

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**“CONOCIMIENTO Y ACTITUD EN LA PREVENCIÓN DEL
EMBARAZO EN LA ADOLESCENTE DE UNA INSTITUCIÓN
PRIVADA. CHIMBOTE, 2021”**

TESISTAS:

Bach. Enf. TORIBIO TICONA, Estefany Katheryn

Bach. Enf. PRÍNCIPE RODRIGUEZ, Angela Rosa

ASESORA:

Dra. SERRANO VALDERRAMA, Luz Carmen

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

NUEVO CHIMBOTE – PERU

2022

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Revisado y V° B° de:

Revisado y V° B° de:

[Faint signature]
PRESIDENTE

Dra. MORGAN ZAVALA, Yvelin

[Handwritten signature]

Dra. SERRANO VALDERRAMA, Luz Carmen

ASESORA

SECRETARIA

Dra. CINDY DIAZ, Marissa

INTEGRANTE

Dra. SERRANO VALDERRAMA, Luz Carmen

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Revisado y V° B° de:

PRESIDENTE

Dra. MORGAN ZAVALETA, Isabel

SECRETARIA

Ms. CIELO DIAZ, Melissa

INTEGRANTE

Dra. SERRANO VALDERRAMA Carmen

Dra. Carmen Serrano Valderrama

Integrante

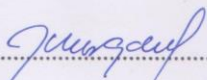
ACTA DE CALIFICACIÓN DE LA SUTENTACIÓN DE LA TESIS

En el Distrito de Nuevo Chimbote, en la Universidad Nacional de Santa, en el AULA VIRTUAL, siendo las 10:00 horas del día 25 de febrero del 2022, dando cumplimiento a la Resolución Decanatural N°057- 2022-UNS-CFC, se reunió el Jurado Evaluador presidido por Dra. Isabel Morgan Zavaleta, teniendo como miembros a Ms. Melissa Elizabeth Cielo Díaz (Secretaria) y Dra. Carmen Serrano Valderrama (Integrante), para la sustentación de tesis a fin de optar el título de Licenciado en enfermería, realizado por el, (la), (los) tesista (as) Bach. Enf. TORIBIO TICONA Estefany Katheryn y Bach. Enf. PRÍNCIPE RODRIGUEZ Angela Rosa, quien (es) sustentó (aron) la tesis intitulada: "CONOCIMIENTO Y ACTITUD EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN LA ADOLESCENTE DE UNA INSTITUCIÓN PRIVADA. CHIMBOTE, 2021"

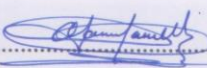
Terminada la sustentación, el (la), (los) tesista (as)s respondió (ieron) a las preguntas formuladas por los miembros del jurado.

El Jurado después de deliberar sobre aspectos relacionados con el trabajo, contenido y sustentación del mismo y con las sugerencias pertinentes, declara la sustentación como APROBADA asignándole un calificativo de 19 puntos (Sobresaliente) (Art. 24° inc. a, b, c, d, e, f – Directiva N° 003-2020-UNS-VRAC: ADECUACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DE OBTENCIÓN DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES MEDIANTE TRABAJO NO PRESENCIAL VIRTUAL EN LA UNS).

Siendo las 11:00 horas del mismo día se dio por terminado el acto de sustentación firmando los miembros del Jurado en señal de conformidad


.....
Dra. Isabel Morgan Zavaleta
Presidente


.....
Ms. Melissa Elizabeth Cielo Díaz
Secretario


.....
Dra. Carmen Serrano Valderrama
Integrante



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Toribio Ticona Estefany Katheryn Príncipe Rodríguez Angela ...
Título del ejercicio: ESTILOS
Título de la entrega: Conocimiento y actitud en la prevención del embarazo en la ...
Nombre del archivo: INFORME_TESIS_FINAL-TORIBIO_Y_PRINCIPE-correcciones_1.d...
Tamaño del archivo: 624.87K
Total páginas: 69
Word count: 10,817
Total de caracteres: 61,812
Fecha de entrega: 19-ene.-2022 04:41p. m. (UTC-0500)
Identificador de la entre... 1744377008

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



"CONOCIMIENTO Y ACTITUD EN LA PREVENCIÓN DEL
EMBARAZO EN LA ADOLESCENTE DE UNA INSTITUCIÓN
PRIVADA, CHIMBOTE, 2021"

TESISTAS:

Bach. Est. TORIBIO TICONA Estefany Katheryn
Bach. Est. PRÍNCIPE RODRÍGUEZ Ángela Rosa

ASESORA:

Dra. SERRANO VALDERRAMA Luz Carmel

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

CHIMBOTE - PERÚ
2022

DEDICATORIA

A Dios, por bendecirme y darme el don de la perseverancia para poder culminar mi carrera universitaria, y porque ha sido partícipe de cada peldaño escalado, gracias le doy porque nunca me abandonó y me iluminó en todo este camino.

A mis padres, Marisol y Dionicio, porque siempre fueron mi sostén y mi más preciado motivo para continuar con el logro de mis metas y anhelos, porque sin el apoyo y el amor incondicional que me brindan, no podría culminar esta etapa de mi vida.

A mis hermanas, Miriam y Jacky y mi compañero Pool, porque fueron los que siempre me impulsaron a seguir adelante y confiaron en que culminaría con esta meta trazada, gracias por la confianza y el apoyo brindado.

ESTEFANY

DEDICATORIA

A Dios, por guiarme por el camino correcto, por darme una excelente familia, por permitir que conozca excelentes profesores y amigos y porque ha llenado de dicha mi corazón al permitir que cumpla esta meta.

A mis padres, Angélica y Delaver por ser mi ejemplo a seguir y por inculcarme desde pequeña valores que hacen de mí una mejor persona; por apoyarme en cada momento y brindarme su confianza y amor.

A mi abuelita, Rosa, a mi mejor amiga Solmayra; porque con sus palabras de aliento se mimaron a seguir adelante y a no rendirme; por brindarme su confianza y cariño en cada momento

ANGELA

AGRADECIMIENTO

A nuestra Alma Mater, la Universidad Nacional del Santa, en especial a mis docentes de la Escuela Profesional de Enfermería quienes nos acogieron en sus aulas para prepararnos y formarnos como futuros profesionales de excelencia, quienes nos abrieron el camino del conocimiento para formarnos académicamente.

A nuestra asesora, la Dra. Luz Carmen Serrano Valderrama por su orientación, enseñanzas y apoyo que fue fundamental para la realización de la presente investigación.

A la directora de la Institución Educativa Particular “DANTE ALIGHIERI” la Lic. Sonia Morales Calderón, y a los docentes de la misma, por brindarnos las facilidades para la aplicación de la presente investigación

A los estudiantes y tutores, de la Institución Educativa Particular “DANTE ALIGHIERI”, por su colaboración para la ejecución de nuestro estudio.

ESTEFANY Y ANGELA

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	viii
ÍNDICE	ix
RESUMEN	xii
ABSTRAC	xiv
I. INTRODUCCIÓN	15
II. MARCO TEÓRICO	29
III. MATERIALES Y MÉTODOS	37
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	44
4.1. RESULTADOS	44
4.2. DISCUSIÓN	50
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	54
5.1. CONCLUSIONES	54
5.2. RECOMENDACIONES	55
VI. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA	57
ANEXOS	65

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA N°01: CONOCIMIENTO EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN LA ADOLESCENTE DE UNA INSTITUCIÓN PRIVADA.CHIMBOTE, 2021.	44
TABLA N°02: ACTITUD EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN LA ADOLESCENTE DE UNA INSTITUCIÓN PRIVADA. CHIMBOTE, 2021.	46
TABLA N°03: CONOCIMIENTO Y ACTITUD EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN LA ADOLESCENTE DE UNA INSTITUCIÓN PRIVADA. CHIMBOTE, 2021.	48

ÍNDICE DE FIGURAS

Pág.

FIGURA N°01: CONOCIMIENTO EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN LA ADOLESCENTE DE UNA INSTITUCIÓN PRIVADA. CHIMBOTE, 2021. **45**

FIGURA N°02: ACTITUD EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN LA ADOLESCENTE DE UNA INSTITUCIÓN PRIVADA. CHIMBOTE, 2021. **47**

FIGURA N°03: CONOCIMIENTO Y ACTITUD EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN LA ADOLESCENTE DE UNA INSTITUCIÓN PRIVADA. CHIMBOTE, 2021. **49**

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO N°01:	66
INSTRUMENTO N° 01. CONOCIMIENTO EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN LA ADOLESCENTE DE UNA INSTITUCIÓN PRIVADA. CHIMBOTE, 2021	
ANEXO N° 02:	71
INSTRUMENTO N° 02. ACTITUD EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN LA ADOLESCENTE DE UNA INSTITUCIÓN PRIVADA. CHIMBOTE, 2021	
ANEXO N° 03:	77
CONSENTIMIENTO INFORMADO	
ANEXO N° 04:	78
ESTADÍSTICOS DESCRIPTIVOS	

RESUMEN

El presente trabajo de investigación es de tipo descriptivo correlacional, de corte transversal, tiene como objetivo general descubrir la relación entre el conocimiento y la actitud en la prevención del embarazo en la adolescente de una Institución Privada, Chimbote, 2021, la población de estudio estuvo constituida por 70 adolescentes de sexo femenino de nivel secundaria de la Institución Privada “Dante Alighieri” que cumplieron los criterios de inclusión. Para la recolección de datos se utilizó como instrumentos los cuestionarios sobre conocimiento y actitud en la prevención del embarazo en la adolescente. Los datos fueron procesados en el software SPSS versión 26, llegando a las siguientes conclusiones:

- El 68.6% de los adolescentes tienen un conocimiento medio, el 30% un conocimiento alto y el 1.4% conocimiento bajo.
- El 98.6% de los adolescentes tienen actitud positiva frente a la prevención del embarazo y el 1.4% tiene actitud negativa,
- Si, existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la actitud en la prevención del embarazo en la adolescente de la institución privada “Dante Alighieri”, Chimbote.

Palabras Claves: Conocimiento; actitud; embarazo; adolescente.

ABSTRACT

The present research work is of a descriptive correlational type, cross-sectional, its general objective is to discover the relationship between knowledge and attitude in the prevention of pregnancy in adolescents of a Private Institution, Chimbote, 2021, the study population was constituted by 70 female adolescents of secondary level of the Private Institution "Dante Alighieri" who meet the inclusion criteria. For data collection, questionnaires on knowledge and attitude in the prevention of teenage pregnancy were used as instruments. The data were processed in the SPSS software version 26, reaching the following conclusions:

- 68.6% of adolescents have medium knowledge, 30% high knowledge and 1.4% low knowledge.
- 98.6% of adolescents have a positive attitude towards pregnancy prevention and 1.4% have a negative attitude,
- Yes, there is a statistically significant relationship between knowledge and attitude in the prevention of pregnancy in adolescents at the private institution "Dante Alighieri", Chimbote.

Keywords: Knowledge; attitude; pregnancy; adolescent.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. ANTECEDENTES:

La adolescencia suele considerarse como la transición entre la infancia y la adultez, entre la dependencia/tutela familiar y en la incorporación a la sociedad con derechos y obligaciones. La importancia de este momento evolutivo que es la adolescencia se debe a las diversas reorganizaciones que se producen. El término latín *adolescere*, del cual se deriva «*adolescencia*» significa ‘crecer’, ‘madurar’, constituyendo de esta manera una etapa de cambios respecto a otras etapas de la vida (Moreno, 2015 y Antona, 2003).

La adolescencia es una etapa de muchos cambios y difíciles pasos, existen diferentes criterios para enmarcar este periodo y varios autores que sitúan a la adolescencia en el rango de 10 hasta 18 o 19 años de edad; por ejemplo, para la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia es aquel periodo que comprende entre los 10 y 19 años, la dividen en 2 fases; adolescencia temprana de 12 a 14 años y adolescencia tardía de 15 a 19 años; el periodo de la adolescencia se desarrolla después de la niñez y antes de la edad adulta, una etapa muy compleja, marcando así la transición más importante del ser humano, caracterizado por un crecimiento y cambios acelerados (OMS, 2020).

La adolescencia es como el periodo de preparación para la adultez, en la cual se producen muchas experiencias importantes para el desarrollo. Estas experiencias incluyen la transición hacia la independencia social y económica, el desarrollo de su identidad, adquiriendo las aptitudes necesarias para establecer relaciones

de adulto y asumir funciones de esta etapa y capacidad de pensamiento abstracto (OMS, 2020).

