



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL EMBARAZO
EN ADOLESCENTES DE ESTUDIANTES DEL 5TO.**

AÑO DE SECUNDARIA. I.E 88336 -NUEVO

CHIMBOTE. 2017

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

AUTOR(A):

MONTANI TARRILLO ROSTANI NOELIA

ASESOR(A):

LIC. OBST. RODRIGUEZ STUART LARISA

CHIMBOTE - PERÚ

2018

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL EMBARAZO
EN ADOLESCENTES DE ESTUDIANTES DEL 5TO.
AÑO DE SECUNDARIA. I.E 88336 -NUEVO
CHIMBOTE. 2017**

JURADO EVALUADOR DE TESIS

Dra. Susana Edita Paredes Díaz

Presidente

Mgtr. María Lucía Villanueva Vásquez

Miembro

Mgtr. Zoila Rosa Limay Herrera

Miembro

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por haberme guiado a lo largo de mi vida, por ser mi fuerza en momentos de debilidad, por brindarme la sabiduría para seguir adelante con mis estudios, y sobre todo por poner en mi camino a compañeras maravillosas que me han ayudado y brindado su apoyo en todo momento.

A mis padres:

Ana y Hector por brindarme su apoyo incondicional, por el amor y la confianza brindada, por los valores que me han inculcado, y por haberme dado la oportunidad de tener una excelente educación en el transcurso de mi vida.

A la Lic. Obst. Larisa Rodríguez Stuart, por su asesoría, paciencia, y apoyo en el desarrollo de este proyecto de investigación.

Rostani Noelia Montani Tarrillo

DEDICATORIA

A Dios, por haberme dado la vida, por guiarme, por cuidar cada uno de mis pasos, y sobre todo por bendecirme cada día.

A mis padres:

Por ser el pilar fundamental en mi vida, por su esfuerzo de cada día para brindarme la oportunidad de estudiar, por sus consejos, su cariño, su apoyo, y sobre todo por el amor y la confianza que me dan a pesar de todo.

A mis compañeras:

Por estar siempre a mi lado, por estar en todo momento apoyándome y animándome a seguir adelante, por ayudarme cada vez que lo necesito y por todos estos maravillosos años de amistad.

Rostani Noelia Montani Tarrillo

RESUMEN

El objetivo de esta investigación fue determinar el nivel de conocimiento sobre el embarazo en adolescentes de estudiantes del 5to. año de secundaria. I.E. 88336 - Nuevo Chimbote, Agosto – Diciembre 2017.

La metodología utilizada fue de tipo descriptivo, cuantitativo, el diseño simple de una sola casilla, de cohorte transversal; la muestra estuvo compuesta por 90 estudiantes adolescentes de 5to año de secundaria de la I.E 88336 Gastón Vidal Porturas, pertenecientes al distrito de Nuevo Chimbote. La técnica utilizada para la recolección de información fue la encuesta, con su instrumento el cuestionario, que se dividió en 5 segmentos: 4 preguntas para el conocimiento global sobre embarazo adolescente, 9 preguntas para la dimensión anatómica y fisiológica, 5 preguntas en respuesta sexual y sexo seguro, 3 preguntas sobre uso de métodos anticonceptivos y 4 para la dimensión fisiológica, afectiva y de responsabilidad. Se obtuvo los siguientes resultados: El 73% conoce de manera global, resaltando que un 88.8% conoce que es el embarazo. En la dimensión anatómica y fisiológica, un 68% conoce acerca del tema. En el conocimiento sobre respuesta sexual y sexo seguro un 79% conoce esta dimensión. En el conocimiento acerca del uso de métodos anticonceptivos un 85% conoce acerca de esta dimensión. Finalmente, en la dimensión fisiológica, afectiva y de responsabilidad demostraron tener un alto conocimiento demostrándolo así un 80%. En conclusión, las estudiantes de la I.E. 88336 Gastón Vidal Porturas tienen un nivel alto de conocimiento, ya que conocen a cerca del embarazo adolescente.

Palabras claves: Conocimiento, embarazo, adolescente.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the level of knowledge about pregnancy in adolescents of 5th grade students. high school year. I.E. 88336 -New Chimbote, August - December 2017.

The methodology used was of quantitative descriptive type, the simple design of a single transversal cohort cell; The sample consisted of 90 adolescent students of the 5th year of secondary school of the I.E 88336 Gastón Vidal Porturas, belonging to the district of Nuevo Chimbote. The technique used for the collection of information was the survey, with its instrument the questionnaire, which was divided into 5 segments: 4 questions for global knowledge about adolescent pregnancy, 9 questions for the anatomical and physiological dimension, 5 questions in sexual response and safe sex, 3 questions about the use of contraceptive methods and 4 for the physiological, affective and responsibility dimension. The following results were obtained: 73% know globally, highlighting that 88.8% know what pregnancy is. In the anatomical and physiological dimension, 68% know about the subject. In knowledge about sexual response and safe sex, 79% know this dimension. In the knowledge about the use of contraceptive methods, 85% know about this dimension. Finally, in the physiological, affective and responsibility dimension, they demonstrated a high level of knowledge, demonstrating it with 80. In conclusion, the students of the I.E. Gastón Vidal Porturas have a high level of knowledge, since they know about teenage pregnancy.

Keywords: Knowledge, pregnancy, adolescent.

INDICE

TÍTULO DE LA TESIS	i
HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
CONTENIDO	vii
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE FIGURAS	ix
I. INTRODUCCIÓN	10
II. REVISIÓN DE LITERATURA	15
2.1 Antecedentes de estudio	15
2.2 Bases teóricas	21
III. METODOLOGÍA	33
3.1 Diseño de la investigación	33
3.2 Población y muestra	33
3.3. Matriz de operacionalización de variables e indicadores	36
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	38
3.5 Plan de análisis	39
3.6 Matriz de consistencia	40
3.7 Principios éticos	42
IV. RESULTADOS	43
4.1 Resultados	40
4.2 Análisis de resultados	51
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	55
5.1 conclusiones	55
5.2 Recomendaciones	57
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	58
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Conocimiento global sobre embarazo adolescente en estudiantes del 5to.año de secundaria de la I.E. 88336 - Nuevo Chimbote en agosto – diciembre 2017.	43
Tabla 2	Conocimiento en salud sexual y reproductiva entre los estudiantes en la dimensión anatómica y fisiológica en estudiantes del 5to.año de secundaria de la I.E.88336 - Nuevo Chimbote en agosto – diciembre 2017.	45
Tabla 3	Conocimiento sobre respuesta sexual y sexo seguro en estudiantes del 5to.año de secundaria de la I.E. 88336 - Nuevo Chimbote en agosto – diciembre 2017.	47
Tabla 4	Conocimiento acerca del uso de métodos anticonceptivos en estudiantes del 5to.año de secundaria de la I.E. 88336 - Nuevo Chimbote en agosto – diciembre 2017.	48
Tabla 5	Conocimiento acerca de la dimensión fisiológica, afectiva y de responsabilidad en estudiantes del 5to.año de secundaria de la I.E. 88336 - Nuevo Chimbote en agosto – diciembre 2017.	49
Tabla 6	Perfil sociodemográfico de los adolescentes de 5to. Año de secundaria. I.E 88336– Nuevo Chimbote en Agosto – Diciembre 2017.	50

INDICE DE FIGURAS

- Figura 1 Distribución porcentual del conocimiento global sobre embarazo adolescente en estudiantes del 5to.año de secundaria de la I.E. 88336 - Nuevo Chimbote en agosto – diciembre 2017. 44
- Figura 2 Conocimiento en salud sexual y reproductiva entre los estudiantes en la dimensión anatómica y fisiológica en estudiantes del 5to.año de secundaria de la I.E 88336 - Nuevo Chimbote en agosto – diciembre 2017. 46

I. INTRODUCCION

La adolescencia es un periodo transformador en el ser humano tan drástico como en su etapa fetal. Este involucra a la integridad del ser humano y dentro de ello la esfera sexual que se trastoca con el medio en el que el adolescente vive. A raíz de los cambios tecnológicos, la amplitud de los medios de comunicación y el liberalismo sexual, estos adolescentes imitan inescrupulosamente prácticas sexuales. Entonces esta investigación buscó determinar el nivel de conocimiento sobre el embarazo adolescente de estudiantes del 5to año de secundaria de la I.E. 88336 llamado Gastón Vidal Porturas- Nuevo Chimbote; ubicándola dentro de la línea de investigación: salud comunitaria y el rol de la Obstetra en la salud sexual y reproductiva ⁽¹⁾.

Problema cuyo rasgo principal estuvo referida a la valoración en nivel de conocimiento del grupo poblacional elegido, y es que continúa siendo de gran preocupación indagar al respecto, dado que hay una alta incidencia de embarazo en adolescentes.

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2015, elaborada por el INEI y presentada el 26 de mayo en Lima, el 13.6% de las adolescentes entre los 15 y los 19 años han estado embarazadas, proporción que continuó siendo alta y que incrementa entre aquellas adolescentes que se encuentran en mayor situación de vulnerabilidad. Así, entre aquellas que sólo terminaron primaria 1 de cada 3 estuvo embarazada (37.9%); entre las más pobres, 1 de cada 4 (24.9%), al igual que entre las adolescentes de la Selva; mientras que entre aquellas que provienen de zonas rurales, 1 de cada 5 (22.5%). ⁽²⁾.

Esta problemática tuvo amplios antecedentes, entre ellos se identificaron varias causas, una de ellas fue que los jóvenes inician a temprana edad su actividad sexual, ocasionando así un incremento en los casos de embarazos en adolescentes, siendo considerado en la actualidad como un severo conflicto en el ámbito médico y social.

Su incidencia es fluctuante en todo el mundo, existiendo cifras variables pero que afectan tanto a los países con nivel económico altos como a los países de nivel medios y bajos. Se evidencia que el embarazo adolescente genera un gran impacto en las vidas de estas niñas-mujeres en términos sociales, económicos, educativos y de su salud, sin embargo, se ve una relación directa de pobreza-embarazo adolescente. En los países con mayor nivel económico, en 2014 las tasas más altas de fecundidad adolescente fueron en Estados Unidos (con 24 nacidos vivos por cada 1.000 niñas), Nueva Zelandia (23.94 nacimientos por cada 1.000 niñas) y Reino Unido (15.33 nacimientos por 1.000 niñas) ^(3,4). Así también, el mayor número de adolescentes menores de 19 años que quedan embarazadas están en los países con nivel económico medios o bajos. Son 36 países con nivel económico medios o bajos, hasta el 25 % de las mujeres de entre 15 y 19 años están embarazadas o ya han sido madres, y más del 40 por ciento de las mujeres se casan antes de los 18 años en otros 16 países con nivel económico medios o bajos. África subsahariana tiene la tasa de fecundidad más alta entre los jóvenes de 15 a 19 años (con 103 nacimientos por cada 1.000 niñas), seguida de América Latina y el Caribe (64,57 nacimientos por cada 1.000 niñas) ^(3,5).

