



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN DOCENCIA
UNIVERSITARIA**

**Nivel de conocimiento y actitudes sobre embarazo precoz en estudiantes del primer
ciclo de una universidad del norte del País 2019**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRA EN DOCENCIA UNIVERSITARIA**

AUTORA:

Br: Vásquez Álvarez Lucia Eufemia (ORCID: 0000-0002-9279-9117)

ASESORA:

Dra. Mendoza Alva Cecilia Eugenia (ORCID: 0000-0002-3640-2779)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Evaluación y Aprendizaje

Trujillo – Perú

2020

Dedicatoria

A DIOS

Por la sabiduría y la fortaleza para lograr mis objetivos, ya que sin él nada es posible.

A MI FAMILIA

Por estar en los momentos más difíciles y en aquellos días en que quise rendirme, ellos fueron mi motor y me fortalecieron, gracias a su aliento y comprensión.

Agradecimiento

A Dios por su infinita misericordia y darme la sabiduría y don de poder seguir esta magnífica carrera “Todo lo puedo en Cristo que me fortalece”

A todos mis maestros, que, a lo largo de esta etapa de estudiante, contribuyeron en cumplir nuestras expectativas y siempre ir por la constante mejora para ser mejores seres humanos.

Página del jurado

Declaratoria de autenticidad

Yo, Lucía Vásquez Álvarez estudiante de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, sede Trujillo; identificada con DNI 43379899, declaro que la tesis titulada Nivel de conocimiento y actitudes sobre embarazo precoz en estudiantes del primer ciclo de una universidad del norte del País 2019. Presentada, en para la obtención del grado académico de maestría en Docencia Universitaria. es de mi autoría.

Por lo tanto, declaro lo siguiente:

- He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo establecido por las normas de elaboración de trabajo académico.
- No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresadamente señaladas en este trabajo.
- Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
- Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagio.
- De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinan el procedimiento disciplinario.

Trujillo, Diciembre del 2019

Br: Vásquez Álvarez Lucía Eufemia
DNI:43379899

Índice

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Página del jurado	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Índice	vi
Índice de tablas	viii
Resumen.....	ix
Abstract.....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MÉTODO.....	17
2.1 Tipo y diseño de investigación.....	17
2.2 Variables, operacionalización.....	18
2.3 Población, muestra y muestreo.....	20
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	21
2.5 Procedimiento:.....	21
2.6 Método de análisis de datos.....	22
2.7 Aspectos éticos	22
III. RESULTADOS	23
3.1. Hallazgos sobre Nivel de Conocimiento y Actitudes sobre el embarazo.	23
3.2. Contrastación de hipótesis	31
IV. DISCUSIÓN.....	34
V. CONCLUSIONES	39
VI. RECOMENDACIONES	41
REFERENCIAS.....	42
ANEXOS	49
Anexo 1. Instrumento de recolección de datos.....	49
Anexo 2. Matriz de consistencia.....	62
Anexo 3. Operacionalización de variables	65

Anexo 4. Documentos de Gestión	70
Anexo 5. Matriz de base de datos	76
Anexo 6. Pruebas estadísticas	78
Anexo 7. Porcentaje de coincidencia del turnitin	83

Índice de tablas

TABLA 1. Conocimiento sobre embarazo en educandos de una institución universitaria del norte del país, 2019.	23
TABLA 2. Actitudes sobre el embarazo en educandos de una institución universitaria del norte del país, 2019.	24
TABLA 3. Dimensión conocimiento sobre embarazo precoz en los educandos de una institución universitaria del norte del país, 2019.	25
TABLA 4. Dimensión factor de riesgo sobre embarazo precoz en educandos de una institución universitaria del norte del país, 2019.	26
TABLA 5. Dimensión Pensamiento sobre el embarazo en los educandos de una institución universitaria del norte del país, 2019.	27
TABLA 6. Dimensión Sentimiento sobre el embarazo en educandos de una institución universitaria del norte del país, 2019.	28
TABLA 7. Dimensión Conducta sobre el embarazo en educandos de una institución universitaria del norte del país, 2019.	29
Tabla 8. Hallazgos entre el nivel de conocimiento y Actitudes sobre el embarazo en educandos de una institución universitaria del norte del país, 2019.	30
TABLA 9. Contrastación de la Hipótesis General y específicas entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre el embarazo en los educandos de una institución universitaria del norte del país, 2019.	32

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar el nivel de conocimiento y su relación con las actitudes sobre el embarazo precoz en estudiantes del primer ciclo de una universidad del norte del País 2019. El fundamento se sustenta en las variables Nivel de conocimiento y Actitudes sobre el embarazo con sus dimensiones correspondientes.