El Ministerio de Salud (MINSA) considera a la población adolescente como personas en una etapa reproductiva, en “preparación” cuya edad oscila entre los 12 y 17 años 11 meses 29 días. En esta etapa es necesario que los adolescentes reciban una guía u orientación sobre las múltiples tomas de decisiones que realicen para su salud y/o sexualidad, evitando consecuencias fatales para su futuro, entre ellas el embarazo precoz (MINSA, 2010).

En la adolescencia se evidencia mucho más rápido el desarrollo biológico que la madurez psicológica o social, lo que hace que los adolescentes centren su preocupación en sus cuerpos y no en sus relaciones interpersonales, dejando de lado su manifestación en el ámbito 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 en sus vidas (García, et al., 2017).

La aparición de embarazo en la familia de una adolescente obliga a la reestructuración de las funciones de sus miembros, requiriendo la movilización del sistema para encontrar nuevamente el estado de equilibrio familiar que, inicialmente, puede ser rechazado, crear sorpresa y frustración (Rangel, et al., 2004).

En España, Ávila (como se citó en Navarro, et al., 2019) en la investigación “Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes en comunidades urbanas”, asegura que el embarazo en la adolescencia está influenciado por varios factores, aunque el principal sea la falta de educación sobre salud sexual y reproductiva. Esto hace que las prácticas sexuales que experimentan estas adolescentes se den bajo conceptos falsos o verdades a medias que comparten entre los mismos jóvenes. El factor de riesgo más común de embarazo en adolescentes en este estudio fue la disfunción familiar en un 20%, las adolescentes más afectadas por el embarazo precoz son aquellas provenientes de familias lideradas por mujeres como familias monoparentales, o donde la figura masculina es cambiante.

En países como Colombia y México hubo un índice muy alto entre las jóvenes que fueron madres entre los 15 y 19 años, los estudios revelan que la influencia de las relaciones familiares, el bajo nivel educativo y económico de los adolescentes y sus familias, la violencia intrafamiliar que se presenta y poca realización del proyecto de vida contribuyen a los altos índices de embarazos adolescentes en Sudamérica. También se evidencian otras características que influyen en las adolescentes para obtener un embarazo a temprana edad como familias disfuncionales, familias monoparentales, bajo nivel socioeconómico familiar, familias reconstruidas y familias desestructuradas (Mendoza y Palacios, 2018).

En México, El Consejo de Investigación y Evaluación de la Política Social (CIEPS), realizó una investigación a las beneficiarias del Programa de Desarrollo Social Futuro en Grande, concluyendo que las adolescentes que tienen un

embarazo a esta edad viven en condición de vulnerabilidad al estar ubicado en un ámbito con limitaciones, que incluyen aspectos como precariedad económica, baja escolaridad (personal y familiar), situaciones de marginación social y dificultades para el acceso a servicios básicos, entre otras dimensiones de esa condición (CIEPS, 2018).

La escolaridad de las adolescentes embarazadas no supera el nivel medio, atribuyéndole estas circunstancias a los problemas económicos. Los bienes materiales que poseen estas adolescentes son escasos, solo un bajo porcentaje poseen casas familiares que las comparten con familias extensas en su mayoría monoparentales. Las características sociales más frecuentes es que las adolescentes se embarazan ya que en su conducta sexual no consideran el uso de métodos anticonceptivos, reciben apoyo de sus familiares y padres al igual que conocen los servicios que el hospital les brinda (Arita, 2017).

En el Perú, la vida sexual activa de adolescentes menores de 18 años es un hecho, 4 de cada 10 mujeres tienen su primera relación sexual antes de tener la mayoría de edad el inicio de una vida sexual activa conlleva una serie de consecuencias no favorables para el adolescente, obligándolo a enfrentar situaciones inesperadas que pudieron ser prevenidas mediante la adquisición de conocimientos sobre educación sexual integral transmitidas en su escuela, hogar y/o comunidad (MINSA, 2010).

Se realizó una encuesta sobre Derechos Sexuales y Reproductivos en Perú, con el objetivo de conocer las percepciones de la opinión pública acerca de temas relacionados con los mismos; entre los principales problemas que los

entrevistados consideraron, en relación con la salud sexual de los adolescentes, fueron el embarazo no deseado (64%); casi la totalidad de los entrevistados consideraron que los adolescentes deben tener acceso a atención de salud sexual y reproductiva en los servicios de salud y que deberían recibir educación sexual integral en las escuelas con la finalidad de que los adolescentes adquieran suficientes conocimientos sobre los riesgos que atraviesan esta etapa y adopten una mejor actitud frente a ellos (MINSA, 2017).

El conocimiento obtenido por la educación aparece como un factor de protección para prevenir el embarazo en la adolescencia. Según la información del Instituto Nacional de Estadísticas e Informáticas (INEI), entre las adolescentes sin educación el 31.8% ha estado embarazada, y entre las adolescentes que sólo tienen educación primaria el 44.6% ha estado embarazada. Mientras, en las adolescentes con educación secundaria, sólo el 12.4% ha estado embarazada y entre las adolescentes con educación superior, sólo el 6.8% ha estado embarazada (MCLCP, 2018).

Según la información del INEI en el documento “Perú. Condiciones de Vida de la Población según origen étnico”, sólo el 27.4% de mujeres indígenas en zonas rurales de 15 años a más de edad alcanzó el nivel secundario. Por otro lado, el 33.6% del índice de analfabetismo es mayor en las mujeres cuya lengua materna es alguna nativa y reside en el área rural. De esta manera el atraso es colar y/o la deserción es mayor en las mujeres indígenas de las zonas rurales (INEI, 2016).

El embarazo no planeado en adolescentes sigue siendo la expresión más dura de la injusticia social, de la pobreza y la vulnerabilidad de las adolescentes mujeres

que provienen de las zonas rurales, las que son indígenas o provienen del ámbito amazónico, que tienen o han tenido un menor acceso a la educación y, a su vez, se encuentran en situación de pobreza y exclusión (MCLCP, 2018).

En el ámbito internacional se encontraron los siguientes estudios:

En República Dominicana, Lama, et. al (2016) en su investigación “Creencias y Actitudes de los Adolescentes sobre la Prevención del Embarazo en la Adolescencia, en una Zona Rural y una Urbana”. Los resultados fueron los siguientes: La mayoría de los jóvenes consideró que es mejor iniciar la vida sexual después de los 18 años, para luego, a los 20-25 años, convertirse en padres. En su mayoría opinaron que el embarazo adolescente ocurre porque muchos ignoran cómo protegerse. Todos consideraron que las consecuencias que tiene una estudiante que se embaraza, es el rechazo de sus familiares y la deserción escolar; mientras que las consecuencias que tienen los varones son la deserción escolar sumado a la búsqueda de trabajo.

En la India, Ramanadin, *et al.* (2017) en su artículo “Un estudio descriptivo para evaluar el conocimiento sobre el embarazo en la adolescencia y su prevención entre la adolescente residente en áreas seleccionadas de Dadra y Nagar Haveli”. Los resultados muestran que el 37,5% de adolescentes presenta un bajo nivel de conocimientos sobre el embarazo en la adolescencia, y sólo el 15,6% tienen un buen nivel de conocimiento sobre dicho tema. Se concluye que existe un alto número de adolescentes que tiene conocimientos limitados en cuanto a la prevención del embarazo adolescente.

En Colombia, Torres (2017) en su investigación “Conocimientos, actitudes y comportamientos sexuales frente a la prevención de la maternidad precoz y de las infecciones de transmisión sexual (ITS) en universitarios de dos instituciones públicas de la ciudad de Cucuta”. Los resultados fueron los siguientes: La mayoría de los participantes piensa que en una relación sexual las caricias, los besos y la masturbación mutua pueden ocasionar tanto placer como la penetración (coito), sin riesgo a un embarazo o a una ITS; respecto a los métodos anticonceptivos, consideran que no todos previenen las infecciones de transmisión sexual. El número de compañeros sexuales para la mayoría de las mujeres es de 1 a 2; en los hombres es de 5 o más. El 14,86% de las estudiantes han estado embarazadas, la mayoría no planificó el embarazo, una proporción significativa de las embarazadas se le dificultó continuar sus estudios.

En Bolivia, Alberto (2018) en su investigación “Nivel de conocimientos sobre educación para la sexualidad para prevenir embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual en estudiantes de 3º y 4º de secundaria de la Unidad Educativa Simón Bolívar del distrito 2 de la ciudad de El Alto”. Los resultados fueron los siguientes: el 83% de estudiantes refiere haber recibido información sobre temas de sexualidad, obteniendo un nivel de conocimiento muy bueno y un 62% presenta un nivel regular en cuanto a prevención de embarazo.

En El Salvador, Soriano (2019) en su investigación “Conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas a la prevención de embarazos en adolescentes participantes del programa educativo en concepción Quezaltepeque, Chalatenango, febrero a septiembre de 2019”. Los resultados fueron los siguientes: El 49% de los adolescentes encuestados tienen conocimientos altos

sobre prevención de embarazos, el 50 % muestran actitudes favorables sobre la prevención del embarazo en la adolescencia, el 78.3 % no presentan prácticas de riesgo para embarazos en la adolescencia.

En Ecuador, Padilla (2019) en su investigación “Nivel de conocimiento y actitudes sobre embarazo adolescente en estudiantes de la Unidad Educativa Adolfo Valarezo, Loja enero – julio 2019”. Los resultados fueron los siguientes: 39.9% mantienen un nivel de conocimiento alto; seguido de un 34.3% que poseen un conocimiento bajo. En lo referente a las actitudes se demuestra que los jóvenes participantes poseen actitudes indiferentes (47,2%); sin embargo, el resto de la población posee actitudes positivas y negativas prevaleciendo esta última.

En el ámbito nacional se encontraron las siguientes investigaciones:

En Lima, Unoysoncco (2018) realizó la investigación “Conocimientos y actitudes hacia la prevención de embarazo adolescente e infecciones de transmisión sexual en estudiantes de secundaria de una institución educativa. VMT. 2017”, concluye que los conocimientos sobre la prevención del embarazo adolescente fueron altos, mientras que los conocimientos sobre prevención de ITS fueron bajos. Las actitudes hacia la prevención del embarazo adolescente fueron de indiferencia con tendencia a la aceptación, y las actitudes hacia la prevención de las ITS fueron de indiferencia con tendencia a la aceptación.

En Cerro de Pasco, Huamán y Monago (2019) en su investigación “Relación entre el Nivel de conocimiento y actitud de los adolescentes frente a un embarazo precoz en la institución educativa del nivel secundaria Andrés Avelino Cáceres

de Tarmatambo – Junín 2017”, los resultados obtenidos son que el 87.5% tienen un nivel alto en cuanto a conocimiento del embarazo adolescente y el 80% tienen un alto nivel de conocimiento en la prevención del embarazo precoz.

En Cusco, Cjuro (2019), en su trabajo de investigación “Nivel de conocimiento y actitud hacia la prevención del embarazo en adolescentes de la Institución Educativa Mixta Viva el Perú-Cusco, 2019”, los resultados obtenidos son: 52.5% de estudiantes son de sexo femenino, 60.8% tienen entre 16 a 17 años, 68.3% son de la religión católica, 65.0% son del distrito de Santiago y el 54.2% vive con su padre, madre y hermanos. En el nivel de conocimiento sobre prevención del embarazo adolescente se obtuvo que el 61.7% tiene un nivel de conocimiento alto, el 27.5% un nivel medio y el 10.8% un nivel bajo. La actitud en general hacia la prevención de embarazo en adolescentes: 67.5% tienen una actitud favorable, 32.5% actitud indiferente y 0.0% actitud desfavorable.

En Huaraz, Mejía y Paricoto (2020), investigó “Nivel de conocimiento sobre prevención de embarazo en adolescentes de la institución educativa Fe y Alegría N° 19 Huaraz – Ancash 2019”, los resultados fueron los siguientes: El 50.3% de adolescentes poseen regular conocimientos sobre prevención de embarazo en adolescentes; asimismo, 47.7%, 52.9%, 50.6% poseen regulares conocimientos sobre la adolescencia, embarazo adolescente y sexualidad en la adolescencia respectivamente. Concluyendo que el mayor porcentaje de adolescentes posee regulares conocimientos sobre prevención del embarazo adolescente, la adolescencia y sexualidad.

En Iquitos, Sánchez (2020), en su investigación “Conocimientos y actitudes hacia la prevención del embarazo precoz en estudiantes I.E. N°60993 Ramón Castilla y Marquesado, Belén – 2020”, los resultados fueron: en el nivel de conocimientos, el 92,7% conocimiento inadecuado y el 7,3% conocimiento adecuado; en las actitudes el 86.3% actitudes desfavorables y el 13,7% actitudes favorables. Concluyendo que hay una relación entre las variables (p - valor = 0,000 ($p < 0,05$), puesto que, a mayor conocimiento inadecuado, mayor actitud desfavorable.