La investigación de esta problemática de la salud sexual se realizó con el interés de determinar si los estudiantes tienen conocimientos establecidos sobre embarazo adolescente, si realmente aquellos adolescentes ven una importancia en prevenir el convertirse en padres o madres de familia a tan corta edad, otro impulso por lo que se realizó este estudio es que los adolescentes comúnmente tienen poca o mala información sobre el uso apropiado de métodos anticonceptivos y sobre la fertilidad, incrementando de esta manera el riesgo de embarazos.

En ese sentido fue necesario realizar esta investigación, que permitió medir el conocimiento de los adolescentes sobre embarazo, situación que llevó a plantear la siguiente interrogante:

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el embarazo en adolescentes de estudiantes del 5to. año de secundaria? I.E. 88336 -Nuevo Chimbote
Septiembre – Diciembre 2017?

Para dar respuesta al problema se planteó el siguiente objetivo general:

Determinar el nivel de conocimiento sobre el embarazo en adolescentes de estudiantes del 5to. año de secundaria. I.E. 88336. Para dar respuesta al objetivo general se desprendieron los siguientes objetivos específicos:

- Describir el nivel de conocimiento en salud sexual y reproductiva entre los estudiantes en la dimensión anatómica y fisiológica en adolescentes.
- Describir los conocimientos sobre respuesta sexual y sexo seguro en adolescentes.

- Describir si los estudiantes tienen conocimiento acerca del uso de métodos anticonceptivos.
- Definir el perfil sociodemográfico de los adolescentes.
- Identificar los conocimientos sobre el embarazo en su dimensión fisiológica, afectiva y de responsabilidad en adolescentes.

Los resultados de esta investigación tendrían que difundirse en virtud que, posteriormente, se actúe y se pueda ampliar e implementar diversos métodos o estrategias las cuales impacten e incentiven a la prevención, dado que esta población es la que se encuentra más susceptible a tener un embarazo a edades muy tempranas, ya que existen diferentes factores que influyen sobre esto y que muchas veces desconocemos.

Este estudio fue dirigido a la I.E. 88336, que alberga en sus aulas una población significativa de adolescentes, que proporcionará la información ajustada a la verdad y a la realidad que viven respecto a sus ideas y conductas sexuales, más aún en la etapa de vida que estos se encontraban en la que la tecnología ha invadido su espacio y tienen a la mano diversos medios informáticos que muchas veces le brindan información errónea o fantasiosa de cómo llevar de una vida sexual de forma liberal, muchos de los adolescentes toman en cuenta todo lo que puedan encontrar en línea y lo ponen en práctica, pero no saben en realidad si esas fuentes son confiables o los riesgos y problemas que les traerá en un futuro.

Este estudio se justifica porque tiene la visión que ante los resultados precisos que ofrece sobre el conocimiento en los adolescentes frente al embarazo a edades tempranas, se proporcionaron datos que revelan la necesidad de poder

plantear y aplicar diversas estrategias que estén dirigidas a mejorar los conocimientos de los adolescentes para que de esta manera puedan llegar a asumir una actitud preventiva y responsable. Teniendo en cuenta que es una necesidad que los profesionales de salud intervengan tomando el papel como educadores, brindando y promoviendo información amplia y veraz, a través de charlas, talleres, campañas o cursos en los cuales incentiven a los adolescentes a que participen de manera personal o junto a sus familias y así lograr que tanto los padres como los hijos interactúen creando un ambiente de confianza en el cual sean capaces de hablar abiertamente de temas que aquejan o causen curiosidad en los adolescentes y que no son capaces de discutir por temor, siendo guiados en todo momento por un profesional capacitado para que pueda orientarlos.

Para esta investigación, metodología empleada fue de tipo descriptivo, de nivel cuantitativo, de diseño simple de una sola casilla, de cohorte transversal. La población estuvo constituida por 116 estudiantes adolescentes que cumplían con los criterios de inclusión. Para la obtención de la muestra se realizó a través del muestreo no probabilístico, quedando una muestra de 90 estudiantes adolescentes.

El informe está constituido por cinco capítulos: El capítulo I, recoge la descripción del contexto, objetivos, alcance y estructura de la tesis. El capítulo II, presenta la revisión de la literatura, mencionando los antecedentes tanto nacionales e internacionales y bases teóricas y conceptuales. El capítulo III, describe el tipo y nivel del estudio, la población y muestra de los participantes, la técnica e instrumento utilizados. El capítulo IV, muestra los resultados y análisis de resultados como respuesta a los objetivos específicos, Finalmente en el capítulo V,

se estableció las conclusiones y recomendaciones a las que se llegó la investigación.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes de Estudio

2.1.1 Estudios Nacionales

Flores M. ⁽⁶⁾ en Lima 2012, quien realizó una investigación sobre “Conocimientos, prácticas sexuales y actitud del adolescente hacia la sexualidad responsable y embarazo precoz en la Institución educativa Colegio Julio C. Tello”, donde se observó que el nivel de conocimientos de los adolescentes es de nivel regular, siendo en mayor deficiencia 96% la característica de los cambios físicos en la mujer, las actitudes de los adolescentes en mayor porcentaje fueron indecisas, con pensamientos favorables hacia su sexualidad y menor porcentaje de los alumnos, tienen conductas indecisas 38.9% a favorables 32.8% con un porcentaje significativo de 28.3% conductas desfavorables. Los alumnos en este estudio, refirieron que un hijo significaba tener más responsabilidad y madurez en esa nueva etapa de vida, en segundo lugar, expresaron que significa un estorbo, un obstáculo, una decepción, trauma, hacerse daño así mismo (físico y psicológicamente) donde no se disfruta de la adolescencia, y en menor porcentaje expresaron que significaría trabajar para mantenerlo. Al finalizar la autora recomendó, que los responsables de la Institución educativa y docentes, deben reforzar los conocimientos de los adolescentes que conocen poco acerca de sexualidad, para

informar sobre la salud sexual y reproductiva y fomentar mediante técnicas participativas actitudes favorables a los adolescentes.

Hurtado O. ⁽⁷⁾ en Lima 2014, quien realizó una investigación sobre “Conocimiento y actitudes hacia el embarazo precoz en estudiantes de una institución educativa estatal”, le permitió concluir que el nivel de conocimiento de los estudiantes de mayor predominio es el nivel regular con el 46%, mientras que sólo el 21% de estudiantes reflejaron un alto nivel de conocimiento sobre embarazo precoz. La actitud de los estudiantes hacia la prevención del embarazo precoz en mayor porcentaje es la actitud indiferente con un 46% mientras que la actitud positiva sólo con el 21%. Al finalizar la autora recomendó al centro educativo coordinar con el centro de salud de la jurisdicción para realizar sesiones educativas en forma periódica sobre prevención del embarazo precoz. Asimismo, incentivar a los adolescentes a asistir al centro de salud más cercano para recibir atención integral de acuerdo a su edad.

Garnica J. ⁽⁸⁾ en Chorrillos 2016, quien realizó una investigación sobre “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención del embarazo adolescente en la Institución Educativa Nacional Santa Rosa 6094, llegó a la conclusión de que los conocimientos sobre la prevención del embarazo adolescente en los estudiantes fueron de medio (62%) a alto (20%), teniendo más información sobre el proceso del embarazo, las consecuencias de un embarazo adolescente y sobre la forma más segura de evitar un embarazo precoz. Los estudiantes tuvieron actitudes favorables hacia el pensar la responsabilidad que implica ser padre o

madre de forma precoz (completamente de acuerdo: 64.7%), el que los jóvenes conozcan el uso correcto de los métodos anticonceptivos (completamente de acuerdo: 58%) y la buena comunicación que se debe tener en familia para disminuir un embarazo precoz (45.3%) Las prácticas sobre la prevención del embarazo adolescente en los estudiantes fueron no iniciar relaciones sexuales (73.3%), tener solo una pareja sexual (16.7%), usar preservativo en la relación sexual (18.7%), recibir información (96%) y principalmente de los profesores (72%). Una de las recomendaciones que da el autor es que la Institución educativa junto con la asesoría de un profesional de salud debe capacitar a los profesores que llevan la hora de tutoría, ya que principalmente son ellos los que brindan información a los estudiantes en temas relacionados a la prevención del embarazo adolescente.

2.1.2 Estudios Internacionales:

Arana E. ⁽⁹⁾ en El Salvador 2010, realizó una investigación sobre “Nivel de conocimiento y actitud de las y los adolescentes frente al embarazo precoz en complejo educativo Cantón las Posas y el Instituto Nacional de san Lorenzo del municipio de San Lorenzo”. En esta investigación se utilizó el método hipotético deductivo debido a la recolección de datos empíricos relacionados con el problema, la población objeto de estudio fueron todos los estudiantes del bachillerato que estudian actualmente en dicha institución, la cual está conformada por 75 adolescente del sexo masculino y 51 del sexo femenino de la cual se tomó una muestra de forma aleatoria simple de 97 estudiantes para realizar la técnica del

muestreo probabilístico estratificado. Dentro de los agentes de socialización que más influyen en el nivel de conocimiento que poseen las y los adolescentes en la prevención del embarazo precoz, tenemos a la escuela 28% de los encuestados así lo manifestaron, y es a partir de los 15 años en donde este agente de socialización tiene mayor aceptación de parte de los adolescentes para hablar abiertamente de la sexualidad con sus profesores. Otro 47% manifiesta que los agentes de socialización la escuela y la familia, juntos, son las instituciones de las cuales las y los jóvenes han adquirido los conocimientos sobre sexualidad. Otro agente que influye en menor medida son los pares o iguales un 10% de las personas objeto de estudio así lo afirmaron, las cuales están comprendidas en las edades de 16 años en adelante, el 15% restante está distribuido en los agentes de socialización, medios de comunicación social, y la religión. Los resultados obtenidos fueron que el contexto socioeconómico y los agentes de socialización si influyen en el nivel de conocimiento y en la actitud que tienen las y los adolescentes en la prevención del embarazo precoz. Una de las recomendaciones que da el autor es que los padres de familia tienen que hablar más frecuentemente con sus hijos sobre sexualidad y no seguir viendo este tema como un tabú, la sexualidad es un aspecto muy importante de la vida humana y del cual toda persona debe de conocer. Para evitar que los adolescentes, que son activas sexualmente se vean sorprendidas por embarazo precoz no deseado, la unidad de salud del municipio y los promotores de salud tienen que brindarles el acceso de métodos anticonceptivos de forma

gratuita, como condones o inyecciones. También se debe brindar charlas sobre el uso correcto de los diversos métodos anticonceptivos y de los peligros que corren al tener relaciones sexuales sin protección.