La metodología de investigación, por la relación entre sus variables, fue de tipo básica de nivel descriptivo correlacional, el propósito de la investigación fue observar y examinar a las variables que intervienen en el estudio. El objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y su relación con las actitudes sobre el embarazo precoz en estudiantes del primer ciclo de una universidad del norte del país 2019. Así mismo el diseño que se incluyó en la presente investigación fue el descriptivo – correlacional – transversal con una muestra integrada por 60 estudiantes del primer ciclo, cuyas edades oscilaron entre 18 y 21 años.

Los instrumentos utilizados fueron, un Cuestionario para medir la variable nivel de conocimiento sobre embarazo y una escala de Likert para medir la variable actitudes sobre el embarazo con el objetivo de observar la relación existente entre las variables. Así mismo ambos instrumentos fueron validados por profesionales en salud e investigación, teniéndose en cuenta sus aportes y sugerencias ante estos instrumentos. Para la confiabilidad de los instrumentos se aplicó el Alfa de Cronbach en una prueba piloto, con una muestra con características similares. En la escala de Likert, para determinar actitudes, se obtuvo una fiabilidad de 0,680, siendo el nivel muy confiable. En el cuestionario de nivel de conocimiento se obtuvo, 0,679, siendo el nivel de muy confiable.

Por otro lado, en la contrastación de la hipótesis general, se pudo observar, en la prueba Rho de Spearman, que el coeficiente de correlación entre el nivel de conocimiento y actitudes es de 0,351; con una significancia bilateral de 0,006; es decir menor de 0,05 ($p < 0,05$); en consecuencia, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación. Es decir, existe relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes de los adolescentes del primer ciclo de una universidad del norte del país 2019.

Palabras claves: Nivel de Conocimiento, Actitudes y Embarazo.

Abstract

The purpose of this research was to determine the level of knowledge and its relationship with attitudes about early pregnancy in students of the first cycle of a university in the north of the Country 2019. The foundation is based on the variables Level of knowledge and Attitudes about pregnancy with its corresponding dimensions.

The research methodology, due to the relationship between its variables, was of a basic type of correlational descriptive level, the purpose of the research was to observe and examine the variables involved in the study. The objective was to determine the level of knowledge and its relationship with attitudes about early pregnancy in students of the first cycle of a university in the north of the Country 2019. Likewise, the design that was included in this research was the descriptive - correlational - transversal with a sample composed of 60 students of the first cycle, whose ages ranged from 18 to 21 years.

The instruments used were, a Questionnaire to measure the variable level of knowledge about pregnancy and a Likert scale to measure the variable attitudes about pregnancy in order to observe the relationship between the variables. Likewise, both instruments were validated by health and research professionals, taking into account their contributions and suggestions regarding these instruments. For the reliability of the instruments, Cronbach's Alpha was applied in a pilot test, with a sample with similar characteristics. On the Likert scale, to determine attitudes, a reliability of 0.680 was obtained, the level being very reliable. In the knowledge level questionnaire, 0.699 was obtained, being the level of very reliable.

On the other hand, in the comparison of the general hypothesis, it was observed, in the Spearman Rho test, that the correlation coefficient between the level of knowledge and attitudes is 0.351; with a bilateral significance of 0.006; is less than 0.05 ($p < 0.05$); consequently, the null hypothesis is rejected and the research hypothesis is accepted. That is, there is a direct and significant relationship between the level of knowledge and attitudes of adolescents in the first cycle of a university in the north of the Country 2019.

Keywords: Level of Knowledge, Attitudes and Pregnancy.

I. INTRODUCCIÓN

Las tasas más altas de embarazo precoz en el ámbito mundial, continúa siendo en Latinoamérica un problema latente, ocupando el segundo lugar en el mundo. Se estima que, en un año, dos millones de niños nacen, sus progenitoras son adolescentes entre los quince y diecinueve años, y cada vez, esta cantidad, va en aumento. Esta situación genera, como consecuencia, un problema de salud pública, así como también vulnera los derechos y afianza la brecha de inequidad. Por otro lado, se hacen los esfuerzos para contrarrestar el avance estadístico del embarazo adolescente en Latinoamérica. Los organismos internacionales, indican que el 15% de todos los embarazos de la región son de madres menores de 20 años. (ONU, 2018, p. 35).