En el ámbito local se encontraron estudios:

En Chimbote, Rodríguez (2018), realizó un estudio “Efecto del programa educativo “CRECIENDO” en el nivel de conocimiento y actitud de la prevención del embarazo adolescente. Institución educativa Micaela Bastidas, Chimbote, 2016”, concluye que “el programa educativo “Creciendo” fue efectivo, influenciando de manera altamente significativa en el nivel de conocimiento y actitud de la prevención del embarazo en los adolescentes en el pos test, respecto de los mismos en el pre test con un nivel de confianza superior al 95%.”

En Chimbote, Azorza (2018), realizó el estudio “Conocimiento del embarazo precoz en las adolescentes del nivel secundario, Institución Educativa 88218 – Tangay, Nuevo Chimbote – Ancash 2018”, concluye que no existe en todas las adolescentes encuestadas un buen conocimiento del embarazo precoz desconociendo así los factores individuales, sociales y familiares, manifestándose en la actualidad casos de embarazo precoz en la I.E N°88218.

En Chimbote, Sandoval (2019), en su investigación “Conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo en adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16 San Juan - Chimbote, 2018”, concluye que 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.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:

¿Existe relación entre el conocimiento y la actitud en la prevención del embarazo en la adolescente de una institución privada?

1.2. OBJETIVOS:

1.2.1. Objetivo General:

Describir la relación entre el conocimiento y la actitud en la prevención de la adolescente de una institución privada, Chimbote.

1.2.2. Objetivos Específicos:

- Identificar el conocimiento en la prevención del embarazo en la adolescente de una institución educativa, Chimbote.
- Identificar la actitud en la prevención del embarazo en la adolescente de una institución privada, Chimbote.
- Determinar si existe relación entre el conocimiento y la actitud en la prevención del embarazo en la adolescente de una institución privada, Chimbote.

1.3. FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS

H₁: Existe asociación significativa entre el conocimiento y la actitud en la prevención del embarazo en la adolescente de una institución privada. Chimbote, 2021.

H₀: No existe asociación significativa entre el conocimiento y la actitud en la prevención del embarazo en la adolescente de una institución privada. Chimbote, 2021.

1.4. JUSTIFICACIÓN:

La adolescencia es el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, también es una etapa donde empieza la toma de decisiones las cuales dependen mucho los conocimientos que este haya adquirido en transcurso de la etapa para la correcta toma de los mismos y por ende el desarrollo de correctas actitudes que salvaguarden su bienestar evitando consecuencias indeseables como el embarazo adolescente (OMS, 2020).

El embarazo en la adolescencia puede tener repercusiones negativas para las adolescentes, sus familias y sus comunidades. Muchas adolescentes que quedan embarazadas se ven obligadas a dejar la escuela y consecuente a ello tienen menos aptitudes y oportunidades para encontrar un trabajo (OMS, 2020).

En el Perú según el Instituto Nacional de Estadísticas e Informática (INEI), (2016), la maternidad en la mujer peruana está iniciando desde los 11 años; incrementándose así el número de menores de 15 años que ya son madres.

El Documento Técnico: Situación de Salud de los adolescentes y Jóvenes en el Perú, revela que el porcentaje de adolescentes, alguna vez embarazadas, no ha sufrido cambios importantes entre 1996 y el 2015, años en que este porcentaje fue de 13.4% y 13.6%, respectivamente. El embarazo adolescente es el doble en el área rural en relación al área urbana (22.5% y 10.6%, respectivamente para el 2015). Asimismo, es seis veces más alto entre las adolescentes de nivel educativo secundario con respecto a las que tienen nivel educativo superior (37.9% y 6.1%, respectivamente) (MINSA, 2017).

La iniciativa que tienen los adolescentes de tomar sus propias decisiones en el aspecto de sexualidad sin considerar las normas familiares y de la sociedad, estableciendo relaciones de pareja sin tomar en cuenta los riesgos a los que se encuentran expuestos; además de mostrarse vulnerables ante la presión de sus pares optando comportamientos no acordes a su edad, trae consigo la frustración de tener un embarazo precoz. Esta realidad fue observada por nosotras cuando realizábamos nuestras prácticas pre profesionales con un grupo de adolescentes en una institución pública, donde se encontraba una adolescente gestante; así mismo; durante nuestros estudios secundarios pudimos observar que varias de nuestras compañeras quedaron embarazadas siendo aún adolescentes.

Es por ello que actualmente el personal de salud, especialmente enfermería es quien está comprometida con la promoción de la salud y prevención de enfermedades, enfatizando el desarrollo de programas de educación sanitaria considerando una valoración holística e individualizada en el contexto social y redes de apoyo en el adolescente para lograr trabajar con ellos, logrando así que tome decisiones de manera responsable y consecuente acorde con su edad.

En la presente investigación se desea conocer si existe relación entre el conocimiento sobre la prevención del embarazo adolescente y la actitud que la adolescente ejerce para la prevención de la misma con la finalidad de contribuir a las próximas investigaciones en la creación de programas que refuercen las dificultades que presenten los adolescentes y la mejora de la salud integral del mismo.

1.5. LIMITACIÓN DEL TRABAJO

La Institución Educativa colaboró con las investigadoras facilitándonos el acceso a los estudiantes adolescentes, la cual fue de manera virtual; los gastos fueron cubiertos en su totalidad por las investigadoras.

II. MARCO TEÓRICO

La presente investigación se sustenta en el **Modelo de Promoción de la Salud** de **Nola J. Pender**.

El **Modelo de Promoción de la Salud (MPS)**, identifica en la persona factores cognitivos-perceptuales que son modificadas por características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas que favorecen la salud. (Marriner, 1994)

La promoción de la salud está motivada por el deseo de aumentar el bienestar y de actualizar el potencial humano, afirma que existen procesos biopsicosociales complejos que motivan a los individuos para que se comprometan con las conductas destinadas al fomento de la salud. (Raile y Marriner 2011)

Principales Conceptos de Nola Pender:

Los siguientes factores son cognitivo-perceptuales y se definen como mecanismos motivacionales primarios de las actividades relacionadas con la promoción de la salud:

1. Importancia de la salud. Los individuos que otorgan gran importancia a su salud es más probable que traten de conservarla.
2. Control de la salud percibido. La percepción que el individuo tiene de su propia capacidad para modificar su salud puede motivar su deseo de salud.
3. Autoeficacia percibida. La convicción por parte del individuo de que una conducta es posible pueda influir en la realización de dicha conducta.

4. Definición de salud. La definición del individuo sobre lo que significa la salud, que puede ir desde la ausencia de enfermedad hasta un alto nivel de bienestar, puede influir las modificaciones conductuales que éste intente realizar.
5. Estado de salud percibido. El encontrarse bien o encontrarse enfermo en un determinado momento puede determinar la probabilidad de que se inicien conductas promotoras de la salud.
6. Beneficios percibidos de las conductas. Los individuos pueden sentirse más inclinados a iniciar o mantener conductas promotoras de la salud cuando consideran que los beneficios de dichas conductas son altos.
7. Barreras percibidas para las conductas promotoras de la salud. La creencia del individuo de que una actividad o una conducta es difícil o inviable puede influir su intención de llevarla a cabo.

Otros factores modificantes, como la edad, el sexo, la educación, la ingesta, el peso corporal, los patrones familiares de conductas en cuanto a cuidados sanitarios, y las expectativas de los allegados, desempeñan también un papel importante en la determinación de las conductas respecto a los cuidados sanitarios. Estos factores modificantes se consideran como una influencia indirecta en la conducta mientras que los factores cognitivo-perceptuales actúan directamente sobre ella. (Marriner, 1994)

En la investigación, los factores cognitivos-perceptuales son el conjunto de conocimientos sobre la conducta promotora de salud y estos pueden ser influenciados indirectamente por los factores modificantes como: edad, sexo, institución privada, familia y cuidadores de salud. Tanto los conocimientos como los factores modificantes se complementan influyendo así en la adopción de un compromiso con su estado de salud, llevando a adoptar actitudes positivas frente a la prevención del embarazo en la adolescencia. La retroalimentación se

logra cuando el profesional de enfermería interviene creando programas educativos en los distintos establecimientos donde acuden los adolescentes: Centros de salud, Puestos de salud, Instituciones Educativas, etc.

A. CONOCIMIENTO

El conocimiento es un proceso progresivo que desarrolla el hombre para aprender de su mundo y así poder realizarse como individuo, y especie. El desarrollo del conocimiento se da de forma gradual: el hombre al comienzo tiene en la experiencia, captada la base para el aprendizaje de su realidad, luego aprende a razonar para la aplicación en su experiencia diaria (Ramírez, 2009).

- Caracterización del conocimiento

El conocimiento se puede adquirir por la experiencia siendo llamado este conocimiento empírico y al que procede por la razón conocimiento racional. Ambas siendo válidas. Ramírez (2009) clasifica al conocimiento:

1. **Conocimiento empírico:** desde el inicio de su vida el hombre con la observación natural comienza a ubicarse en la realidad, apoyado en sus sentidos y guiado por su curiosidad. Estos conocimientos iniciales obtenidos en la vida diaria son los conocimientos empíricos.
2. **Conocimiento filosófico:** conforme el hombre evoluciona busca comprender la naturaleza de las cosas y poder aprender mejor de su entorno y a el mismo, cuestionándose cada hecho aprendido en la etapa de conocimiento empírico, a esta nueva etapa se denomina filosofía; caracterizada por:

- Crítico: no acepta métodos ni reglas que ya están establecidas, aunque estas ya estén validadas y aceptadas. Somete todo a análisis sin ningún tipo de influencia
- Metafísico: va más allá de lo que se puede observar ya que asegura que el campo científico es finito y donde termina este inicia la filosofía. Es cuestionador, ya que recusa todo lo conocido incluyendo la realidad misma. Es incondicionado, ya que no acepta límites ni restricciones y se incorpora el concepto de libre albedrío. Es universal, su meta es la comprensión total e integral del mundo para poder encontrar una sola verdad.

3. **Conocimiento científico:** el hombre sigue evolucionando y para comprender mejor su entorno explora a través de la investigación cosas u hechos que suceden a su alrededor.

B. ACTITUD

Una actitud es aquella posibilidad de contestación a alguien o a algo aprendido, que la persona es capaz de modificar para cambiar el rumbo de su vida, ya que esta es una característica muy importante del ser, solo se necesita transformar el punto de vista que se tiene de determinadas acciones o cosas. (Raffino, 2020).

Se pueden distinguir solo tres clases de las mismas; la actitud positiva, la neutral y la negativa. Existe una cantidad significativa de actitudes que utilizan las personas, en diferentes ámbitos de su vida. Se distinguen: optimismo, gratitud, autoridad, tolerancia, sinceridad, satisfacción, hostilidad, desconfianza, constancia, entre otras (Raffino, 2020).

Para Raffino (2020) existe una clasificación para encasillar las personas según su desarrollo:

- Proactiva: son las actitudes de los individuos motivados a concretar sus propósitos, objetivos trazados, tanto en el ámbito laboral como en el personal.
- Negativa: son aquellas personas que encuentran desperfectos en todas sus actividades o labores realizadas.
- Reactiva: son aquellas personas que siguen reglas predeterminadas, tienen poca capacidad de liderazgo, limitándose ellos mismos en sus actividades.
- Colaboradora: es aquella persona que siempre está dispuesta a ayudar en todo lo necesario para conseguir los objetivos esperados.
- Pasiva: es aquella persona que evita llamar la atención, por lo cual no realiza ningún tipo de esfuerzo.

C. PREVENCIÓN DEL EMBARAZO

La clave de la prevención del embarazo está en garantizar que adolescentes y jóvenes tengan participación real, no sólo en cuanto a sus derechos sexuales y derechos reproductivos, sino también dentro de la sociedad y la economía del país. Una de las estrategias claves de la prevención es la anticoncepción moderna. Los y las adolescentes como parte de su Derecho a la salud sexual y salud reproductiva, tienen derecho a solicitar consejería y además recibir la provisión del método que elijan (MINSALUD, 2015).

D. ADOLESCENCIA

La adolescencia según la OMS (2020) es la etapa de crecimiento y desarrollo humano producido después de la niñez, entre los 10 y los 19 años, considerándose dos fases:

adolescencia temprana (de 10 a 14 años) y adolescencia tardía (de 15 a 19 años), en este periodo se visibilizan grandes cambios biológicos, psicológicos y sociales; según el MINSA (2019); la adolescencia es el periodo dado entre los 12 y 17 años 11 meses 29 días.