Barrozo M.⁽¹⁰⁾ en Argentina 2012, quien en su una investigación sobre “Nivel de conocimiento de Embarazo Adolescente, en el departamento Santa Rosa- Argentina”, se tomó como universo a 130 adolescentes comprendidas en edades de 12 años a 19 años, de las cuales se obtuvo información con técnica de encuestas anónimas, arrojando como resultado: El 81% corresponde a inicio de su actividad sexual a temprana edad, (el 40% a edades entre 14 años y 15 años de edad, mientras que el 36% a edades entre 12 años y 13 años). Se obtuvo como respuesta el 46,20%, haber utilizado algún método anticonceptivo (preservativo) en su primera relación sexual, mientras el 41% respondió no haber utilizado método de anticoncepción. Del 49,20% de las jóvenes encuestadas, respondieron haber recibido información sobre salud reproductiva en los establecimientos educativos a los que concurren y el 18% en su seno familiar. En la tabulación correspondiente al conocimiento que poseen las jóvenes adolescentes sobre embarazo y sus riesgos, el 91,50% se observó que tienen un buen nivel de percepción. En la expresión escrita en las encuestas a adolescentes del departamento de Santa Rosa, se puede detectar, la preocupación en nuestro ámbito como responsables de cumplir un rol importante en la comunidad, ante la problemática como es el embarazo en las adolescentes, al seguir detectando el déficit de transmitir conocimientos del cuidado y el buen uso de los métodos

anticonceptivos y la poca intervención y concientización de valores en el auto cuidado desde la perspectiva familiar y por ende insertados en la sociedad.

Masabanda P. ⁽¹¹⁾ en Ecuador 2014-2015, quien trabajó en una investigación sobre “Nivel de conocimientos relacionados con los riesgos del embarazo en adolescentes, alumnas de bachillerato matriculadas en las instituciones educativas fiscales para el curso académico 2014- 2015 en el distrito 17D07 de Quito-Parroquia Urbana Chillogallo”, la que fue descriptiva y transversal, que contó con una muestra de 270 adolescentes. En los resultados se evidencia que las adolescentes encuestadas ven el embarazo precoz como una situación normal. El 71 % viven con la madre. Estos datos apuntan a la importancia de la relación y convivencia familiar con la presencia del embarazo precoz. La mayoría de las encuestadas, no tiene claro el concepto de educación sexual y señalaron que la vía fundamental de información, son los profesores y el 7% internet. Indican que los padres son una fuente muy baja de información sobre educación sexual.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Definición de Conocimiento ⁽¹²⁾

Se define como el acúmulo de información, adquirido de forma científica o empírica. Partiremos de que conocer es aprender o captar con la inteligencia los entes y así convertirlos en objetos de un acto de

conocimiento. Todo acto de conocimiento supone una referencia mutua o relación entre: SUJETO – OBJETO

2.2.2. Definición de Adolescente ^(13,14,15)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adolescencia como la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años, considerándose dos fases, la adolescencia temprana 12 a 14 años y la adolescencia tardía 15 a 19 años. En cada una de las etapas se presentan cambios tanto en el aspecto fisiológicos (estimulación y funcionamiento de los órganos por hormonas, femeninas y masculinas), cambios anatómicos y modificación en el perfil psicológico y de la personalidad. Sin embargo, la condición de la adolescencia no es uniforme y varía de acuerdo a las características individuales y de grupo.

Este es un periodo de cambios por el cual pasamos todos, para muchos jóvenes estas fases están llenas de incertidumbre e inclusive de angustia; para otros es una etapa de entablar nuevas amistades, de desapego de los padres y de trazarse metas para un futuro. Muchos autores han caído en la tentación de describir esta edad con generalizaciones deslumbrantes, o, al contrario, la califican como una etapa de amenazas y peligros, para descubrir, al analizar objetivamente todos los datos que las generalizaciones, de cualquier tipo que sean, no responden a la realidad. Es también un período de la vida con intensos cambios físicos, psíquicos y sociales, que convierten al niño en adulto y lo capacitan para la función reproductora. Los cambios físicos tienen una amplia variación de la normalidad. Es pues necesario comprender

y conocer estos cambios para poder diferenciar las variaciones normales de las anomalías en el crecimiento y desarrollo puberales.

2.2.4. Factores que predisponen a un embarazo adolescente

2.2.4.1. Factores biológicos:

Se ha demostrado una relación entre el comienzo de las relaciones sexuales (coitales) y la edad de maduración sexual. Con el adelanto de la menarquía que se está produciendo, se han adelantado las relaciones sexuales (coitales). Se puede decir que hoy en día los adolescentes tienen un inicio precoz en lo relacionado a su vida sexual, es por ello que los embarazos ocurren con mayor frecuencia, ya que también no cuentan con el debido conocimiento del uso de métodos anticonceptivos y es por ello que no los usan al momento del acto sexual ⁽¹⁶⁾.

2.2.4.2. Factores psicológicos:

Durante la etapa temprana del desarrollo cognitivo de la adolescencia, los adolescentes no son capaces de entender todas las consecuencias de la iniciación de la actividad sexual precoz. En la adolescencia, el egocentrismo de la etapa las hace asumir que a ellas eso no les va a pasar, pues eso solamente les ocurre a otras. La necesidad de probar su fecundidad, estando influenciadas por fantasías de infertilidad,

y puede ser un factor muy poderoso durante la adolescencia
(17).

2.2.4.3. Factores familiares:

Familia disfuncional (tensión y conflicto familiar), familia en crisis, pérdida de un familiar, enfermedad crónica de algún familiar, madre con embarazo en la adolescencia, hermana adolescente embarazada, vínculo más estrecho con el padre, padre ausente.

2.2.4.4. Factores sociales:

Existe abundancia de propaganda que incita las relaciones sexuales, tendencia a la reproducción de la madurez materna (hijos a temprana edad), y falta de acceso a los servicios de planificación familiar.

2.2.5. Educación sexual en la adolescencia

La educación sexual va dirigida a capacitar al adolescente para que a través de las relaciones con el otro sexo pueda llegar a disfrutar de los más elevados valores humanos. La sexualidad debe ser asumida con satisfacción, madurez y responsabilidad, y de ninguna manera debe ser fuente de displacer, temores o frustraciones de expectativas. Por ello resulta necesario brindarles herramientas que puedan contribuir a su desarrollo, con el fin de que este pueda construir y concluir todos los procesos que conllevan al desarrollo de su identidad y a la

conclusión de múltiples cambios que se dirigen al desarrollo del adulto ⁽¹⁹⁾.

2.2.6. Definición de Embarazo

La OMS define al embarazo en adolescentes como el que se produce entre los 10 y 19 años de edad, es considerado como un embarazo de riesgo, debido a las repercusiones que tiene sobre la salud de la madre adolescente y su hijo, además, de las consecuencias psicológicas y sociales, las cuales se duplican en las adolescentes menores de 20 años.

Según la OMS el embarazo en la adolescencia es “aquella gestación que ocurre durante los dos primeros años de edad ginecológica (edad ginecológica = edad de la menarquía) y/o cuando la adolescente mantiene la total dependencia social y económica de la familia parental”. La maternidad temprana es reconocida en el mundo como un factor que afecta el bienestar y la salud reproductiva de las mujeres jóvenes, así como el ritmo y la dirección del desarrollo de un país ⁽¹⁸⁾.

2.2.7. Salud sexual

La OMS, define a la salud sexual como un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad. Requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia ⁽¹⁹⁾.

2.2.8. Salud reproductiva

La OMS la conceptualiza como el “estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de la enfermedad durante el proceso de reproducción”. Su objetivo no solo es evitar que la madre contraiga alguna enfermedad o pueda estar en peligro de morir en el proceso reproductivo, sino que se lleve a cabo en un estado de bienestar emocional, físico y social de la pareja que logren que llegue al mundo un recién nacido que goce de buena salud.

Sobre la base de esta definición se puede interpretar que el objetivo de la salud reproductiva no solamente es evitar que la madre y el producto enfermen o mueran durante el proceso de reproducción, sino que se lleve a cabo en un estado de completo bienestar físico, mental y social de la madre y el padre que permitan la obtención de un recién nacido saludable.

La salud reproductiva significa: Que toda persona tiene como derecho el reproducirse y poder regular su fertilidad, teniendo siempre en cuenta los riesgos personales o sociales de su toma de decisiones y también tiene el acceso libre a los medios que los implantan; las mujeres deben estar en óptimas condiciones para poder llevar a delante su futuro embarazo y que su parto se pueda desarrollar con total seguridad, dando como resultado final la satisfacción tanto personal como familiar; la pareja debe disfrutar su sexualidad sin temor a poder contraer alguna enfermedad de transmisión sexual o un embarazo no planificado⁽¹⁹⁾.

2.2.9. Definición de respuesta sexual humana

La respuesta sexual humana es una sucesión de acontecimientos fisiológicos cuyo fin es el adecuado desempeño de la actividad sexual. Para que ésta sea posible, los órganos genitales han de experimentar cambios importantes en su forma y su función a través de un proceso de excitación, de tal modo que el coito es imposible si el pene permanece flácido o la vagina está seca y no se ha dilatado. Los doctores Williams Master y Virginia Johnson, quienes son considerados los padres de la sexología moderna, tras un estudio describieron la "respuesta sexual" mediante una curva, en la que se observaba un ciclo de 4 fases, cada una de ellas con distintas características ⁽²⁰⁾.

2.2.9.1. Fases de la respuesta sexual humana:

Fase de excitación: se desarrolla a partir de una situación estimulante de contacto, visión o imaginación. Cuando se produce la excitación, el cerebro envía mensajes que producen ciertos cambios en el cuerpo, que son involuntarios y nos indican el comienzo de esta fase. La respiración se acelera, aumenta el ritmo cardíaco y se produce tensión muscular en todo el cuerpo.

Fase de meseta: en esta etapa, la tensión sexual llega al máximo y se mantienen así durante un tiempo, para luego dar paso al orgasmo o a la resolución, si no continúa el estímulo.

Fase de orgasmo: es la fase en que se liberan todas las tensiones sexuales acumuladas. Es difícil de describir, cada persona es diferente y vive el placer de una forma distinta.

