,648	,808
¿Considera usted que la comunicación con los padres es fundamental para evitar un embarazo a temprana edad?	34,1250	30,266	,624	,812
¿Quién está realmente preparada para asumir el rol de la maternidad?	33,2000	34,010	,200	,810
¿Cuáles son las consecuencias que generalmente produce un embarazo adolescente?	33,8000	31,703	,308	,809
¿Qué complicaciones trae el embarazo adolescente en la madre?	33,0500	30,767	,481	,812
¿Qué complicaciones puede traer el embarazo adolescente en el niño?	34,1500	34,182	,091	,808
¿Cómo se puede prevenir un nuevo embarazo?	32,3750	35,779	-,171	,812
¿Qué es lo primero que debe hacer una adolescente al enterarse que está embarazada?	34,1250	30,779	,507	,808
¿Cuál cree Ud. ¿Que son las principales causas de un embarazo en la adolescencia?	33,0750	28,840	,423	,805
¿Cuál cree Ud. que es la mejor opción para disminuir los embarazos en la adolescencia?	33,0000	33,333	,099	,807
¿Crees que una adolescente embarazada pueda llegar a culminar sus estudios y realizarse profesionalmente?	33,6250	33,779	,108	,812
¿Estuviste embarazada alguna vez?	33,3000	35,036	0,000	,797
¿Qué son para usted los métodos anticonceptivos?	33,9000	30,554	,324	,800

ASESORA Y JURADO EVALUADOR



.....
Dra. Julia Rosa Chávez Pajares
CEP. 3653

ASESORA

DRA. JULIA ROSA CHÁVEZ PAJARES



PRESIDENTE

LIC. YULISSA NOVALI COLLANTES VILCHEZ



SECRETARIA

LIC. CRISTINA BERNARDINA MENDOZA VIRÚ



VOCAL

LIC. KETTY HUAVIL QUINTEROS