Según Gaete (2015) las etapas de la adolescencia son:

1. La adolescencia temprana, inicia con la pubertad (entre los 10 y 12 años) presentándose los primeros cambios físicos: así mismo iniciándose el proceso de maduración psicológica, pasando del pensamiento concreto al abstracto procurando crear sus propios juicios.
2. La adolescencia intermedia, inicia entre 13 y 15 años, durante este periodo logra cierto grado de aceptación sobre sí mismo, tiene un parcial conocimiento y percepción sobre su potencial, inicia a integrarse a grupos de su misma edad.
3. Adolescencia tardía, inicia entre los 16 y 18 años en esta etapa se desacelera el crecimiento y se inicia la recuperación en la armonía de las proporciones corporales, dando seguridad que ayudan a superar su crisis de identidad, comienzan a tener más control de sus emociones, tienen mucho más independencia y autonomía.

E. EMBARAZO ADOLESCENTE

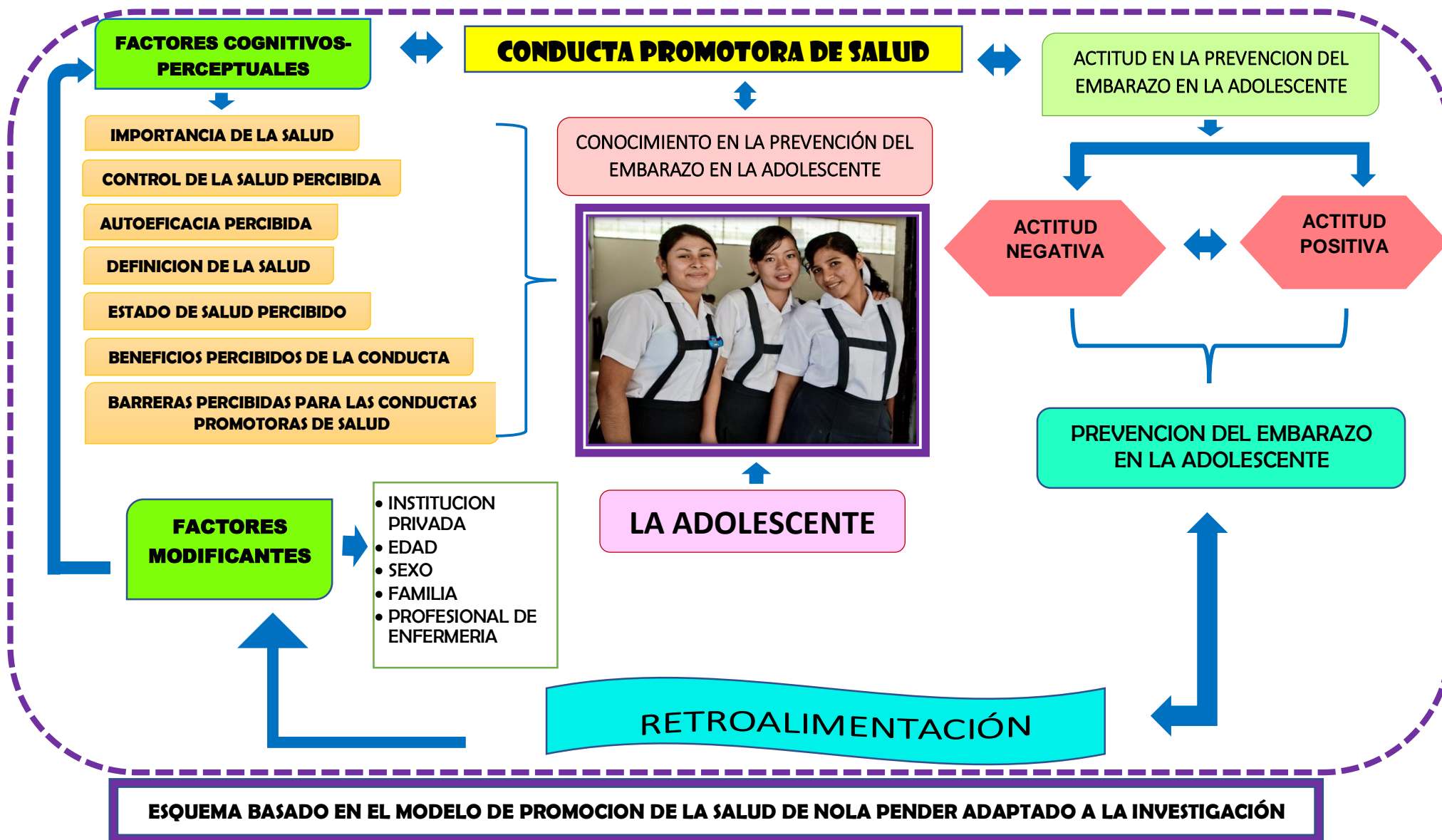
El embarazo en la adolescencia es aquella gestación que ocurre durante los dos primeros años ginecológicos de la mujer (edad ginecológica cero = edad de la menarquia) y/o cuando la adolescente mantiene la total dependencia social y económica de la familia parental. Según diversos estudios, el embarazo en adolescentes es cada vez más

frecuente, se trata de un problema de prioridad para la salud pública por el alto riesgo de mortalidad que suele presentar (Martínez, 2009).

Uno de los grandes cambios biológicos que se desarrollan en la adolescencia es la adquisición de la capacidad productiva; fomentando ello un creciente interés por el sexo, lo cual lleva a la búsqueda de relaciones sexuales tempranas; dando inicio a la vida sexual activa (Bendezú et al., 2016).

Uno de los grandes problemas que se da por el inicio temprano de la vida sexual es el embarazo en las adolescentes, presentado múltiples consecuencias que pueden ser devastadoras para el adolescente. El embarazo en la adolescente trae consigo consecuencias negativas tanto para la madre como para el feto, observándose así en la madre una mayor prevalencia de anemia e hipertensión en la gestación, sentimientos de pérdida de la juventud, insatisfactorio resultado educacional por la interrupción o abandono de los estudios. En el neonato hay mayor prevalencia de prematuridad, bajo peso al nacer (Bendezú et al., 2016).

En el Perú el INEI reporta que la maternidad en la mujer peruana está iniciando desde los 11 años; incrementándose así el número de menores de 15 años que ya son madres. En la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) los embarazos en adolescente forman parte del patrón cultural de algunas regiones, generalmente esta maternidad no es deseada; generando consecuencias de salud, económicas y sociales como la deserción escolar (INEI, 2016).



III. MATERIALES Y MÉTODOS

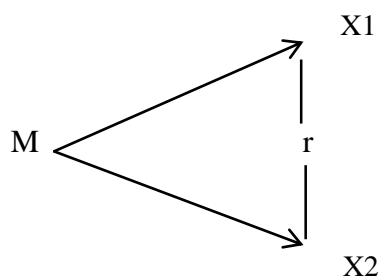
3.1. MÉTODO DE ESTUDIO

Descriptivo: Porque permitió describir en función de las variables la relación que existe entre el conocimiento y la actitud en la prevención del embarazo en la adolescente.

Correlacional: Porque relacionó el conocimiento y la actitud en la prevención del embarazo en la adolescente.

Transversal: Porque midió la unidad de análisis una vez en un momento dado.

3.2. DISEÑO DE ESTUDIO



Donde:

M: adolescentes

X₁: conocimiento

X₂: Actitud en la prevención del embarazo

r: relación

T: año 2021

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. Población:

La población estuvo conformada por 70 adolescentes del nivel secundario, de la Institución Educativa Privada “Dante Alighieri”. Chimbote que reúnen los criterios de inclusión.

3.3.2. Unidad de Análisis:

La adolescente de la Institución Educativa Privada “Dante Alighieri”.
Chimbote.

3.3.3. Marco muestral:

Adolescentes matriculadas en la nómina de la institución educativa

3.3.4. Criterios de Inclusión:

- Estudiante adolescente de sexo femenino de 14 a 17 años de edad.
- Adolescente que este cursando nivel secundario en la Institución Educativa.
- Adolescente que acepte participar en el estudio y el padre y/o tutor firme su consentimiento informado (**Anexo N°04**).

3.4. ASPECTOS ÉTICOS:

Toda investigación que involucre la participación de sujetos humanos y su información confidencial tiene la obligación de respetar los principios éticos que aseguren el uso adecuado de la información obtenida (Ojeda & Quintero, 2007).

Consideran los siguientes principios éticos:

- a. Autonomía:** “El respeto a la dignidad de las personas”. Este concepto exige el respeto a la capacidad de decisión de las adolescentes, y el derecho a que se respete su voluntad, en el presente trabajo se respetó la decisión del adolescente y su participación a través de la firma del consentimiento informado.
- b. Anonimato y confidencialidad:** “Garantizar que la información es accesible solamente para aquellos autorizados a tener acceso”. Este principio hace referencia a la cautela con que se manejó la información recopilada, es por ello que en el presente estudio de investigación se reservaron todos los datos

recopilados de los adolescentes con responsabilidad y no fueron accesibles a otras personas que no se encontraron involucradas en la investigación.

- c. Beneficencia:** “Actitud en beneficio del otro”. Este principio hace referencia a la búsqueda del bien o beneficio del adolescente, a la protección de sus derechos y las decisiones que este pueda tomar, el presente estudio de investigación benefició a los adolescentes, familia y comunidad.
- d. No maleficencia:** “Ante todo no hacer daño, no perjudicar”. Este principio hace referencia a la obligación de no hacer daño, respetando las experiencias de vida sexual de los adolescentes y manteniendo en cautela y con responsabilidad la información que brindaron los adolescentes a las investigadoras.
- e. Justicia:** “La justicia es la constante y perpetua voluntad de dar a cada uno su propio derecho”. Este principio obliga a brindar un trato cordial y respetuoso a todas las adolescentes de la Institución Educativa que aceptaron participar del siguiente estudio.
- f. Responsabilidad:** “Considerar cuidadosamente las consecuencias que la realización y la difusión de su investigación implica para los participantes y para la sociedad en general”. Las investigadoras responsables del proyecto en ejecución guardaron y manejaron con responsabilidad la información brindada por los adolescentes y no propagaron información ajena.
- g. Integridad científica:** La información obtenida fue proporcionada directamente por el adolescente sin cambiar ninguno de los datos brindados.

3.5. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:

A. VARIABLE DEPENDIENTE

ACTITUD EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN LA ADOLESCENTE

Definición conceptual: Predisposición o tendencia de la adolescente a reaccionar positivamente o negativamente mediante un conjunto de acciones o medidas para evitar el riesgo de embarazo precoz (Real academia española, 2020).

Definición operacional: se medirá mediante la escala nominal

- Actitud negativa
- Actitud positiva

B. VARIABLE INDEPENDIENTE:

CONOCIMIENTO EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO

Definición conceptual: Conjunto de ideas y conceptos generales que las adolescentes adquirieron en el transcurso de su aprendizaje sobre la prevención del embarazo en la adolescencia (RAE, 2020).

Definición Operacional: se medirá mediante la escala ordinal

- Conocimiento Alto
- Conocimiento Medio
- Conocimiento Bajo

3.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

La técnica que se utilizó en la presente investigación fue la encuesta, para la recolección de datos se utilizó como instrumento:

A. El cuestionario “Conocimientos sobre la prevención del embarazo adolescente en estudiantes” (ANEXO 01) desarrollado y validado por Garnica en el Perú en el 2016 en su investigación “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”. Para realizar la medición del conocimiento se realizaron 14 preguntas de opción múltiple a las cuales se les otorgó una puntuación de 1 en caso de ser correctas y de 0 en caso de ser incorrectas. Con la escala de Estanones se categorizó al conocimiento en:

- Alto: Mayor de 12 puntos.
- Medio: De 9 a 12 puntos
- Bajo: Menor de 9 puntos

B. El cuestionario “Actitudes sobre la prevención del embarazo adolescente en estudiantes” (ANEXO 02) desarrollado y validado por Garnica en el Perú en el 2016 en su investigación “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”. Para medir las actitudes se utilizó 10 preguntas valorizados según la escala de Likert con puntuaciones del 1 al 5:

- Completamente de acuerdo: 5 puntos
- De acuerdo: 4 puntos
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo: 3 puntos
- En desacuerdo: 2 puntos
- Completamente en desacuerdo: 1 punto

Siendo la calificación:

- Actitud negativa: 10 a 30 puntos
- Actitud positiva: 31 a 50 puntos

3.7. VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

A. El cuestionario “Conocimientos sobre la prevención del embarazo en la adolescente” (ANEXO 02) desarrollado y validado por Garnica en el Perú en el 2016. La validación y la confiabilidad del instrumento que realizó Garnica fue mediante la escala de Kuder Richardson con un puntaje de 0.72 = excelente confiabilidad.