Fase de resolución: hay una sensación de relajación en todo el cuerpo, que indica la vuelta al estado normal. La sangre abandona el área genital, los genitales vuelven a su tamaño y posición originales, la respiración se calma y la tensión arterial vuelve a su nivel normal ⁽²⁰⁾.

2.2.10. Métodos anticonceptivos

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la planificación familiar y los anticonceptivos reducen la necesidad de recurrir al aborto, en especial, al aborto peligroso, el uso de preservativos ayuda a prevenir la transmisión del VIH y otras infecciones de transmisión sexual. Así mismo previenen la muerte de madres y niños, al evitar los embarazos no deseados. Estos métodos evitan el embarazo de la mujer, asimismo ofrecen el poder planificar su familia en el tiempo que ella lo desee, ya que es una decisión personal, muchos de estos métodos son reversibles dado que están compuestos de hormonas y son usados por el tiempo que la usuaria lo necesite a menos que fuera quirúrgico ⁽²¹⁾.

2.2.10.1. Métodos de barrera: los métodos de barrera son aquellos que mecánicamente o químicamente impiden la fecundación o impiden la unión del óvulo con el espermatozoide, entre ellos se encuentra:

Condón: es una cubierta de látex que generalmente son lubricados que impide que el espermatozoide se una con el óvulo, además previene contra las enfermedades de transmisión sexual incluido el VIH Sida.

Espermicidas: los espermicidas sirven para matar los espermatozoides y vienen en presentaciones de jaleas, cremas, espumas, tabletas, óvulos espumantes o que se derriten, se deben usar de 15 a 20 minutos antes del coito y tienen acción antiviral y antibacterial lo que disminuye la incidencia de enfermedades de transmisión sexual⁽²¹⁾.

2.2.10.2. Dispositivos intrauterinos: (DIU) Dispositivo intrauterino liberador de cobre: se insertan en el fondo del útero y liberan cobre, aproximadamente duran de 10 a 12 años.

2.2.10.3. Definitivas: no se recomienda a los adolescentes, solo para personas mayores que decidan ya no tener más hijos. Entre ella tenemos: Ligadura de trompas (en mujeres) y la vasectomía (en varones).

2.2.10.4. Métodos Naturales: no son recomendables para las adolescentes ya que no son seguros, Método del Ritmo, Temperatura

basal, Moco cervical (Billings); y la abstinencia periódica, MELA (solo para mujeres que están amamantando).

2.2.10.5. Métodos hormonales:

Anticonceptivos orales: contiene dos hormonas (estrógeno y progestágeno). El mecanismo de acción de este método es que suprime la ovulación, causa un espesamiento del moco cervical. Una de sus ventajas es que al dejar de utilizarlos el retorno a la fertilidad es inmediato, asimismo regulariza los ciclos menstruales y aminora el flujo menstrual y los dolores del mismo ⁽²¹⁾.

Inyectables: Impide que los espermatozoides penetren al ovulo debido a que el moco cervical se encuentra espeso. Su administración es cada mes por vía intramuscular; contienen estrógeno y progestágeno. Es eficaz y de efecto rápido, disminuye el riesgo de cáncer de endometrio, es frecuente los cambios en el patrón del sangrado menstrual (amenorrea sangrado/goteos irregulares), puede producir aumento de peso, el retorno de la fecundidad puede demorar entre 6 meses a un año en el caso de usuarias por tiempo prolongado, puede mejorar la anemia ⁽²¹⁾.

2.2.11. Anatomía y fisiología sexual femenina

Hay muchos cambios que suceden en el cuerpo de una mujer al llegar a la pubertad, uno de los más notorios es el crecimiento de las mamas,

están formadas por la areola, el pezón, y por tres tipos de tejidos (glandular, conjuntivo, adiposo) así mismo, cada glándula mamaria tiene de 15 a 20 lóbulos y los conductos galactóforos se encargan del transporte de la leche hacia los pezones. Estas alcanzan su mayor desarrollo cuando hay gestación y especialmente durante la lactancia.

El aparato genital femenino, suele estar dividido en genitales internos y externo ⁽²⁰⁾.

Genitales Externos:

- Vulva
- Monte de venus
- Labios mayores
- Labios menores
- Clítoris
- Vestíbulo
- Himen

Genitales Internos:

- Vagina
- Útero
- Trompas de Falopio
- Ovarios

2.2.12. Anatomía y fisiología sexual masculina

Los genitales masculinos tienen dos funciones primordiales: Permite que los espermatozoides lleguen a la cavidad vaginal, haciendo así que se dé la fecundación con el ovulo.

Comparte el canal de la uretra con el aparato urinario, formando parte del aparato genitourinario. Los órganos que forman el aparato genital masculino se suelen dividir en ⁽²⁰⁾.

Genitales Externos:

- Escroto
- Pene
- Glande
- Prepucio

Genitales Internos:

- Testículos
- Epidídimo
- Conductos deferentes
- Vesícula seminal
- Próstata
- Glándulas de Cowper
- Uretra

2.2.13. Comportamientos de sexo seguro

Se define como la toma correcta de decisiones en base a prevenir el riesgo de poder adquirir alguna enfermedad de transmisión sexual en el momento del coito, de esta manera se puede disminuir estos riesgos.

El abstenerse de tener relaciones coitales es una buena forma de evitar el contagio de ITS, pero en algunos de los casos no lo practican y ni siquiera la toman en cuenta como una buena alternativa.

La monogamia también es una buena alternativa, tener una relación en base a esto nos da la seguridad de que no estamos en peligro de contraer ITS, se puede decir que es una de las medidas de prevención más aceptables en la actualidad.

Conocer muy bien a la pareja con la que se entablara una relación más adelante es desde luego una muy buena decisión, ya que así nos podemos asegurar de que no tiene ninguna enfermedad contagiosa.

El usar preservativos en cada relación sexual aminora de manera muy notoria la probabilidad de adquirir una ITS, siempre y cuando se usen de manera adecuada y responsable.

Los preservativos deben ser colocados de manera correcta, teniendo siempre en cuenta los pasos para su utilización, se debe usar uno nuevo en cada relación sexual, estos son fáciles de usar y tienen un costo bajo siendo así accesible para todos ⁽²²⁾.

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la investigación:

El estudio fue de tipo cuantitativo de nivel descriptivo, diseño fue descriptivo simple de una casilla de cohorte transversal. Las variables fueron medidas y descritas tal como se presentaron en la realidad.

Esquema:



Donde:

M: Adolescentes de 5to. Año de secundaria.

X: Nivel de conocimiento

O: representa lo que observamos

3.2. Población y Muestra

El ámbito de la investigación estuvo compuesto por los estudiantes adolescente de 5to año de secundaria de la I.E 88336 periodo Septiembre – Diciembre 2018 pertenecientes al distrito de Nuevo Chimbote, provincia de Santa y región Ancash. La población total lo constituyeron 116 estudiantes adolescentes, tomando como muestra aleatoria de 90 estudiantes adolescentes, teniendo los criterios de inclusión.

Muestra

La muestra fue seleccionada según muestreo aleatorio, conformado por 90 estudiantes adolescentes, que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión.

La muestra fue aleatoria, utilizando de la proporción poblacional, empleando la siguiente formula:

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{Z^2 \cdot p \cdot q + e^2 (N - 1)}$$

Donde:

n: Muestra

N: Tamaño poblacional

Z: Coeficiente del 95% de confidencialidad (1.96)

P: Proporción de estudiantes que tienen conocimiento sobre Embarazo adolescente (0.5)

q: Proporción de estudiantes que desconocen sobre Embarazo adolescente (0.5)

e: Margen de error mínimo tolerable en las estimaciones (0.05)

3.2.1 Unidad de análisis

La unidad de análisis fue cada uno de los estudiantes adolescentes que cursaban el 5to año de secundaria de la I.E 88336, del distrito de Nuevo Chimbote, provincia de Santa y región Ancash.

3.2.2 Criterios de Inclusión y Exclusión

a) Criterios de Inclusión

- Estudiantes adolescentes que cuenten con firma de los padres autorizando su participación.
- Estudiantes adolescentes del 5to año de secundaria I.E 88336 Gastón Vidal Porturas de Nuevo Chimbote.
- Condición de adolescente al momento de la encuesta

b) Criterios de Exclusión

- Estudiantes adolescentes embarazadas.
- Estudiantes adolescentes que rechazan participar en el estudio.
- Adolescentes con habilidades diferentes.

3,3 ES DEFINICION Y OPERACIONALIZACION DE VARIABLES Y AQUÍ HACES UNA BREVE DEFINICION DE TUS VARIABLES CONOCIMIENTO Y EMBARAZO

3,3,1 DEFINICION

3.3.2 MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO SOBRE EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	INDICADORES	SUB-INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL
Conocimiento sobre embarazo adolescente.	Conjunto de ideas conceptos enunciados sobre Embarazo Adolescente	Respuesta sexual y sexo seguro	-Definición de sexo -Definición de adolescente -Márgenes de la etapa adolescente.	Cuantitativa	Nominal	Conoce Desconoce
		Salud sexual y reproductiva en la dimensión anatómica y fisiológica.	-Inicio de relaciones sexuales -Medidas preventivas para evitar un embarazo adolescente. -Mencione los órganos genitales externos e internos (femenino).	Cuantitativa	Nominal	Conoce Desconoce

			-Mencione los órganos genitales externos e internos(masculino) -			
		Métodos anticonceptivos.	-Tipos de métodos anticonceptivos -Uso correcto del condón.	Cuantitativa	Nominal	Conoce Desconoce
		Embarazo en su dimensión fisiológica. Dimensión afectiva. Dimensión de responsabilidad.	-Definición de embarazo. -Responsabilidad materna y paterna. - Consecuencias de un embarazo precoz. -Factores de riesgo para la adolescente.	Cuantitativa	Nominal	Conoce Desconoce

3.4 Técnicas e instrumentos de medición

3.4.1 Técnica

Con la finalidad de obtener información sin modificar el entorno de la muestra y alterar las variables en estudio se utilizó la encuesta como técnica de recolección de datos.

3.4.2 Instrumentos

Para recolectar información confiable se utilizó el cuestionario validado **EN EL ESTUDIO DE**⁽⁶⁾ de conocimiento sobre Embarazo Adolescente como canal para la recolección de los datos (anexo), el mismo que se dividió en cinco segmentos: 4 preguntas para el conocimiento global sobre Embarazo adolescente, 9 preguntas para el Conocimiento en salud sexual y reproductiva entre los estudiantes en la dimensión anatómica y fisiológica, 5 para la dimensión sobre respuesta sexual y sexo seguro, 3 para la dimensión sobre conocimiento acerca del uso de métodos anticonceptivos, y 4 acerca de la dimensión fisiológica, afectiva y de responsabilidad. Para medir el conocimiento, se incluyó la escala nominal, conoce y desconoce.