A nivel mundial los embarazos en adolescentes alcanzan a los cuarenta y seis nacidos por cada mil adolescentes entre las edades de 15 a 19 años de edad, considerándose la segunda tasa más alta de embarazos adolescentes, siendo superadas por África subsahariana. En cuanto a la mortandad materna en ésta región, el embarazo adolescente, se sitúa dentro de las 3 primeras causas, sin embargo, el riesgo de muerte por causa directa se triplica en las menores de 15 años, aún más que en las mujeres de veinte años. (OMS, 2016, p.58).

Por otro lado, el 2% de las mujeres en Latinoamérica, a los quince años de edad ya tuvieron su primer parto, estos datos según la UNFPA reflejan lo preocupante de la situación. Sin lugar a duda el alto riesgo de muertes maternas se duplica en esta edad, en países de ingreso mediano y bajo, por otro lado, el 50% de los fallecimientos de recién nacidos provienen de progenitoras menores de veinte años. Se estima que se presentan 46 nacimientos por cada mil adolescentes en Latinoamérica y el caribe, ocupando la segunda tasa más alta a nivel mundial, estas se encuentran entre los quince y diecinueve años, que son superadas por África subsahariana. (OMS, 2019, p. 42).

Así mismo existen estadísticas que reflejan cifras alarmantes respecto a esta problemática. El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), comunica que más de siete millones de mujeres de 12 años a más ya son madres, cifra que refleja el

66.9% de las madres en el Perú. Sin embargo, el 10.1% de madres se encuentra entre los 15 y 19 años, siendo un porcentaje preocupante de madres adolescente, cifra preocupante en este grupo etáreo. Según datos el órgano rector de sistema nacional de estadística INEI, informan que trece de cien jóvenes adolescentes entre los quince y diecinueve años, ya han pasado por la dura experiencia de ser madres y en algunos casos están embarazadas. Por otro lado, los reportes del SIS indican que se atienden 2mil partos cada año, en madres menores de quince años, que incluye, además, a las niñas de diez, once y doce años de edad. (OMS, 2019, p. 35).

Según información del Ministerio de Salud, se notificó 3 muertes de madres adolescentes entre quince y diecinueve años, que corresponde al 12.5% del total de las ocurridas en las provincias de Santiago de Chuco, Otuzco y Pataz. Por tal motivo la Gerencia Regional de Salud (GERESA), implementó una capacitación a profesionales de la salud, basándose en la política de prevención del embarazo. (MINSa, 2018, p. 57).

Así mismo en lo que va del año en la región la Libertad 2018, la Gerencia Regional de Salud indica que ya se han registrado 1406 embarazos, en los primeros meses del año. Los datos estadísticos revelan que lejos de disminuir el porcentaje de embarazos se ha mantenido en los últimos años. Dado que en el año 2015 se registró 10.7% de gestantes adolescentes y en el 2016 fue de 10.4%, 2017, 10.3% y hasta junio del 2018, 10,2% según datos recientes. (GERESA, 2018, p. 16).

En el Perú, la situación del embarazo adolescente también se ha mantenido. Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), indicó que, se obtuvo resultados de progenitoras adolescentes que están entre los quince y diecinueve años, en donde un 13,4% ya tuvo un embarazo, de éstas el 10,6% ya habían sido madres y por último el 2,9% presentan un embarazo por vez primera. Por otro lado, en nuestro país, en las zonas rurales es donde se concentra el mayor porcentaje de embarazos adolescentes, donde el 23,2% alguna vez estuvo embarazada, y un 22,6% son provenientes de la selva; deduciendo que en las zonas de mayor pobreza se presenta mayor vulnerabilidad, y, en menor porcentaje en el área urbana con un 10,7%, finalmente en Lima Metropolitana un

9,7%. (ENDES,2017, p. 35)