B. El cuestionario “Actitud sobre la prevención del embarazo en la adolescente” (ANEXO 03) desarrollado y validado por Garnica en el Perú en el 2016. La validación y la confiabilidad del instrumento que realizó Garnica del instrumento fue mediante el Alfa de Cronbach con un puntaje de 0.95 = excelente confiabilidad.

3.8. PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Se solicitó la autorización a través de la Dirección de Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional del Santa dirigida a la Institución Privada “Dante Alighieri”, para la presentación de la investigación y aplicación de los instrumentos del proyecto de investigación ante la Institución Educativa.

Se informó a la directora de la Institución Privada “Dante Alighieri”, el objetivo de la investigación, programando las fechas y horarios con la finalidad de no afectar el desarrollo de sus clases virtuales. Confirmada la autorización por la directora de

la institución privada, los padres y/o tutores firmaron el Consentimiento informado (**Anexo 4**), posteriormente se realizó la aplicación de los instrumentos en forma virtual vía zoom a cada adolescente que cumpla con los criterios de inclusión, explicándole que es anónimo y que el estudio consiste en conocer la relación entre el conocimiento y la actitud en la prevención del embarazo no deseado en la adolescente, para la cual se están aplicando los instrumentos de recolección de datos.

El instrumento fue aplicado por las investigadoras en forma virtual. Se empleó un tiempo aproximado de 20 minutos. Después de haber cumplido el tiempo con tolerancia, se recepcionó los instrumentos revisando si han contestado todas las preguntas. Al finalizar, se agradeció la atención y colaboración brindada al presente estudio.

3.9. TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

El procesamiento y análisis de datos se realizó con el Software especializado de estadística SSPS versión 26, en dos niveles: descriptivo y analítico:

- **A Nivel Descriptivo:** Los resultados se presentaron en tablas unidimensionales y bidimensionales, frecuencias absolutas y relativas.
- **A Nivel Analítico:** Se aplicó la prueba estadística de independencia de criterios (Chi cuadrado) para determinar la relación de las variables de estudio, con un nivel significativo de $p < 0,05$

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

**TABLA 1: CONOCIMIENTO EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO
EN LA ADOLESCENTE DE UNA INSTITUCIÓN PRIVADA.
CHIMBOTE, 2021.**

CONOCIMIENTO EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO	<i>Fi</i>	<i>Hi</i>
ALTO	21	30.0
MEDIO	48	68.6
BAJO	01	1.4
Total	70	100.0

**Fuente: Cuestionario de conocimiento en la prevención del embarazo
adolescente en estudiantes**

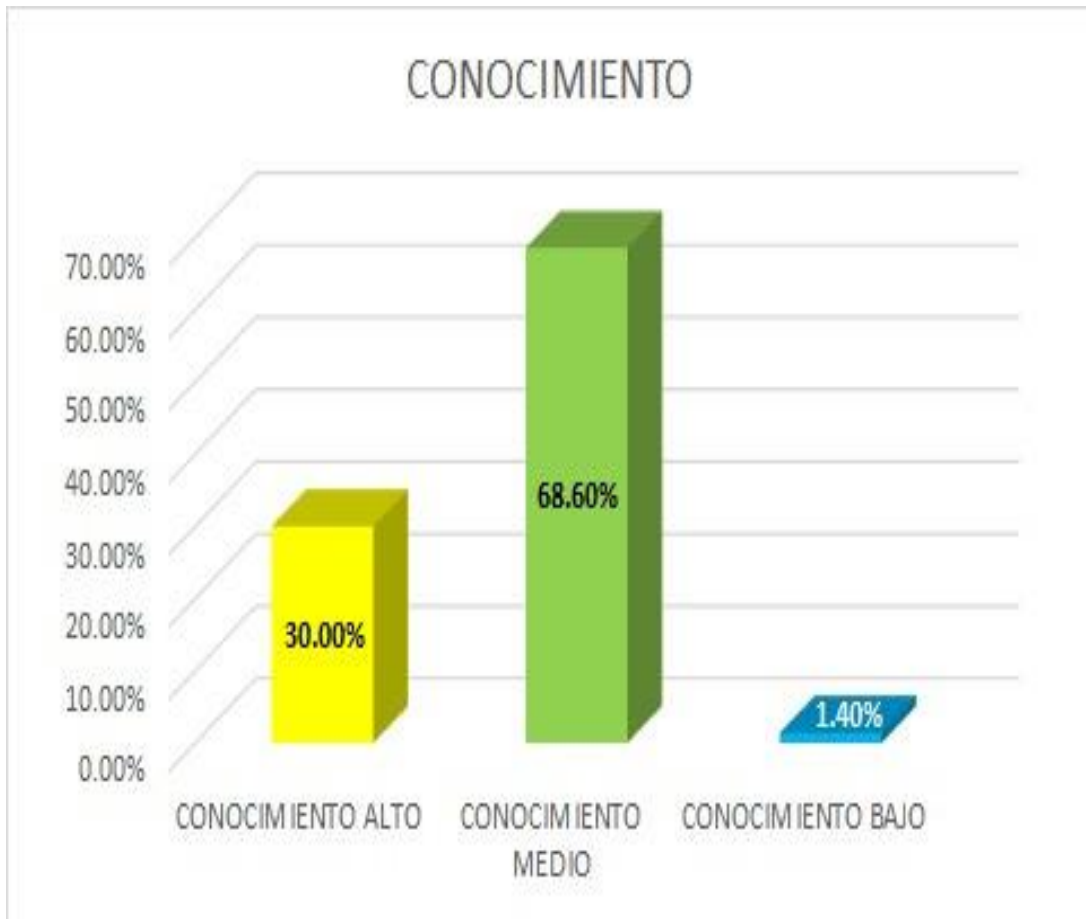


Figura 1: Conocimiento en la prevención del embarazo en la adolescente de una institución privada. Chimbote, 2021.

TABLA 2: ACTITUD EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN LA ADOLESCENTE DE UNA INSTITUCIÓN PRIVADA. CHIMBOTE, 2021.

ACTITUD EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO	<i>Fi</i>	<i>hi</i>
ACTITUD NEGATIVA	01	1.4
ACTITUD POSITIVA	69	98.6
TOTAL	70	100.0

Fuente: Cuestionario de actitud sobre la prevención del embarazo en la adolescente

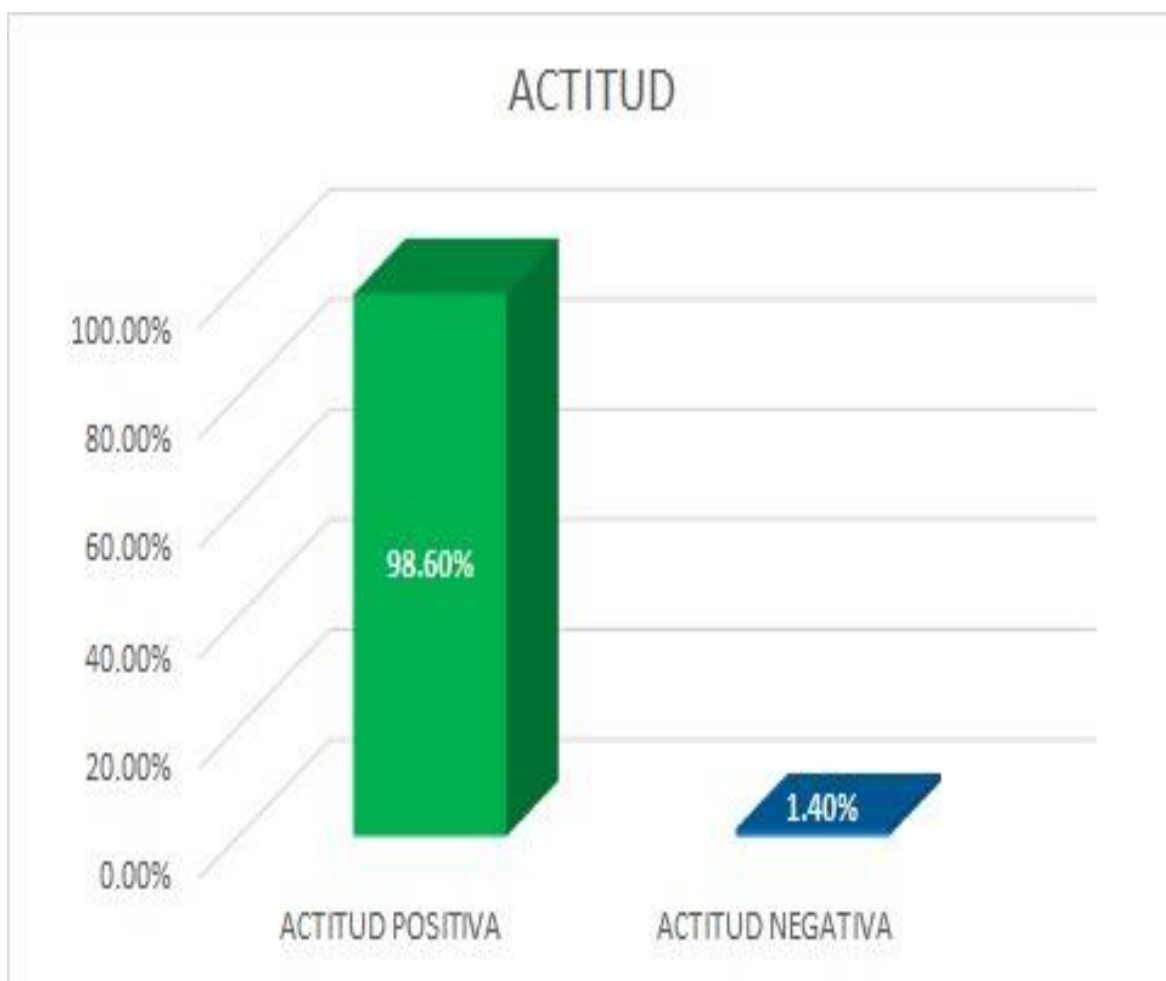


Figura 2: Actitud en la prevención del embarazo en la adolescente de una institución privada. Chimbote, 2021.

TABLA 3: CONOCIMIENTO Y ACTITUD EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN LA ADOLESCENTE DE UNA INSTITUCIÓN PRIVADA. CHIMBOTE, 2021.

CONOCIMIENTO EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO	ACTITUD EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO					
	EMBARAZO				TOTAL	
	NEGATIVA		POSITIVA			
	<i>Fi</i>	<i>Hi</i>	<i>Fi</i>	<i>Hi</i>	<i>Fi</i>	<i>Hi</i>
ALTO	0	0.0	21	30.0	21	30.0
MEDIO	0	0.0	48	68.57	48	68.57
BAJO	1	1.43	0	0.0	1	1.43
TOTAL	1	1.43	69	98.6	70	100.0
X²= 70,000		GL= 2		p= 0.000		SIG

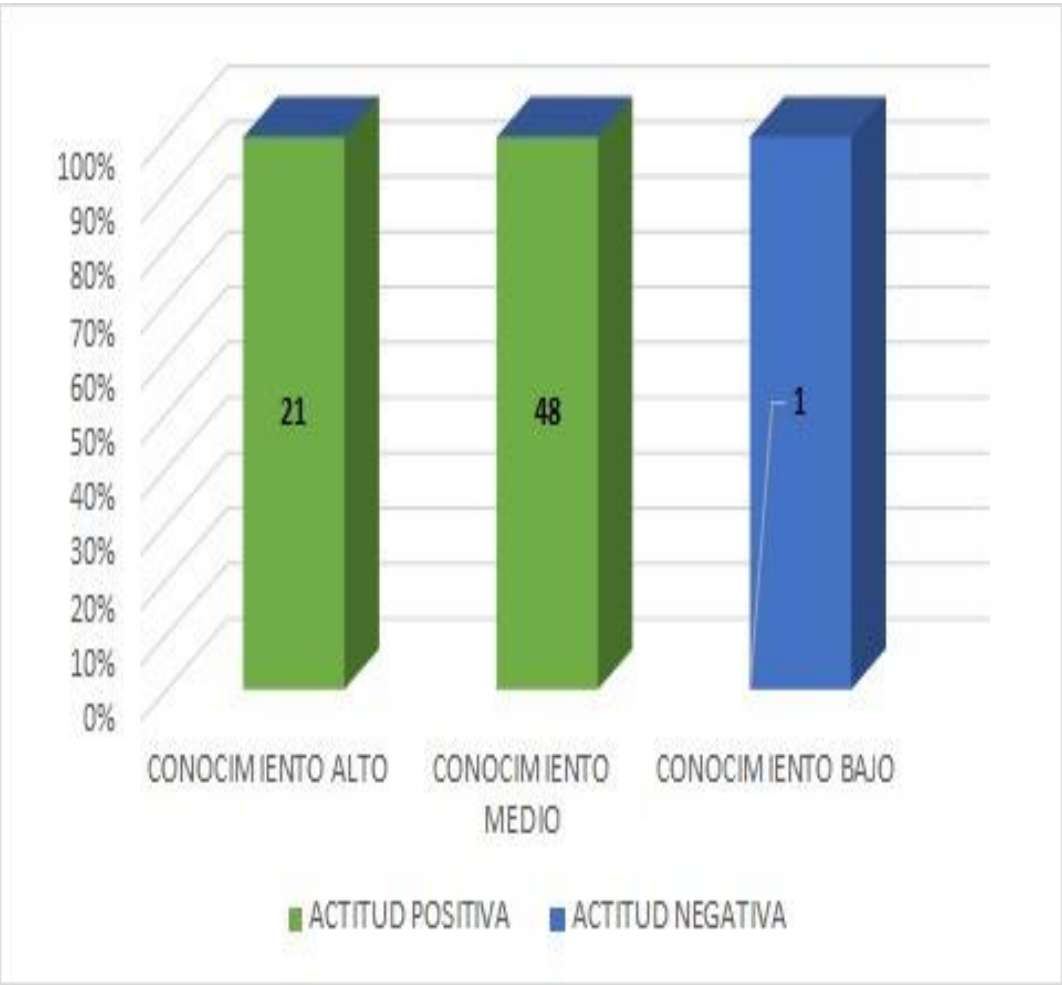


Figura 3: Conocimiento y Actitud en la prevención del embarazo en la adolescente de una institución privada. Chimbote, 2021.