3.4.3 Procedimientos para la recolección de datos

Tras el pedido aceptado por el director de la Institución Educativa en elaborar el estudio en su centro de educativo, se trabajó en 4 secciones del 5to año de secundaria, se abordó a cada uno de los estudiantes asignado por la muestra. se le explicó el motivo de la investigación y la encuesta a realizar a grandes rasgos. Se le proporcionó una hoja de consentimiento informado

dirigido a sus padres o apoderado la cual debía ser firmada por ellos (anexos). Posteriormente, en las fechas pactadas, se procedió a repartir la encuesta a cada estudiante adolescente.

3.5 Plan de análisis

Para el análisis de los resultados se empleó la Bioestadística, los datos fueron codificados e ingresados en una hoja de cálculo del programa Office Excel 2010, luego transferidos a una matriz y guardados en archivos. El análisis descriptivo se expresó en sumas promedios y porcentajes. Asimismo, se utilizó estadígrafos o indicadores numéricos de localización: media aritmética o promedio y mediana.

3.6. MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN ESTUDIANTES DEL 5TO. DE SECUNDARIA DE LA I.E. 88336 - NUEVO CHIMBOTE

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Pregunta de la investigación:</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre nivel de conocimiento sobre embarazo adolescente en estudiantes del 5to. de secundaria de la I.E. Gastón Vidal Porturas - Nuevo Chimbote en agosto – diciembre 2017?</p>	<p>General:</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre embarazo adolescente en estudiantes del 5to. de secundaria de la I.E. Gastón Vidal Porturas - Nuevo Chimbote en agosto– diciembre 2017.</p> <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Describir el nivel de conocimiento en salud sexual y reproductiva entre los estudiantes en la dimensión anatómica y fisiológica. •Describir los conocimientos sobre respuesta sexual y sexo seguro. •Describir si los estudiantes tienen conocimiento acerca del uso de métodos anticonceptivos. 	<p>-Conocimiento sobre embarazo.</p> <p>-Adolescentes</p>	<p>Diseño de la investigación:</p> <p>Estudio fue de tipo cuantitativo de nivel descriptivo, diseño fue descriptivo simple de una casilla de cohorte transversal. Las variables fueron medidas y descritas tal como se presentaron en la realidad.</p> <p>Población y Muestra</p> <p>Compuesta por los estudiantes adolescentes de 5to año de secundaria de la I.E 88336 Gastón Vidal Porturas, la población total lo constituyeron 116 estudiantes adolescentes</p> <p>Muestra</p> <p>La muestra fue seleccionada según muestreo aleatorio, conformado por 90 estudiantes</p>

	<p>Definir el perfil sociodemográfico de los adolescentes.</p> <ul style="list-style-type: none"> •Identificar los conocimientos sobre el embarazo en su dimensión fisiológica, afectiva y de responsabilidad. 		<p>adolescentes, que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión</p> <p>Técnica</p> <p>Con la finalidad de obtener información sin modificar el entorno de la muestra y alterar las variables en estudio se utilizó la encuesta como técnica de recolección de datos.</p> <p>Instrumentos</p> <p>Se utilizó el cuestionario validado ⁽⁶⁾, de conocimiento sobre Embarazo adolescente como canal para la recolección de los datos (anexo).</p>
--	---	--	--

3.7 Principios Éticos

En todo momento de la aplicación del cuestionario se mantuvo en cuenta los principios éticos:

- Se garantizó la confiabilidad de la información.
- Se respetó los derechos humanos: derechos individuales, a la integridad física, mental y sobre su personalidad y derecho a la intimidad
- La participación fue voluntaria e informada y no coaccionada.
- Se informó el derecho a abstenerse de participar en la investigación y de retirar su consentimiento en cualquier momento, sin riesgo a represalia.

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados

Tabla 1

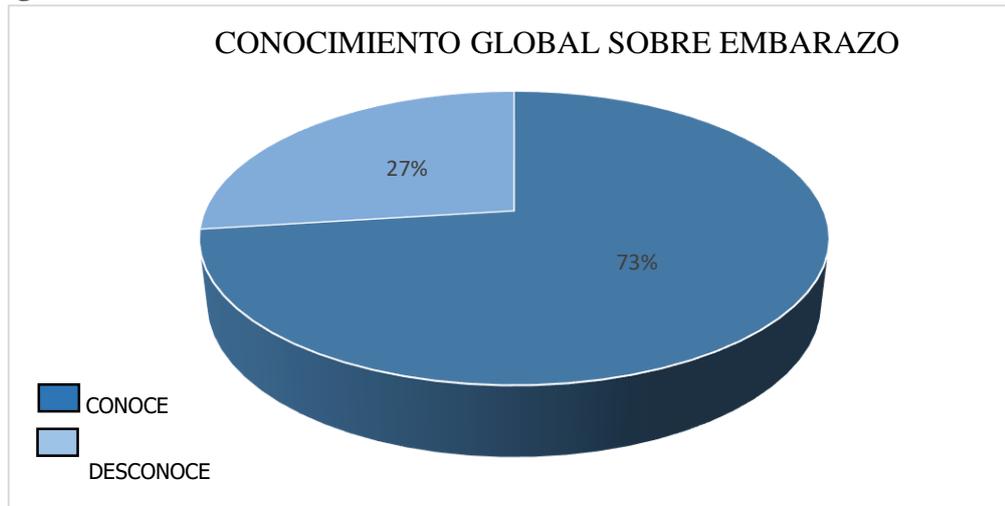
Conocimiento global sobre embarazo adolescente en estudiantes del 5to.año de secundaria de la I.E. 88336 - Nuevo Chimbote en Agosto – Diciembre 2017.

CONOCIMIENTO GLOBAL SOBRE EMBARAZO	CONOCE		NO CONOCE	
	N	%	N	%
1. ¿Conoces que es el embarazo?	80	88.8%	10	11.2%
2. ¿Cómo queda embarazada una mujer?	85	94.4%	5	5.6%
3. ¿Desde qué edad una mujer ya puede salir embarazada?	63	70%	27	30%
4. ¿Qué día queda una mujer embarazada?	35	38.8%	55	61.2%
Promedio		73%	27%	100

Fuente: Encuesta aplicada a adolescentes de 5to. Año de secundaria. I.E 88336 – Nuevo Chimbote, durante el periodo de agosto– diciembre 2017.

La tabla 1 hace referencia que la mayoría de los estudiantes encuestados el 94.4% conoce como queda embarazada una mujer, seguida de un 88.8% de adolescentes que conocen que es el embarazo, mientras que el 61.2% no conocen en que día una mujer puede quedar embarazada, y el 30% no conoce con exactitud desde que edad una mujer puede llegar a embarazarse.

Figura 1



Fuente: Encuesta aplicada a adolescentes de 5to. Año de secundaria. I.E 88336– Nuevo Chimbote, durante el periodo de agosto– diciembre 2017.

Figura circular de conocimiento global sobre embarazo adolescentes de 5to. Año de secundaria. I.E 88336– Nuevo Chimbote en el periodo de agosto– diciembre 2017.

La figura 1 hace evidente, que el 73% de los estudiantes entrevistados conoce acerca embarazo adolescente, mientras que el 27% respondió erróneamente a las 4 preguntas exploradas como: concepto de embarazo, como queda embarazada una mujer; edad en la que puede embarazarse y en qué día una mujer puede quedar embarazada.

Tabla 2

Conocimiento en salud sexual y reproductiva entre los estudiantes en la dimensión anatómica y fisiológica en estudiantes del 5to.año de secundaria de la I.E. 88336- Nuevo Chimbote agosto– diciembre 2017.

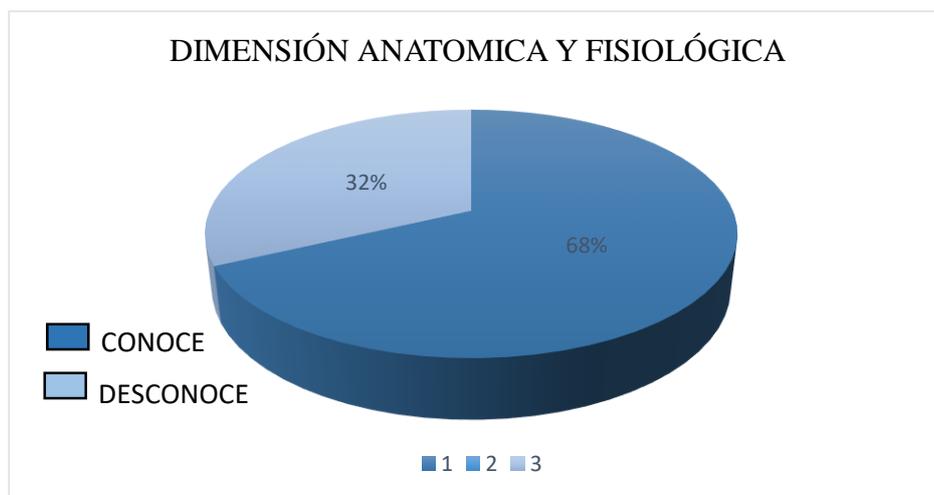
DIMENSIÓN ANATÓMICA Y FISIOLÓGICA	CONOCE		NO CONOCE	
	N	%	N	%
6.- Respecto al funcionamiento de los genitales del varón: ¿Cuáles son las funciones?	87	96.6	3	3.4
7.- Respecto al funcionamiento genitales de la mujer: ¿Cuáles son las funciones	74	82.2	16	17,8
8.- ¿La fecundación es un proceso?	55	61.1	35	38.9
9.- Respecto a las células sexuales femeninas	60	66.6	30	33.4
10.- ¿Conoces que es el ciclo menstrual?	52	57.7	38	42.3
11.- ¿Respecto a las células sexuales masculinas marque las correcta	32	35.5	58	64.5
12.- ¿Cuántos días permanece vivo el espermatozoide en el cuerpo de la mujer?	36	40	54	60
13.- ¿Cómo puede saber una mujer que está embarazada?	83	92.2	7	7,8
14.- ¿Una mujer que está embarazada tiene ovulación?	75	83.3	15	16.7
Promedio		68%	32%	100

Fuente: Encuesta aplicada a adolescentes de 5to. Año de secundaria. I.E 88336– Nuevo Chimbote, durante el periodo de agosto– diciembre 2017.