MINSA (2016), informa que en el Perú la quinta parte de la población, son adolescentes representan el 51.93% de esta población fluctúa entre las edades de 10 y 14 años y según la tasa de fecundidad se da en mayor incidencia entre los 15 y 19 años, siendo esta la edad con mayor incidencia en actividad reproductiva. Concluyendo que, a esta edad se debe enfatizar la prevención anticipando las conductas riesgosas y los embarazos no deseados y no planificados el 14,5% y 16,6% de estas adolescentes antes de los 18 años ya tendrían su primer hijo o hija, es por ello que la conducta de los adolescentes es considerado un problema de salud en nuestro país, no solo por el riesgo de contraer ITS, sumado a ello los abortos y embarazos, ya que se demostró en el presente estudio que la edad es un factor significativo no solo por el aumento de la población sino por los efectos económicos, sociales, psicológicos y de salud en el adolescente y la familia. (p. 25)

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), informa que de los habitantes adolescentes peruanos el 14,6% presentan un embarazo, de este porcentaje el 11,7% ya han sido madres y solo un 2,9% presenta un embarazo por primera vez. Observándose las regiones como, Loreto 30,4%; con un 28,1% Amazonas, y con un 24,4% Madre de Dios, seguida de la región San Martín con un 24,1%, y en Ucayali con un 21,2%. En la Libertad en el 2016 los embarazos adolescentes fueron de un 13,7% de casos de embarazos adolescentes. (INEI, 2017, p. 26).

En la región La Libertad, las entidades de salud vienen realizando acciones para prevenir esta problemática social. La política de atención integral de salud del adolescente del Ministerio de Salud (MINSA), elabora actividades como consejería integral, autoestima proyecto de vida, sexualidad, y otros. Por otro lado, también considera dentro de la atención integral a la gestante y niño por nacer, brindando atención completa con el propósito de que los embarazos se den de la mejor manera y en las mejores condiciones. (MINSA, 2012, p. 24).

En el sentido indicado, se revisaron diversos estudios relacionados con las variables de estudio, nivel de conocimiento y actitudes en relación al embarazo precoz en la adolescencia. Donde los principales hallazgos fueron:

Masabanda, (2015). Investigó sobre las variables en estudio, en Ecuador. Obteniendo los resultados siguientes: en cuanto a las adolescentes embarazadas, el 71% vive con la madre, estos datos reflejan lo importante de la convivencia familiar cuando se presentan casos de embarazo precoz. Los conocimientos sobre embarazo un 76% manifiestan que es normas en la adolescencia. Finalmente, en su mayoría las participantes de dicho estudio no están orientadas sobre educación sexual, señalando que la única vía de orientación sobre estos temas son sus docentes y el internet, ya que sus padres no saben orientarles por el escaso conocimiento e información sobre educación sexual.

Wildemberg, Araujo y Caetano (2016), investigó sobre los riesgos que se presenta en una gestación de adolescente, desde la percepción de los adolescentes, en Brasil. Fue un estudio descriptivo cualitativo, obteniendo los siguientes resultados: en cuanto al prevenir el embarazo en la adolescencia consideran que es importante, así mismo, consideran y expresan sus conocimientos relacionados a los métodos de prevención demostrando así que practican el sexo seguro e inseguro, señalando que hay una deficiente atención en cuando a la atención de la salud.

Blanco y Orejarena. (2014). Investigó, en Colombia, y obtuvo los siguientes resultados: se demostró que las variables antes mencionadas, teniendo en cuenta el punto de vista cultural e intelectual, se deduce que mientras más precoz es el embarazo, el nivel de información es más tardío en las personas. Los adolescentes universitarios no están libres de los factores de riesgo, ya que asumen conductas de riesgo, sobre todo los que han tenido un mayor número de parejas sexuales, estas conductas de riesgo son evidentes al no realizar el uso correcto de los métodos de protección; por lo que es necesario realizar actividades que respondan a la formación educativa positiva, que este encaminada en que los estudiantes universitarios formen parte activa de este proceso.

Según Zubiría, (2014), investigó sobre aspectos vinculados a la vida sexual y reproductiva, menciona las causas que intervienen en el aumento de embarazos, es la baja calidad de la formación sexual y reproductiva, así como también las conductas sexuales de esta nueva generación de adolescentes que están orientadas al libertinaje, iniciando las relaciones sexuales a temprana edad, y en su mayoría estos adolescentes están desinformados, no tienen la orientación e información adecuada, sobre métodos anticonceptivos y medidas preventivas. Por otro lado, la orientación que reciben en las instituciones educativas son muy limitadas ya que estas son dadas por un docente que no está capacitado a profundidad en estos temas, y en muchos de los casos confunden aún más a los jóvenes.