4.2. DISCUSIÓN

En la **TABLA 1**, sobre el conocimiento en la prevención del embarazo en la adolescente de la institución privada “Dante Alighieri”. Chimbote, 2021, tenemos que el 68.6% de los adolescentes tienen un conocimiento medio, el 30% un conocimiento alto y el 1.4% tienen un conocimiento bajo.

Los resultados concuerdan con la investigación de Charca (2015) “Nivel de conocimiento y actitud sobre embarazo en adolescentes del nivel secundario de la I.E. Federico Barreto de Tacna en el 2015”, en donde los resultados del estudio fueron los siguientes: un 59% de estudiantes presentaron nivel de conocimiento medio, un 31.5% presentaron conocimiento alto y 9.5% presentaron conocimiento bajo.

Los resultados no tienen similitud con la investigación de Ramanadin P. et al. (2017) en su artículo “Un estudio descriptivo para evaluar el conocimiento sobre el embarazo en la adolescencia y su prevención entre la adolescente residente en áreas seleccionadas de Dadra y Nagar Haveli”, en donde los resultados del estudio fueron los siguientes: el 37.5% de adolescentes presentaron un bajo nivel de conocimientos sobre el embarazo en la adolescencia, el 46.9% presentaron un nivel medio de conocimientos y solo un 15.6% tienen un buen conocimiento sobre dicho tema.

Los resultados también difieren con lo expuesto por Alberto (2018) en su estudio “Nivel de conocimientos sobre educación para la sexualidad para prevenir embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual en estudiantes de 3° y 4° grado de secundaria de la Unidad Educativa Simón Bolívar del distrito 2 de la

ciudad de EL Alto”, en donde el 83% de estudiantes refiere haber recibido información sobre temas de sexualidad obteniendo un nivel de conocimiento muy bueno.

Los resultados permiten observar una mayor tendencia hacia un conocimiento medio, una mediana población hacia un conocimiento alto y un escaso porcentaje hacia un conocimiento bajo. El mundo globalizado de hoy donde se tiene un gran acceso al internet, las experiencias familiares, los medios de comunicación, las clases impartidas en los colegios, influyen en los conocimientos sobre la prevención del embarazo en el adolescente; y las actividades que realiza enfermería sobre promoción de la salud en la prevención del embarazo en el adolescente fortalecen mucho más a que las cifras de conocimiento aumenten y se fortalezcan.

En la **TABLA 2**, sobre la actitud en la prevención del embarazo en la adolescente de la institución privada “Dante Alighieri”. Chimbote, 2021, observaron que el 98.6% tienen actitud positiva y el 1.4% de las adolescentes tiene actitud negativa frente a la prevención del embarazo.

Los resultados obtenidos concuerdan con los resultados finales del trabajo de Rodríguez (2018), en su estudio “Efecto del programa educativo “CRECIENDO” en el nivel de conocimiento y actitud de la prevención del embarazo adolescente. Institución educativa Micaela Bastidas, Chimbote, 2016”, en donde la actitud de la prevención del embarazo en los adolescentes en el pos test, respecto de los mismos en el pre test se obtuvo 92% de actitud favorable y un 8% de actitud desfavorable.

Nuestros resultados son diferentes de Unoysoncco (2018) quien es su estudio “Conocimientos y actitudes hacia la prevención de embarazo adolescente e infecciones de transmisión sexual en estudiantes de secundaria de una institución educativa. VMT. 2017”, en donde el 52% tuvo actitud de indiferencia, el 43% actitud de aceptación y el 5% actitud de rechazo; no existe similitud con los resultados presentados, puesto que menos del 50% de estudiantes tuvieron actitud positiva en la prevención del embarazo.

Los resultados también difieren con la investigación de Charca (2015) “Nivel de conocimiento y actitud sobre embarazo en adolescentes del nivel secundario de la I.E. Federico Barreto de Tacna en el 2015”, en donde los resultados del estudio fueron los siguientes: La actitud de los adolescentes del nivel secundario sobre embarazo en adolescentes es desfavorable con un 49.5%., seguido del 46.5% que corresponde a aquellos que tienen una actitud favorable y el 4.0% que tiene una actitud muy desfavorable.

En la TABLA 3, Sobre el conocimiento y la actitud en la prevención del embarazo de la institución privada “Dante Alighieri”. Chimbote, 2021, se observa que, tenemos el 100% de las adolescentes que presentan conocimientos bajos su actitud fue negativa y el 100% de conocimientos medios y altos su actitud fue positiva. Si existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables ($p=0.000$).

Estos resultados coinciden con Sánchez (2020) en su estudio “Conocimientos y Actitudes hacia la prevención del embarazo precoz en estudiantes I.E. N.º 60993 Ramon Castilla y Marquesado, Belén - 2020”, en donde demostró que, si hay relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la actitud de los adolescentes hacia la prevención del embarazo precoz, debido que entre más alto

el conocimiento, es más positiva la actitud hacia la prevención del embarazo en la adolescente.

Analizando los resultados obtenidos, podemos concluir que la obtención verídica de conocimientos sobre prevención del embarazo en la adolescente permite modificar la actitud de los mismos; lo cual podría disminuir las cifras del embarazo en la adolescencia.

Sin embargo, se debe tener en cuenta que esta actitud puede modificarse positiva o negativamente dependiendo de los factores del entorno. Contribuir en el fortalecimiento del conocimiento hacia prevención del embarazo en la adolescente es una gran tarea del personal de salud, en especial de enfermería en conjunto con la comunidad educativa, la familia y el entorno social.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- *El 68.6% de los adolescentes tienen un conocimiento medio, el 30% un conocimiento alto y el 1.4% conocimiento bajo.*
- *El 98.6% de los adolescentes tienen actitud positiva frente a la prevención del embarazo y el 1.4% tiene actitud negativa.*
- *Si, existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la actitud en la prevención del embarazo en la adolescente de la institución privada “Dante Alighieri”, Chimbote.*

5.2. RECOMENDACIONES

- Dar a conocer los resultados obtenidos con la finalidad de concientizar a los adolescentes para que tomen interés en fortalecer sus conocimientos, mejorar su actitud y evitar un embarazo en la adolescencia.
- El profesional de enfermería deberá elaborar programas educativos, incluirlos y desarrollarlos en los centros de salud y puestos de salud, utilizando el servicio de crecimiento y desarrollo del adolescente, con el fin de reforzar los conocimientos y las actitudes del adolescente en la prevención del embarazo.
- El profesional de salud deberá trabajar conjuntamente con las instituciones educativas, solicitando un área de enfermería para ejecutar programas de consejería a los adolescentes, reforzando los conocimientos en la prevención del embarazo en la adolescencia. Se debe trabajar con los padres de familia y tutores e incluirlos en la escuela de padres si hubiera en la Institución Educativa.
- El personal de salud debe continuar realizando estudios de investigación sobre la prevención del embarazo en la adolescencia, asimismo se podría cambiar el enfoque cuantitativo a cualitativo, teniendo un acercamiento a los adolescentes con la pregunta orientadora y lograr respuestas mas concretas que ayudaran a mejorar los programas de intervención de enfermería.
- El personal de salud deberá realizar estudios de similitud en instituciones educativas públicas confrontando los resultados obtenidos para una mejor intervención en los programas elaborados por enfermería.

- Agregar a los futuros trabajos de investigación una tercera variable como prácticas sexuales, para complementar mejor la investigación y poder analizar aún más los resultados.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alberto, X. (2018). *Nivel de conocimientos sobre educación para la sexualidad para prevenir embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual. Estudio en estudiantes de 3º y 4º grado de secundaria de la unidad educativa Simon Bolívar del distrito 2 de la ciudad de El Alto (Gestión 2015)*. La Paz, Bolivia. Recuperado el 10 de diciembre 2021. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/xmlui/bitstream/handle/123456789/17998/TG-4176.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Antona, A., Madrid, J., y Aláez, M. (2003). Adolescencia y salud. *Papeles Psicológicos*, 23(84), 2-3. Recuperado el 20 de enero 2021. Disponible en: <http://www.papelesdelpsicologo.es/resumen?pii=1054>
- Arita, D. (2017). *Características sociales de la adolescente embarazada*. (Tesis de postgrado). Universidad Nacional Autónoma de Honduras, Valle de Sula, Honduras. Recuperado el 11 de marzo 2022. Disponible en: <http://www.bvs.hn/TMVS/pdf/TMVS44/pdf/TMVS44.pdf>
- Azorza, V. (2018). *Conocimiento del embarazo precoz en las adolescentes del nivel secundario, Institución Educativa 88218 – Tangay, Nuevo Chimbote – Ancash 2018*. (Tesis de maestría). Universidad Cesar Vallejo, Chimbote, Perú. Recuperado el 27 de enero 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/41282>
- Bendezú, G., Espinoza, D., Bendezú, G., Torres, J., & Huamán, R. (2016). *Características y riesgos de gestantes adolescentes. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 62(1), 13-18. Recuperado el 10 de marzo de 2021. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322016000100002&lng=es&tlng=es

Consejo de investigación y evaluación de la política social. (2018). *Investigación Causas y Factores de la Maternidad Adolescente en el Estado de México, dentro del contexto del Programa de Desarrollo Social Futuro en Grande*. Recuperado el 11 de marzo, 2022. Disponible en: <http://cieps.edomex.gob.mx/sites/cieps.edomex.gob.mx/files/files/Investigacio%CC%81n%20Causas%20y%20factores%20del%20embarazo%20en%20adolescente.pdf>

Charca, V. (2015). *Nivel de conocimiento y actitud sobre embarazo en adolescentes del nivel secundario de la I.E. Federico Barreto de Tacna en el 2015*. (Tesis de Pregrado). Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna, Perú. Recuperado el 28 de enero 2021. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/2163>

Cjuro, V. (2019). *Nivel de conocimiento y actitud hacia la prevención del embarazo en adolescentes de la Institución Educativa Mixta Viva el Peru-Cusco, 2019*. (Tesis de pregrado). Universidad Andina del Cusco, Cusco, Perú. Recuperado el 1 de noviembre de 2021. Disponible en: https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/3725/Veronica_Tesis_bachiller_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Diccionario Manual de la Lengua Española. (2020). Conocimiento. Recuperado el 20 de febrero 2021. Disponible en: <https://dle.rae.es/conocimiento>