La tabla 2 hace evidente que todos los estudiantes encuestados tienen conocimiento sobre las funciones de los genitales del varón presentando un 96.6%, mientras que con un 82.2 % muestran su conocimiento sobre las

funciones de los genitales femeninos, un 61.1% conoce que la fecundación es un proceso fisiológico pero se muestra que un 42.2 % no conoce que es un ciclo menstrual, un porcentaje mayor a la mitad, con un 64.5% no conoce que las células sexuales masculinas son los espermatozoides, de la misma manera un 60% desconoce el tiempo de vida del espermatozoide dentro del cuerpo de la mujer sin embargo un 92.2% si conocen cuando una mujer está embarazada, siendo considerado principalmente por ellos, la perdida de la menstruación, un 83.3 % conoce que la mujer grávida no presenta ovulación y un 16.7% si lo considera, desconociendo notablemente el significado de ovulación y cuando se ausenta.

Figura 2



Fuente: Encuesta aplicada a adolescentes de 5to. Año de secundaria. I.E – Nuevo Chimbote, durante el periodo de agosto– diciembre 2017.

Figura circular de conocimiento global en la dimensión anatómica y fisiológica en los estudiantes del quinto año de secundaria de I.E. 88336 Chimbote durante el periodo de agosto– diciembre del 2017.

La figura 2 muestra que el 68% de los adolescentes entrevistados conoce de manera global acerca de la anatomía y fisiología de su cuerpo respondiendo correctamente a las preguntas exploradas como: el funcionamiento de los genitales masculinos; formas en las que una mujer puede saber si está embarazada y que durante el embarazo no hay ovulación, es así como se encontró que un 32 % desconoce de los mismo.

Tabla 3

Conocimiento sobre respuesta sexual y sexo seguro en estudiantes del 5to.año de secundaria de la I.E. 88336- Nuevo Chimbote en agosto– diciembre 2017.

RESPUESTA SEXUAL Y SEXO SEGURO	CONOCE		NO CONOCE	
	N	%		%
15.- ¿Una mujer que está embarazada tiene menstruación?	79	87.7	11	12.3
16.- ¿Una mujer que está embarazada puede tener relaciones sexuales?	71	78.8	19	21.2
17.- ¿Crees que hay riesgo de embarazo al tener relaciones sexuales durante la menstruación?	69	76.6	21	23.4
18.- ¿Consideras que el embarazo en las adolescentes es causado por la falta de información sobre el sexo?	84	93.3	6	6.7
19.- ¿Si el varón tiene una enfermedad de transmisión, deja de eyacular?	78	86.6	12	13.6
TOTAL	79		21	100

Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes del quinto año de secundaria de I.E. 88336 Nuevo Chimbote durante el periodo de agosto– diciembre del 2017.

La tabla 3 muestra que el 87.7% conoce que una mujer embarazada no menstrua, sin embargo, un 21.0% desconoce que una mujer gestante puede tener relaciones sexuales, un 23.4% desconoce el riesgo de quedar de embarazo al tener

relaciones coitales durante el periodo menstrual, de todos los estudiantes encuestados el 93.3% conocen que el embarazo en la etapa adolescente es causado por falta de información, y un alto porcentaje con un 86.6% conoce que un hombre con una ITS no dejaría de eyacular.

Tabla 4

Conocimiento acerca del uso de métodos anticonceptivos en estudiantes del 5to.año de secundaria de la I.E. 88336- Nuevo Chimbote en agosto– diciembre 2017.

USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	CONOCE		NO CONOCE		
	N	%		%	
23.- Respecto a la función de los métodos anticonceptivos, marca la correcta:	76	84.4	14	15.6	
24.- ¿Piensas que los métodos anticonceptivos deben usarse?	85	94.4	5	5.6	
25.- ¿Que métodos anticonceptivos conoces?	69	76.6	21	23.4	
Promedio		85%		15%	100

Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes del quinto año de secundaria de I.E. 88336 Nuevo Chimbote durante el periodo de agosto– diciembre del 2017.

Tabla 4 hace referencia a que la mayoría de los estudiantes encuestados el 94.4% respondió de manera favorable acerca del uso de métodos anticonceptivos, así mismo el 84.4% conoce las funciones que brindan estos métodos, sin embargo, el 23.4% desconoce la diversa gama de anticonceptivos.

Tabla 5

Conocimiento acerca de la dimensión fisiológica, afectiva y de responsabilidad en estudiantes del 5to. Año de secundaria de la I.E. 88336– Nuevo Chimbote en agosto– diciembre 2017.

Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes del quinto año de secundaria de I.E. 88336 Gastón Vidal Porturas Nuevo Chimbote durante el periodo agosto– diciembre del 2017.

DIMENSIÓN FISIOLÓGICA, AFECTIVA Y DE RESPONSABILIDAD	CONOCE		NO CONOCE	
	N	%		%
26.- ¿Qué consecuencia ocasiona el embarazo en la adolescencia?	74	82.2	16	17.8
27.- ¿Es imposible el embarazo durante la primera relación sexual sin protección?	65	72.2	25	27.8
28.- ¿Crees que es conveniente quedar embarazada o embarazar a alguien durante la adolescencia?	79	87.7	11	12.3
30.-Crees que el no tener relaciones coitales te cause algún problema en tu salud?	70	77.7	20	22.3
TOTAL		80%	20%	100

La tabla 5 hace referencia a que la mayoría de los estudiantes encuestados el 82.2% considera que la consecuencia que ocasiona un embarazo es la deserción escolar, seguido de un 27.8% que no conoce y no considera que el embarazo puede ocurrir en la primera relación coital, considerando también que el 87.7% considera que no es conveniente quedar embarazada o embarazar a alguien durante la adolescencia, y un 22.3% contestó erróneamente considerando que el no tener relaciones coitales puede causar algún problema de salud.

Tabla 6

Perfil sociodemográfico de los adolescentes de 5to. Año de secundaria. I.E 88336– Nuevo Chimbote en agosto– diciembre 2017.

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO		
EDAD	N	%
15	21	23.3
16	33	36.6
17	25	27.7
18	11	12.2
Promedio	16.5	
SEXO	N	%
Femenino	54	60
Masculino	36	40
TOTAL	90	100

Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes del quinto año de secundaria de I.E 88336 Nuevo Chimbote durante el periodo de agosto– diciembre 2017.

TIENES QUE HACER UNA DESCRIPCION TEXTUAL

4.2 Análisis de Resultados

El quedar embarazada durante la adolescencia refleja un problema de gran impacto en distintos ámbitos sobre todo porque el mayor porcentaje de población tanto a nivel nacional como mundial está compuesto por jóvenes. Asimismo, la etapa de la adolescencia se caracteriza por ser una etapa en la cual suceden una gran diversidad de cambios que altera todos los ámbitos fundamentales de la persona, de hecho, algunos autores se refieren a esta etapa como si fuera un segundo nacimiento ya que se suscitan grandes

transformaciones que son de mucha importancia para ellos ⁽³⁾. Partiendo del conocimiento este tiene múltiples definiciones siendo muy variable por distintos autores para ello Chessman ⁽¹⁰⁾ definió el conocimiento como el acúmulo de información, adquirido de forma científica o empírica, partiendo de que conocer es aprender o captar con la inteligencia los entes y así convertirlos en objetos de un acto de conocimiento. Demostrando que los estudiantes en estudio de la Institución Educativa “Gastón Vidal Porturas” del Distrito de Nuevo Chimbote, en cuanto al nivel global de conocimiento en Embarazo Adolescente.

En la tabla 1 se analizó el nivel de conocimiento que tuvieron los estudiantes sobre el embarazo adolescente, identificándose que el 73% conocen de manera general, este resultado puede compararse con los encontrados por **Garnica** ⁽⁶⁾, donde se evidenció que los alumnos del quinto año de secundaria tuvieron un nivel alto de conocimiento 62% sobre la prevención del embarazo adolescente. Estos resultados similares nos dan una idea sobre los adolescentes de hoy en día, ya que demuestra que tienen conocimientos básicos acerca del embarazo a temprana edad, teniendo que en cuenta que de esta manera ellos pueden medir los riesgos y tomar decisiones que pueden o no afectar su futuro de alguna u otra manera.

En la tabla 2 en cuanto a conocimiento en anatomía y fisiología, nos indica que el 68% de los adolescentes encuestados conoce de manera general acerca de la anatomía y fisiología de su cuerpo respondiendo correctamente a las preguntas exploradas como: el funcionamiento de los genitales masculinos 96.6%;

formas en las que una mujer puede saber si está embarazada 92.2% y que durante el embarazo no hay ovulación 83.3%, Resultados distintos evidenció **Delgado de la Cruz A⁽²¹⁾** en su investigación, ya que los adolescentes desconocen en cuanto a los aspectos de cambios anatómicos y fisiológicos que ocurren durante el periodo de adolescencia, en ambos sexos. Los resultados obtenidos son contradictorios, evidenciando que no todos los adolescentes conocen la anatomía y fisiología de su cuerpo, algunos ni siquiera conocen el funcionamiento de sus genitales tanto externos, como internos.

En la tabla 3 en conocimiento sobre respuesta sexual y sexo seguro, nos dio como resultados que el 79% conoce de manera general acerca de esta dimensión, asimismo el 93.3% de los estudiantes encuestados conocen que el embarazo en la etapa adolescente es causado por falta de información, y un alto porcentaje con un 86.6% conoce que un hombre con una ITS no dejaría de eyacular, **Barrozo⁽⁸⁾** se obtuvo resultados acerca de la información que reciben los adolescentes del total de encuestados el 49,20% recibió información de su ámbito escolar; donde el 18% lo obtuvo de su seno familiar; el 19% de sus amigos o compañeros y el 13% de otros. Los resultados de estas dos investigaciones manifiestan que la información que se le brinda a los adolescentes es fundamental para que de esta manera vivan su vida sexual de manera segura, evitando embarazos adolescentes, de igual manera las fuentes de las cuales ellos obtienen información deben ser lo más seguras y confiables posibles, ya que de esta manera obtendrán información certera y veraz.

En el análisis de la tabla 4 en conocimiento sobre uso de métodos anticonceptivos, nos indica que la mayoría de los estudiantes encuestados el

85%, respondió de manera favorable acerca del uso de métodos anticonceptivos, así mismo el 84.4% conoce las funciones que brindan estos métodos y un 76.6% conoce una amplia gama de anticonceptivos, **Hurtado**⁽⁵⁾ refiere que en la dimensión sobre métodos anticonceptivos, predomina el nivel medio 60%, y el nivel alto con un 18%, estos porcentajes reflejan que hay diferencias en las investigaciones comparadas, y que a pesar que hay un gran porcentaje de adolescentes que conocen de los métodos anticonceptivos que pueden usar para así cuidar de su salud sexual y reproductiva, hay un grupo que necesita ser informado y orientado acerca del tema, para que de esta manera desarrollen su sexualidad de forma consiente y responsable.