- Gaete, V. (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. *Revista chilena de pediatría*, 86(6). Recuperado el 15 de febrero 2021. Disponible en Doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rchipe.2015.07.005>.
- García, L., Correa, F., García, T., Espinoza, A. (2017). *El embarazo adolescente desde una perspectiva contemporánea*. *Interamerican Journal of Psychology*, 51(1), pp. 111-121. Recuperado el 03 marzo, 2022. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28452860011>
- Garnica, J. (2016). “*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 de pregrado). Universidad Mayor de San Marcos, Lima, Perú. Recuperado el 27 de enero 2021. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5681>
- Huaman, Y. & Monago, E. (2019). “*Relación entre el Nivel de conocimiento y actitud de los adolescentes frente a un embarazo precoz en la institución educativa del nivel secundaria Andrés Avelino Cáceres de Tarmatambo – Junín 2017*” (Tesis de pregrado). Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, Cerro de Pasco, Perú. Recuperado el 26 de enero 2021. Disponible en: <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/900>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2016). “*Perú: Fecundidad Adolescente*”. Recuperado el 30 de enero 2021. Disponible en: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Per%C3%BA%20%20fecundiad-adolescente.pdf>

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2016). “*Perú: Condiciones de vida de la población según origen étnico*”. Recuperado el 07 de Marzo 202. Disponible en:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1387/libro.pdf

Marriner, A. (1994). Modelos y Teorías de Enfermería. 3º Ed. Madrid, España: Elsevier

Martínez, A. (2009). Embarazo Adolescente – PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN. *Trabajo social. Viña del Mar: Universidad de las Américas, Escuela de Ciencias y Humanidades*. Recuperado el 11 de febrero 2021. Disponible en: <https://trabajosocialudla.files.wordpress.com/2009/11/embarazo-adolescente.pdf>

Mejía, M. & Paricoto, F. (2020). *Nivel de conocimiento sobre prevención de embarazo en adolescentes de la institución educativa Fe y Alegría N° 19 Huaraz – Ancash 2019*. (Tesis de Pregrado). Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz, Perú. Recuperado el 28 de enero 2021. Disponible en: <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/4310>

Mendoza, C. & Palacios, L. (2018). *Embarazo en adolescentes de América Latina y el Caribe: Características sociodemográficas y de sus familias*. (Tesis de Pregrado). Universidad Cooperativa De Colombia, Santa Marta, Colombia. Recuperado el 11 de marzo 2022. Disponible en: https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/6851/1/2018_embarazo_adolescentes_latinoamerica.pdf

Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza. (2018). *Embarazo en Adolescentes Peruanas Aumentó “Un Problema de Salud Pública, de Derechos*

y *Oportunidades para las Mujeres y de Desarrollo para el País*". Lima: Equipo de Seguimiento Concertado a las Políticas de Salud: Sub Grupo "Prevención del Embarazo en Adolescentes".

MINSALUD. (2015). *Prevención del embarazo en la adolescencia*. Recuperado el 10 de marzo del 2021, Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Prevencion-del-embarazo-en-la-adolescencia.aspx>

Ministerio de Salud. (2019). *Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Adolescentes*. 4° Edic. Recuperado el 25 de febrero 2021. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5017.pdf>

Ministerio de Salud. (2010). *Los establecimientos de salud como escenarios de la vida y la salud sexual de las y los adolescentes*. Recuperado el 22 de enero 2021. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1703.pdf>

Ministerio de Salud. (2017). Documento técnico: Situación de Salud de los Adolescentes y Jóvenes en el Perú. 1° edic. Recuperado el 25 de enero 2021. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>

Moreno, A. (2015). *La Adolescencia*. Barcelona: UOC. Recuperado el 20 de enero 2021. Disponible en: <http://openaccess.uoc.edu/webapps/o2/bitstream/10609/110987/7/La%20adolescencia%20CAST.pdf>

Navarro, A., Dominguez B., Rodriguez, C., Ramirez, A., Barreto, N., López, C. y López, E. (2019). Evaluación de los factores de riesgo de embarazo en adolescentes en la comunidad de las tablas. *Ciencia y Salud*, vol. III, N° 1, 45-52. DOI: <https://doi.org/10.22206/cysa.2019.v3i1.pp43-50>

Ojeda, J. & Quintero, J. (2007). *Etica en la Investigacion*. Universidad Privada Dr. Rafael Belloso Chacin, Maracaibo, Venezuela. Recuperado el 20 febrero 2021. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/993/99318750010.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2020). *Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente*. Recuperado el 21 de enero 2021. Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/

Padilla, M. (2019). *Nivel de conocimiento y actitudes sobre embarazo adolescente en estudiantes de la Unidad Educativa Adolfo Valarezo, Loja enero – julio 2019*. (Tesis de Pregrado). Universidad Nacional de Loja, Loja, Ecuador. Recuperado el 1 de noviembre del 2021. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/22275/1/TESIS%20ENFERMERIA%20MIRIAN%20MIRELA%20PADILLA%20PALMA.pdf>

Raffino, M. (2020). Concepto de Actitud. *Concepto.de*. Recuperado el 10 de marzo del 2021. Disponible en: <https://concepto.de/actitud/#ixzz6preg2wFN>

Raile, M. y Marriner, A. (2011). *Modelos y teorías en Enfermería*. España: Elsevier. Recuperado el 13 de enero 2022. Disponible en: <https://www.untumbes.edu.pe//vcs/biblioteca/document/varioslibros/1358.%20Modelos%20y%20teor%C3%ADas%20en%20enfermeria.pdf>

Ramírez, A. (2009). La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. *Scielo Perú*, 70(3), 217-224. Recuperado el 31 de enero 2021. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S102555832009000300011&script=sci_arttext

Ramanadin, P., Sijo, M., Laxmanbhai, I., Manjibhai, M., Lasyabhai, M., Laxman, M. y Rameshbhai, M. (2017). Descriptive study to assess the knowledge on teenage

pregnancy and its prevention among the teenage girl residing in selected areas of Dadra and Nagar Haveli. *International Journal of Nursing Education and Research*. Recuperado el 22 de enero 2021. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2004/un041g.pdf>

Rodríguez, E. (2018). *Efecto del programa educativo “CRECIENDO” en el nivel de conocimiento y actitud de la prevención del embarazo adolescente. Institución educativa Micaela Bastidas, Chimbote, 2016*. (Tesis de maestría). Universidad Nacional del Santa, Chimbote, Perú. Recuperado el 28 de enero 2021. Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/3296>

Sánchez, M. (2020). *“Conocimientos y actitudes hacia la prevención del embarazo precoz en estudiantes I.E. N°60993 Ramon Castilla y Marquesado, Belen – 2020”* (Tesis de pregrado). Universidad Privada de la selva Peruana, Iquitos, Perú. Recuperado el 27 de agosto del 2021. Disponible en: <http://repositorio.ups.edu.pe/bitstream/handle/UPS/172/Tesis%20Angie%20Milagros%20Sanchez%20Marin.pdf>

Sandoval, C. (2019). *Conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo en adolescentes de la Institución E Educativa Fe y Alegría N° 16 San Juan - Chimbote, 2018*. (Tesis de pregrado). Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Chimbote, Perú. Recuperado el 1 de noviembre del 2021. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/23057/CONOCIMIENTO_ACTITUDES_SANDOVAL_ARBILDO_CARMEN_JACKELIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Soriano, A. (2019). *Conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas a la prevención de embarazos en adolescentes participantes del programa educativo en concepción Quezaltepeque, Chalatenango, Febrero a Septiembre De 2019*. San Salvador, El Salvador. Recuperado el 1 de noviembre 2021. Disponible en: <https://bvsalud.org/centros/?search=SV2&prefix=search&lang=pt>

Torres, N. (2017). *Conocimientos, actitudes y comportamientos sexuales frente a la prevención de la maternidad precoz y de las infecciones de transmisión sexual (ITS) en universitarios de dos instituciones públicas de la ciudad de Cucuta*. Recuperado el 11 de marzo 2022. Disponible en: https://revistas.unipamplona.edu.co/ojs_viceinves/index.php/COH/article/view/3453

Unoysoncco, D. (2018). *Conocimientos y actitudes hacia la prevención de embarazo adolescente e infecciones de transmisión sexual en estudiantes de secundaria de una institución educativa. VMT. 2017*. (Tesis de Pregrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú. Recuperado el 28 de enero 2021. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/8626>

ANEXOS

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ANEXO N° 01

**CONOCIMIENTO EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN LA
ADOLESCENTE**

Autor: “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” (Garnica, 2016)

Estimado amigo (a): Este es un cuestionario anónimo, únicamente debes contestar las preguntas con la verdad y con toda franqueza. No es un examen, por lo que no habrá calificaciones. Por favor contesta todas las preguntas de acuerdo a tu expectativa y opinión propia. Se agradece tu valiosa participación en esta investigación, la información que nos proporciones será tratada de modo absolutamente confidencial.

INSTRUCCIONES:

Marca con una “X” la casilla correspondiente a su respuesta.

DATOS GENERALES:

Edad: _____ años.

Grado: _____

CONOCIMIENTOS:

Conceptos generales acerca del embarazo adolescente

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

Durante el periodo menstrual o regla

Unos días antes de que baja la regla

Alrededor del día 14 del ciclo menstrual

2. ¿Cómo ocurre un embarazo?

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

3. Los adolescentes frente a un embarazo precoz se encuentran

- Preparados físicamente y psicológicamente
- Lo asumen con completa responsabilidad
- Se encuentran asustados ante el embarazo

4. Es un factor que predispone al embarazo adolescente

- Falta o inadecuada información acerca de la sexualidad
- Pobreza
- Uso de método anticonceptivo

5. Estimula a tener relaciones sexuales inconscientemente:

- Consumir alcohol o drogas
- Tener amigos responsables
- Tener confianza en los padres

6. Las consecuencias del embarazo en la adolescencia son:

- Bajo peso al nacer
- Prematuridad
- Problemas familiares, abandono escolar, desilusión, peligro de muerte

Prevención sobre embarazo adolescente:

7. Los métodos anticonceptivos sirven para:

- Prevenir embarazos
- Favorecer el embarazo
- Interrumpir el embarazo

8. El uso del preservativo evita:

- La ovulación
- La producción de espermatozoides
- El embarazo y las infecciones de transmisión sexual

9. Las píldoras anticonceptivas:

No pueden usar las mujeres jóvenes

Se toman todos los días

Son abortivas

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

Tener muchas parejas sexuales

No usar protección

No tener relaciones sexuales

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

Con malformaciones

Peso normal

Con peso excesivo

12. Una madre adolescente puede:

Sufrir complicaciones durante y después del parto

No tener ningún problema durante el parto

No tener ningún problema después del parto

13. Un padre o madre adolescente implica:

Poder estudiar sin problemas

Tienen dinero suficiente para vivir

Problemas económicos y por lo tanto conyugales

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

Con sólo una vez

De dos a cinco veces

De cinco a más veces

**TABLA DE CÓDIGOS DE RESPUESTA DE ESCALA DE CONOCIMIENTO
EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN LA ADOLESCENTE**

INDICADORES	ALTERNATIVAS		
	A	B	C
1. ¿En qué periodo del ciclo menstrual se encuentran los días fértiles?	0	0	1
2. ¿Cómo ocurre un embarazo?	1	0	0
3. Los adolescentes frente a un embarazo precoz se encuentran	0	0	1
4. Es un factor que predispone al embarazo adolescente	1	0	0
5. Estimula a tener relaciones sexuales inconscientemente	1	0	0
6. Las consecuencias del embarazo en la adolescencia son	0	0	1
7. Los métodos anticonceptivos sirven para	1	0	0
8. El uso del preservativo evita:	0	0	1
9. Las píldoras anticonceptivas:	0	1	0
10. La forma más segura de evitar el embarazo adolescente es:	0	0	1
11. Existe mayor riesgo de que el hijo de una madre adolescente puede nacer	1	0	0
12. Una madre adolescente puede	1	0	0
13. Un padre o madre adolescente implica	0	0	1
14. ¿Cuántas relaciones sexuales sin protección es suficiente para que una adolescente quede embarazada?	1	0	0

**RESULTADOS RELATIVOS DEL INSTRUMENTO N°01 CUESTIONARIO DE
CONOCIMIENTO EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN LA
ADOLESCENTE**

	PREGUNTA CORRECTA	PREGUNTA INCORRECTA
15. ¿En qué periodo del ciclo menstrual se encuentran los días fértiles?	40%	60%
16. ¿Cómo ocurre un embarazo?	97.1%	2.9%
17. Los adolescentes frente a un embarazo precoz se encuentran	100%	0.0%
18. Es un factor que predispone al embarazo adolescente	91.4%	8.6%
19. Estimula a tener relaciones sexuales inconscientemente	90%	10%
20. Las consecuencias del embarazo en la adolescencia son	98.6%	1.4%
21. Los métodos anticonceptivos sirven para	98.6%	1.4%
22. El uso del preservativo evita:	92.8%	7.2%
23. Las píldoras anticonceptivas:	17.1%	82.9%
24. La forma más segura de evitar el embarazo adolescente es:	98.6%	1.4%
25. Existe mayor riesgo de que el hijo de una madre adolescente puede nacer	100%	0.0%
26. Una madre adolescente puede	98.6%	1.4%
27. Un padre o madre adolescente implica	98.6%	1.4%
28. ¿Cuántas relaciones sexuales sin protección es suficiente para que una adolescente quede embarazada?	100%	0.0%

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ANEXO N° 02

ACTITUD EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN LA ADOLESCENTE

Autor: “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” (Garnica, 2016)

Estimado amigo (a): Este es un cuestionario anónimo, únicamente debes contestar las preguntas con la verdad y con toda franqueza. No es un examen, por lo que no habrá calificaciones. Por favor contesta todas las preguntas de acuerdo a tu expectativa y opinión propia. Se agradece tu valiosa participación en esta investigación, la información que nos proporciones será tratada de modo absolutamente confidencial.

INSTRUCCIONES:

Marca con una “X” la casilla correspondiente a su respuesta.

DATOS GENERALES:

Edad: _____ años.

Grado: _____

- 1. ¿Crees que el acceso a los métodos anticonceptivos en una forma gratuita te ayudaría a prevenir un embarazo adolescente?**

Completamente de acuerdo
De acuerdo
Ni de acuerdo ni en desacuerdo
En desacuerdo
Completamente en desacuerdo

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

Completamente de acuerdo

De acuerdo

Ni de acuerdo ni en desacuerdo

En desacuerdo

Completamente en desacuerdo

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

Completamente de acuerdo

De acuerdo

Ni de acuerdo ni en desacuerdo

En desacuerdo

Completamente en desacuerdo

4. ¿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?

Completamente de acuerdo

De acuerdo

Ni de acuerdo ni en desacuerdo

En desacuerdo

Completamente en desacuerdo

5. ¿Crees que antes de tener relaciones sexuales se debe pensar en la responsabilidad que implica el ser padre o madre?

Completamente de acuerdo

De acuerdo

Ni de acuerdo ni en desacuerdo

En desacuerdo

Completamente en desacuerdo

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

Completamente de acuerdo

De acuerdo

Ni de acuerdo ni en desacuerdo

En desacuerdo

Completamente en desacuerdo

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

Completamente de acuerdo

De acuerdo

Ni de acuerdo ni en desacuerdo

En desacuerdo

Completamente en desacuerdo

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

Completamente de acuerdo

De acuerdo

Ni de acuerdo ni en desacuerdo

En desacuerdo

Completamente en desacuerdo

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

Completamente de acuerdo

De acuerdo

Ni de acuerdo ni en desacuerdo

En desacuerdo

Completamente en desacuerdo

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

Completamente de acuerdo

De acuerdo

Ni de acuerdo ni en desacuerdo

En desacuerdo

Completamente en desacuerdo

**TABLA DE CÓDIGOS DE RESPUESTA DE ESCALA DE ACTITUD EN LA
PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN LA ADOLESCENTE**

INDICADORES	Compl. De Acuer.	De Acuer.	Ni de acuer. ni en desac.	En desac.	Compl. en desac.
1. ¿Crees que el acceso a los métodos anticonceptivos en una forma gratuita te ayudaría a prevenir un embarazo adolescente?	1	2	3	4	5
2. ¿Consideras necesario que las y los jóvenes conozcan el uso correcto de los métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo adolescente?	1	2	3	4	5
3. ¿Crees que es adecuado iniciar la práctica de las relaciones sexuales en la adolescencia?	1	2	3	4	5
4. ¿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?	1	2	3	4	5
5. ¿Crees que antes de tener relaciones sexuales se debe pensar en la responsabilidad que implica el ser padre o madre?	1	2	3	4	5
6. ¿Crees que contar con un proyecto de vida (aspiraciones profesionales, metas, etc.) es fundamental para prevenir un embarazo precoz?	1	2	3	4	5
7. ¿Piensas que si recibes educación sobre temas de sexualidad fomentaría tu inicio de la actividad sexual?	1	2	3	4	5
8. ¿Piensas que con educación podrás conocer y defender tus derechos sexuales previniendo un embarazo adolescente?	1	2	3	4	5
9. ¿Crees necesario que tus padres se informen más sobre el tema de la sexualidad?	1	2	3	4	5
10. ¿Piensas que con una buena comunicación con tu familia disminuye las probabilidades de un embarazo a temprana edad?	1	2	3	4	5

RESULTADOS RELATIVOS DEL INSTRUMENTO N°02 CUESTIONARIO DE ACTITUD EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN LA ADOLESCENTE

INDICADORES	Compl. De Acuer.	De Acuer.	Ni de acuer. ni en desac.	En desac.	Compl. en desac.
1. ¿Crees que el acceso a los métodos anticonceptivos en una forma gratuita te ayudaría a prevenir un embarazo adolescente?	21.4%	11.4%	64.3%	1.4%	1.4%
2. ¿Consideras necesario que las y los jóvenes conozcan el uso correcto de los métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo adolescente?	90%	8.6%	1.4%	0.0%	0.0%
3. ¿Crees que es adecuado iniciar la práctica de las relaciones sexuales en la adolescencia?	7.1%	1.4%	55.7%	18.6%	17.1%
4. ¿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?	0.0%	0.0%	1.4%	7.1%	91.4%
5. ¿Crees que antes de tener relaciones sexuales se debe pensar en la responsabilidad que implica el ser padre o madre?	85.7%	14.3%	0.0%	0.0%	0.0%
6. ¿Crees que contar con un proyecto de vida (aspiraciones profesionales, metas, etc.) es fundamental para prevenir un embarazo precoz?	20%	70%	5.7%	4.3%	0.0%
7. ¿Piensas que si recibes educación sobre temas de sexualidad fomentaría tu inicio de la actividad sexual?	87.1%	8.6%	2.9%	1.4%	0.0%
8. ¿Piensas que con educación podrás conocer y defender tus derechos sexuales previniendo un embarazo adolescente?	65.7%	7.1%	8.6%	10%	8.6%
9. ¿Crees necesario que tus padres se informen más sobre el tema de la sexualidad?	24.3%	71.4%	0.0%	1.4%	2.9%
10. ¿Piensas que con una buena comunicación con tu familia disminuye las probabilidades de un embarazo a temprana edad?	77.1%	18.6%	4.3%	0.0%	0.0%

ANEXO N° 03

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TITULO DE TESIS: Conocimiento y Actitud en la prevención del embarazo en la adolescente de una institución privada. Chimbote, 2021.

Se me ha comunicado que el título de esta investigación es: Conocimiento y Actitud en la prevención del embarazo en la adolescente de una institución privada. Chimbote, 2021, el propósito de este estudio es determinar la relación entre el conocimiento y la conducta en la prevención del embarazo en la adolescente de una institución privada. Chimbote, 2021. El presente proyecto de investigación está siendo conducida por Toribio Ticona Estefany y Príncipe Rodríguez Ángela; con la asesoría de la Dra. Serrano Valderrama, Luz Carmen docente de la Universidad Nacional del Santa.

Si accedo a participar en este estudio, deberé responder cuestionarios lo que tomara 20 minutos de mi tiempo aproximadamente.

Mi participación será voluntaria. La información que se recoja será estrictamente confidencial y no se podrá utilizar para ningún otro propósito que no esté contemplado en esta investigación.

Si tuviera alguna duda con relación al desarrollo del proyecto, soy libre de formular las preguntas que considere pertinentes. Además, puedo finalizar mi participación en cualquier momento del estudio sin que esto represente algún perjuicio. Si me sintiera incomodo frente a alguna de las preguntas, puedo poner en conocimiento ante la investigadora y abstenerme a responder. Gracias por su participación.

Yo _____, doy mi consentimiento para que mi hijo _____ participe en el estudio y soy consciente de que su participación es enteramente voluntaria.

He recibido información verbal sobre el estudio mencionado anteriormente y he comprendido la información y las explicaciones alcanzadas por el equipo investigador. He tenido la oportunidad de discutir sobre el estudio y hacer preguntas.

Entiendo que puedo finalizar mi participación en el estudio en cualquier momento, sin que esto represente algún perjuicio para mí.

Entiendo que recibiré una copia de este formulario de consentimiento informado del estudio y que puedo pedir información sobre los resultados cuando este haya concluido. Para lo cual puedo comunicarme con:

Nombres de las Investigadoras: Toribio Ticona Estefany y Príncipe Rodríguez Ángela

Institución: Universidad Nacional del Santa, Teléfonos: 942459418 / 935881500

Como prueba de consentimiento voluntario para participar en este estudio, firmo a continuación:

Firma del padre y/o tutor del participante y Nombre del participante

ANEXO N°04

ESTADISTICOS DESCRIPTIVOS

- **EN BASE AL CUADRO 1**

CONOCIMIENTO EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN LA ADOLESCENTE	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Tip.
	70	1	3	2.29	0.486

- **EN BASE AL CUADRO 2**

ACTITUD EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN LA ADOLESCENTE	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Tip.
	70	1	2	1.99	1.20

Conocimiento y actitud en la prevención del embarazo en la adolescente de una institución privada. Chimbote, 2021

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Peru	2%
	Trabajo del estudiante	
2	alicia.concytec.gob.pe	1%
	Fuente de Internet	
3	dspace.unl.edu.ec	1%
	Fuente de Internet	
4	Submitted to Fundacion Universitaria Konrad Lorenz	1%
	Trabajo del estudiante	
5	Submitted to Universidad Andina del Cusco	<1%
	Trabajo del estudiante	
6	Submitted to Universidad Catolica De Cuenca	<1%
	Trabajo del estudiante	
7	Submitted to BENEMERITA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE PUEBLA BIBLIOTECA	<1%
	Trabajo del estudiante	
8	Submitted to Sacred Heart - Ateneo Cebu	
	Trabajo del estudiante	

		<1 %
9	Submitted to Universidad del Norte, Colombia Trabajo del estudiante	<1 %
10	tesis.pucp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
11	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	<1 %
12	Submitted to Universidad Javeriana - Académico Trabajo del estudiante	<1 %
13	repositorio.cuc.edu.co Fuente de Internet	<1 %
14	doi.org Fuente de Internet	<1 %
15	Submitted to Universidad Autónoma de Ica Trabajo del estudiante	<1 %
16	www.clubensayos.com Fuente de Internet	<1 %
17	Submitted to Universidad Santo Tomas Trabajo del estudiante	<1 %
18	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	<1 %

19	www.derechoshumanosbolivia.org Fuente de Internet	<1 %
20	Submitted to Universidad Nacional de Tumbes Trabajo del estudiante	<1 %
21	repository.javeriana.edu.co Fuente de Internet	<1 %
22	www.xente.mundo-r.com Fuente de Internet	<1 %
23	Submitted to Universidad Internacional de la Rioja Trabajo del estudiante	<1 %
24	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	<1 %
25	Submitted to Universidad Politecnica Salesiana del Ecuador Trabajo del estudiante	<1 %
26	actacolombianapsicologia.ucatolica.edu.co Fuente de Internet	<1 %
27	repositorio.upse.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
28	repositorio.usmp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
29	www.iin.oas.org	

	Fuente de Internet	<1 %
30	Submitted to Universidad Nacional de Barranca Trabajo del estudiante	<1 %
31	Submitted to Universidad de Piura Trabajo del estudiante	<1 %
32	www.quindio.gov.co Fuente de Internet	<1 %
33	150.187.178.3 Fuente de Internet	<1 %
34	Submitted to National University College - Online Trabajo del estudiante	<1 %
35	tdx.cat Fuente de Internet	<1 %
36	repositorio.ug.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
37	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
38	Submitted to Walden University Trabajo del estudiante	<1 %
39	docshare.tips Fuente de Internet	<1 %

40	www.buenastareas.com Fuente de Internet	<1 %
41	repositorio.utc.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
42	rsdjournal.org Fuente de Internet	<1 %
43	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	<1 %
44	O Facho, T Cama, D Esenarro, J Livia, C Cuetoand, D Ramos. "Recovery of residual public spaces to improve the quality of life of the inhabitants of San Borja, Lima", Journal of Physics: Conference Series, 2021 Publicación	<1 %
45	id.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
46	revistas.upch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
47	ri.uaemex.mx Fuente de Internet	<1 %
48	www.grade.org.pe Fuente de Internet	<1 %
49	Submitted to Universidad Católica Nordestana Trabajo del estudiante	<1 %

50	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
51	doaj.org Fuente de Internet	<1 %
52	invenio2.unizar.es Fuente de Internet	<1 %
53	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
54	upcommons.upc.edu Fuente de Internet	<1 %
55	www.aregional.com Fuente de Internet	<1 %
56	www.revsaludpublica.sld.cu Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 10 words

Excluir bibliografía

Apagado