En la tabla 5 sobre conocimiento en la dimensión fisiológica, afectiva y de responsabilidad, nos indica que el 80% considera que la deserción escolar es una consecuencia del embarazo adolescente, seguido de un 27.8% que no conoce y no considera que el embarazo puede ocurrir en la primera relación coital, considerando también que el 87.7% considera que no es conveniente quedar embarazada o embarazar a alguien durante la adolescencia, y un 77.7% consideró que el no tener relaciones coitales no perjudica su salud. Asimismo, **Flores**⁽⁴⁾ en su investigación obtuvo como resultados que el mayor porcentaje de alumnos 26.6%, refirió que un hijo a temprana edad significa: Tener más responsabilidad y madurez en esa nueva etapa de su vida, 18.8% expresó, que significa un estorbo, obstáculo, una decepción, trauma, hacerse daño así mismo (físico y psicológicamente) donde no se disfruta de la adolescencia y en menor porcentaje, expresó que tendrían que trabajar para mantenerlo.

Teniendo en cuenta los resultados encontrados en ambas investigaciones debemos plantearnos que un adolescente que está en proceso de desarrollo y constantes cambios en esta etapa de su vida, aún no está preparado para enfrentar la responsabilidad de convertirse en padres, es por ello que es necesario brindar información clara y oportuna, que orienten al adolescente en la disminución de embarazos precoces y no deseados.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Esta investigación, luego de haber obtenido los resultados de la muestra escogida, sobre el tema de Nivel de Conocimiento de Embarazo Adolescente se obtuvo las siguientes conclusiones:

- El conocimiento global que tienen los adolescentes encuestados refleja que la gran mayoría conoce acerca del tema sobre Embarazo Adolescente demostrando así que son conscientes de las consecuencias y los riesgos que corren al convertirse en padres de familia a tan corta edad.
- El conocimiento en las dimensiones de anatomía y fisiología que tiene los adolescentes encuestados fue de un 68% demostrando así que conocen acerca de esta dimensión, teniendo en cuenta el funcionamiento de sus genitales tanto en las mujeres como en los varones, y el proceso fisiológico por el cual pasa una mujer al quedar embarazada.
- El conocimiento en la dimensión sobre respuesta sexual y sexo seguro en los adolescentes encuestados es que un 79% conoce acerca de esta dimensión, demostrando que ellos son conscientes que las prácticas sexuales sin la protección necesaria traen como consecuencia embarazos no deseados o ITS, es por ello que se deben tomar medidas antes y durante las relaciones coitales impidiendo que estén expuestos a situaciones de riesgo.

- El conocimiento en la dimensión sobre uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes encuestados es de un 85% demostrando así que conocen acerca de esta dimensión, así como del uso de los métodos anticonceptivos y las funciones de protección que cumplen al ser usados de manera responsable.
- El conocimiento en la dimensión fisiológica, afectiva y de responsabilidad en los adolescentes encuestados es de un 80% demostrando que conocen acerca de esta dimensión, teniendo en cuenta que son conscientes de las consecuencias que ocasiona un embarazo en la adolescencia y que es una gran responsabilidad que conlleva muchas veces a abandonar los estudios y posponer metas trazadas.

5.2 Recomendaciones

- Los estudiantes de Obstetricia deben brindar charlas educativas a los adolescentes, en instituciones educativas y puedan conocer acerca de temas como salud sexual y reproductiva, uso de métodos anticonceptivos, riesgos de un embarazo adolescente, y puedan ampliar sus conocimientos y asuman una conducta responsable.
- Los profesores de los centros educativos deben ser capacitados regularmente por profesionales de salud que los orienten en temas acerca de embarazo adolescente y educación sexual, para que así ellos hagan llegar de forma clara

y sin tabúes, estas enseñanzas hacia sus estudiantes y ellos puedan tomar mejores decisiones en el momento de iniciar su vida sexual.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

- 1.- Villanueva, A. Línea de Investigación Científica de la Carrera Profesional de Obstetricia- pre y pos grado. Perú, 2016. Disponible en: http://campus.uladech.edu.pe/pluginfile.php/5859393/mod_resource/content/0/LINEA%20DE%20INVESTIGACION%20OBSTETRICIA.pdf
- 2.-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Perú: ENDES; 2015. Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI; [citado 20/07/18].
- 3.- UNESCO. Embarazo precoz y no planificado y el sector de la educación: Revisión de la evidencia y recomendaciones. Francia: UNESCO; 2017.
- 4.- Head S., Zweimueller, S., Marchena, C. y Hoel, E. Women's lives and challenges: Equality and empowerment since. Rockville, MD, ICF International. 2014.
- 5.- Almeida M., Aquino E. The role of education level in the intergenerational pattern of adolescent pregnancy in Brazil. *Perspectivas Internacionales en Salud Sexual y Reproductiva*. 2009. 35 (3), 139–146
- 6.-Flores M. Conocimientos, prácticas sexuales y actitud del adolescente hacia la sexualidad responsable y embarazo precoz [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2012. Disponible en: http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/287/1/Flores_me.pdf
- 7.- Hurtado O. Conocimiento y actitudes hacia el embarazo precoz en estudiantes de una institución educativa estatal [tesis doctoral en Internet]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2014. Disponible en: http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/358/1/Hurtado_0.pdf
- 8.- Garnica J. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de quinto año de educación secundaria de la Institución Educativa Nacional Santa Rosa 6094. Chorrillos, 2016. [Tesis para optar el título de licenciada en obstetricia]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/5681>
- 9.- Arana E. Nivel de conocimiento y actitud de las y los adolescentes frente al embarazo precoz en complejo educativo Cantón las Posas y el Instituto Nacional de san Lorenzo del municipio de san Lorenzo. [tesis doctoral en Internet]. El Salvador; 2010.
- 10.- Barrozo M, Pressiani G. Embarazo adolescente entre 12 y 19 años. [Tesis Final]. Mendoza: Universidad Nacional de Cuyo. Mendoza; 2011. Disponible en:http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5989/barrozo-mariela.pdf
- 11.-Masabanda P. Nivel de conocimientos relacionados con los riesgos del embarazo en adolescentes en el distrito de Quito-Parroquia Urbana Chillogallo [Tesis doctoral

en internet]. Quito: Universidad Central del Ecuador; 2015. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4717/1/T-UCE-0006-99.pdf>

12.-Cheesman S. Conceptos básicos en investigación [Internet]. México sf. (Sin fecha). Disponible en: <https://investigar1.files.wordpress.com/2010/05/conceptos.pdf>

13.-Palacios H. La adolescencia. [Internet]. Venezuela sf. (Sin fecha). Universidad Pedagógica Experimental Libertador. Disponible en: [http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/puericultura/desarrollo_adolescente\(2\).pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/puericultura/desarrollo_adolescente(2).pdf)

14.- OMS. [página en internet]. Suiza: Organización mundial de la salud; ©2017 [citado 29/07/17]. Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/

15.- Silva I. La adolescencia y su interrelación con el entorno. Madrid. Instituto de la juventud; 2010.

16.- Salazar L. Programa educativo “Yo me cuido” y su relación con el incremento del nivel de conocimientos sobre prevención de embarazo adolescente I.E.7078 “El Nazareno” 2014. Facultad de Enfermería. Perú; 2016.

17.- Merino E, Inestroza E. Factores que influyen en el embarazo de las adolescentes inscritas en el programa de atención materna de unidad de salud altavista, enero a junio de 2010. Universidad del Salvador. Facultad de Medicina. El Salvador;2011.

18.- Revista e-MuniSalud [Internet]. Dirección de Salud y Bienestar Municipal. Guatemala; c2012. [citado el 26/07/17]. [1 pantalla]. Disponible: <http://munisalud.muniguate.com>

19.- Loyola M. Salud sexual y Planificación familiar [Internet]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2012, [citado 30/07/17]. Disponible en: http://files.uladech.edu.pe/docente/32910886/SALUD_REPRODUCTIVA_PLANIFICACION_FAMILIAR/SESION_00/LIBrO%20SRPF.pdf

20.- Aguirre C. Sexualidad Humana [Internet]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2012.Disponible en: http://files.uladech.edu.pe/docente/09400711/Sexualidad_Humana/Sesi%C3%B3n_0/TEXTO%20SEXUALIDAD%20HUMANA.pdf

21.- OMS. [página en internet]. Estados Unidos: Organización mundial de la salud; ©2017 [citado 29/07/17]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/es/>

22.- Ivalia, Ets, Sexo seguro. [Internet], sf (sin fecha); [citado 30/07/17] [2 pantallas]; Disponible en: <http://ivalia.com/wp-content/uploads/2015/01/ETSSEXOSEGURO.pdf>

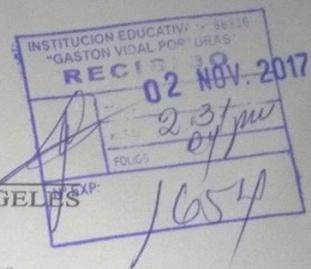
23.- De la Cruz A. Nivel de conocimientos sobre sexualidad y manifestación de impulsos sexuales en adolescentes de la I.E. José Granda S.M.P. [Tesis para optar el título de licenciada en obstetricia] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2009.

Disponible: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/486/Delgado_ca.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

CARTA DE PRESENTACIÓN


UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
"AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO"



Chimbote; 31 de Octubre Del 2017

SOLICITUD

Sr. Director Luis Lozano Vereau de la I.E 88336 Gastón Vidal Porturas.

Presente.-

SOLICITO PERMISO PARA TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Me es grato dirigirme a usted para saludarle, a la vez me presento:

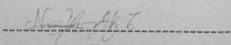
Yo Rostani Noelia Montani Tarrillo, estudiante universitaria de la escuela profesional de Obstetricia – ULADECH, con código 0102142003, DNI 76447253, domiciliada en Bellamar II etapa Mz-4 Lote-9; ante usted expongo:

Que siendo necesario realizar un trabajo de investigación para obtener el grado de bachiller en obstetricia, y habiéndose aprobado el proyecto de investigación “Nivel de conocimiento sobre Embarazo en Adolescentes de estudiantes del 5to. Año de secundaria en la I.E 88336 Gastón Vidal Porturas – Nuevo Chimbote 2017”.

Solicito usted el permiso correspondiente para llevar a cabo la ejecución de dicha investigación, a través de un cuestionario de preguntas sobre dicho tema dirigido a los estudiantes adolescentes de su institución (adjunto cuestionario) siento de total confidencialidad y discreción, además de que los padres de los participantes accedan voluntariamente a participar previa firma de un consentimiento informado.

Sin otro particular, me despido, estando a su disposición los horarios para trabajar esta encuesta.

Atentamente


Firma
DNI: 76447253

FICHA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

Estimado(s) padres o tutor:

Por este medio deseamos solicitarles su permiso para que su hijo(a) forme parte de un cuestionario de trabajo de investigación universitaria que busca determinar el “Nivel de conocimiento sobre Embarazo en Adolescentes de estudiantes del 5to. Año de secundaria en la I.E. 88336 “Gastón Vidal Porturas”– Nuevo Chimbote 2017”.

La participación de su hijo(a) en la evaluación es voluntaria. Su decisión de participar no afectara la relación de usted ni de su hijo(a) con la Institución Educativa. Si usted acuerda permitir que su hijo(a) participe en esta encuesta, por favor firme y escriba su nombres y apellidos en la línea proporcionada.

Gracias.

Firma

**ACEPTACIÓN DE LA ENCUESTA POR LA I.E 88336 GASTÓN VIDAL
PORTURAS**



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**CUESTIONARIO DE "NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL EMBARAZO EN
ADOLESCENTES."**

La presente encuesta es anónima y confidencial, la información obtenida nos permitirá conseguir datos que nos orienten en el presente estudio de investigación.

Sexo(F/M)	
Edad	

MARCA CON UN "X" LA RESPUESTA QUE CONSIDERAS CORRECTA:

1.- ¿Conoces que es el embarazo? Marca la alternativa correcta:

- a) Es la unión del espermatozoide con el óvulo
- b) Es una enfermedad contagiosa
- c) La unión de dos óvulos
- d) La salida del ovulo del ovario

2.- ¿Cómo queda embarazada una mujer?

- a) Besándola
- b) Con caricias
- c) Con la penetración del pene en la vagina
- d) Con el rose del pene en la vagina

3.- ¿Desde qué edad una mujer ya puede salir embarazada?

- a) Cuando tiene 11 años
- b) Cuando tiene su primera menstruación
- c) Cuando tiene un enamorado
- d) Cuando ya tiene su DNI

4.- ¿Qué día queda una mujer embarazada?

- a) Cualquier día
- b) Un día preciso
- c) Después de su menstruación
- d) Durante su menstruación

5.- Diga cuál es un órgano sexual y coloque al lado si es de varón o mujer:

- a) Páncreas
- b) Hígado
- c) Vagina
- d) Mamas

6.- Respecto al funcionamiento de los genitales del varón: ¿Cuáles son las funciones?

- a) Eyaculación
- b) Ovulación
- c) Segregación de líquido seminal

7.- Respecto al funcionamiento genitales de la mujer: ¿Cuáles son las funciones?

- a) Menstruación
- b) Eyaculación
- c) Ovulación

8.- La fecundación es un proceso:

- a) Psicológico
- b) Fisiológico
- c) Depresivo

9.- ¿Respecto a las células sexuales femeninas, marque las correcta:

- a) Óvulos
- b) Espermatozoides
- c) Ovarios

10.- ¿Conoces que es el ciclo menstrual?

- a) Proceso que prepara al útero para el embarazo
- b) Proceso en el cual se producen cambios físicos
- c) No conozco

11.- ¿Respecto a las células sexuales masculinas marque las correcta:

- a) Semen
- b) Espermatozoides
- c) Óvulos

12.- ¿Cuántos días permanece vivo el espermatozoide en el cuerpo de la mujer?

- a) Un día
- b) Tres días
- c) Ocho días
- d) No se puede saber

13.- ¿Cómo puede saber una mujer que está embarazada?

- a) Perdió su menstruación
- b) Porque el pulso está acelerado
- c) Con una prueba de sangre
- d) Con cualquiera de estos

14.- ¿Una mujer que está embarazada tiene ovulación?

- a) Si
- b) No

15.- ¿Una mujer que esta embaraza tiene menstruación?

- a) Si
- b) No

16.- ¿Una mujer que está embarazada puede tener relaciones sexuales?

- a) Si
- b) No

17.- ¿Crees que hay riesgo de embarazo al tener relaciones sexuales durante la menstruación?

- a) Si b) No

18.- ¿Consideras que el embarazo en las adolescentes es causado por falta de información sobre el sexo?

- a) Si b) No

19.- ¿El varón puede embazarse?

- a) Si b) No

20.- ¿si el varón tiene una enfermedad de transmisión, deja de eyacular?

- a) Si b) No

21.- ¿El varón al eyacular expulsa?

- a) Orina
b) Espermatozoides
c) Sangre
d) Semen

22.- ¿Qué cantidad se expulsa en la eyaculación?

- a) Un vaso
b) Una cucharada
c) 2 gotas

23.- Respecto a la función de los métodos anticonceptivos, cuales son correctas:

- a) Están diseñados para evitar el embarazo
b) Previenen el contagio de enfermedades de transmisión sexual
c) Previenen el cáncer de mama

24.- Piensas que los métodos anticonceptivos deben usarse:

- a) Si b) No

25.- ¿Que métodos anticonceptivos conoces-(coloca 2)?

26.- ¿Qué consecuencia ocasiona el embarazo en la adolescencia?

- a) Deserción escolar
b) Iniciar trabajos con sueldos gratificantes
c) Tener más libertad para tomar decisiones
d) Mejorar en los estudios

27.- ¿Es imposible el embarazo durante la primera relación sexual sin protección?

- a) Si b) No c) no lo se

28.- ¿Crees que es conveniente quedar embarazada o embarazar a alguien durante la adolescencia?

- a) Si b) No

29.- Cuáles son las formas de prevenir un embarazo?

- a) No tener relaciones coitales
- b) Usando métodos anticonceptivos
- c) Buscando orientación de un profesional de salud
- d) Todas las anteriores

30.- Crees que el no tener relaciones coitales te cause algún problema en tu salud?

- a) Si
- b) No

31.- ¿Crees que el amor es igual al sexo?

- a) Si
- b) No

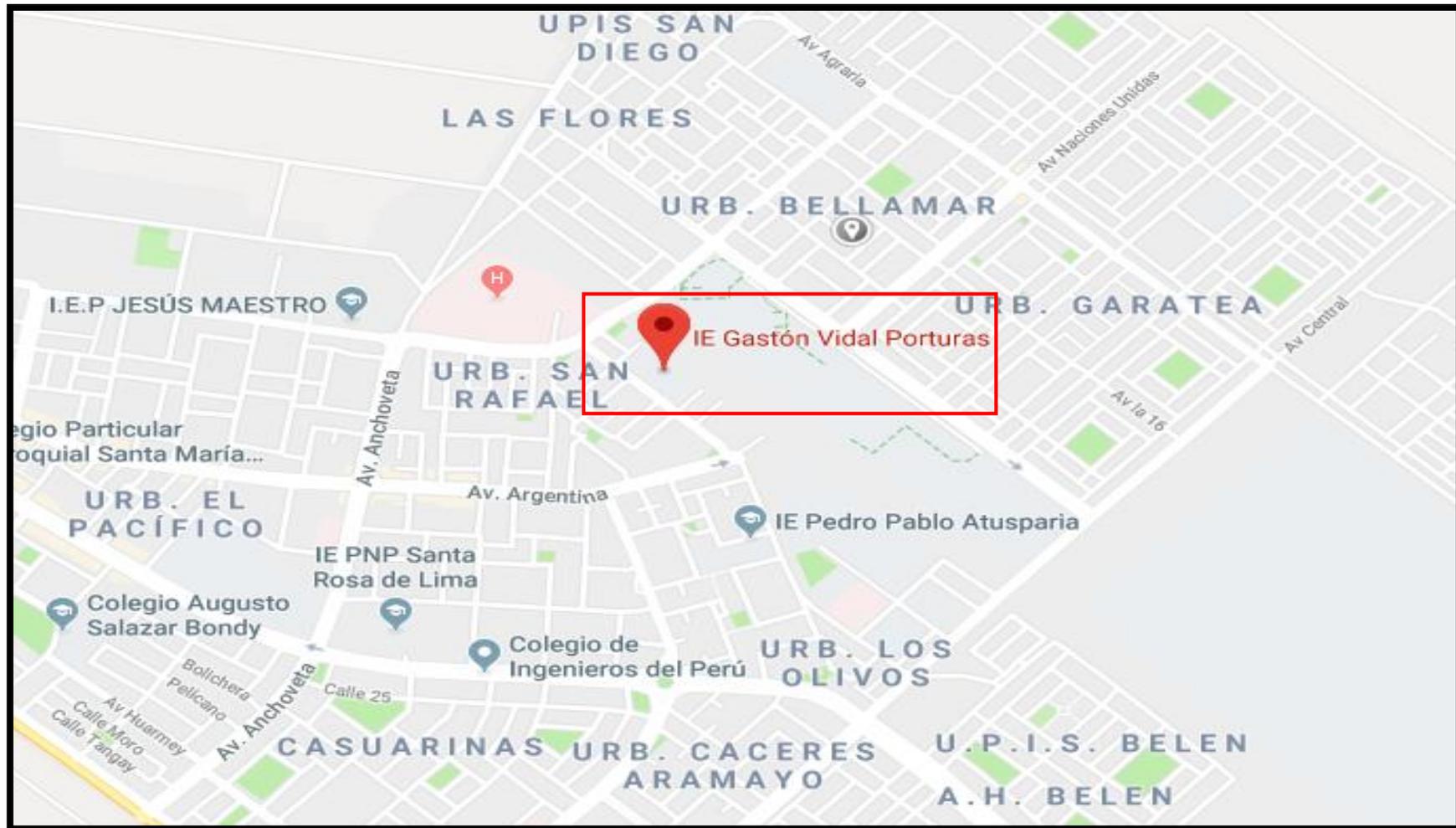
32.- ¿Crees que el primer amor dura para siempre?

- a) Si
- b) No

33.- ¿El enamoramiento es un sentimiento positivo por el cual pasa el adolescente?

- a) Si
- b) No

UBICACIÓN GEOGRÁFICA DE LA I.E GASTÓN VIDAL PORTURAS- NUEVO CHIMBOTE, 2017.



CRONOGRAMA DE GRATT

ACTIVIDADES	AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
APROBACIÓN DEL PROYECTO																				
REVISIÓN DEL PROYECTO																				
SOLICITUD DE PERMISOS																				
ELABORACIÓN DEL INSTRUMENTO																				
COORDINACIÓN CON LA I. E.																				
APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO																				
PLAN DE ANALISIS																				

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS



Excluir citas Activo Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía Activo