En el ámbito nacional, Aguirre y Velásquez (2016), en su investigación en la ciudad de Huancayo. Obtuvieron los siguientes hallazgos: conocimiento que se tiene sobre el embarazo es del 97%, en cuanto al conocimiento sobre prevención fue del 77%, y sobre consecuencias del embarazo fue del 95%, en los adolescentes que se atendieron en dicho Hospital.

Garnica (2016), en su investigación en relación a las variables estudiadas, nivel de información y actitudes, llegó a los siguientes resultados; de los alumnos encuestados arrojaron que el 20% posee conocimiento alto relacionado con la prevención en el embarazo, y un 62% un conocimiento medio, con un conocimiento bajo solo el 18%. En cuanto a las actitudes favorables, teniendo en cuenta que es preciso que los adolescentes tengan conocimiento al respecto del uso correcto de anticonceptivos previniendo un embarazo no deseado, en un 58% están completamente de acuerdo, en cuanto a la responsabilidad de ser padre o madre de manera precoz totalmente de acuerdo en un 64,78%, en cuanto a la comunicación asertiva en la familia para minimizar los riesgos de contraer un embarazo precoz completamente de acuerdo en un 415,3%. Concluyendo que en cuanto a los conocimientos en relación a la prevención de la gestación adolescente en los estudiantes fue medio, y las actitudes favorables en cuanto a la responsabilidad,

en relación al uso de métodos anticonceptivos y la comunicación en la familia y las prácticas preventivas.

Hurtado (2014), en su investigación en base a las variables estudiadas y mencionadas inicialmente. Se obtuvo los siguientes resultados; un 46% de los adolescentes posee un nivel medio y en un 33% posee un nivel bajo, en cuanto a las actitudes, un 52% se mostraron indiferentes. Por otro lado, al contrastar la hipótesis, los resultados determinaron que, no guardan relación significativa entre las variables de estudio.

Mandamiento (2016), en su investigación, teniendo en cuenta las variables estudiadas, nivel de conocimiento ya actitudes, se obtuvieron los siguientes resultados: se encontró en los estudiantes que el 36% poseen conocimientos bajos y actitudes inadecuadas, en cuanto al conocimiento sobre factores de riesgo, efectos y prevención del embarazo precoz de los adolescentes es alto con un 36% y bajo en un 22%. Mientras que las actitudes mostradas por las adolescentes fueron de 56% adecuada, y en un 44% inadecuada.

Por otro lado, Gamero y Montalvo (2018), teniendo en cuenta las variables de estudios en la ciudad de Chiclayo. Se obtuvo los siguientes resultados; que en un 48% poseen un nivel alto de riesgo en cuanto al embarazo precoz, y en un 41% un nivel de riesgo medio, y solo el 11% con un nivel bajo en cuanto a las actitudes hacia el embarazo prematuro, destacándose que la mayoría alcanza un nivel alto de riesgos de 62 % en presión social

Respecto a las teorías estudiadas:

Según la OMS (2018), define la adolescencia, en el cual surgen cambios, que se da entre los 10 y 19 años, estos cambios son significativos ya que conlleva a la persona de su niñez a la madurez. Dividiéndolo en, la adolescencia temprana que se inicia desde los diez hasta los catorce años, seguida de la adolescencia tardía que se inicia desde los quince hasta los diecinueve años, en esta etapa los impulsos sexuales aumentan esto se da por el aumento en la producción de las hormonas, esto es experimentado por el adolescente, y es canalizado por el según la orientación y educación que haya recibido. En la adolescencia, surgen cambios psicológicos y sociales, estos cambios conllevan al

adolescente a su independencia. En cuanto al desarrollo físico se exterioriza antes de alcanzar el desarrollo psicológico y social. Siendo de gran relevancia en cuanto a la educación sexual y reproductiva de los y las adolescentes. (p. 53).

Santrock (2003), menciona que en la adolescencia la etapa de los cambios se presenta en la pubertad y la adultez, que oscila entre los diez y doce años, hasta los dieciocho y veintidós años, interviene comprende cambios emocionales, biológicos y cognitivos. Todo cambio biológico tiene relación directa con los genes, cabe mencionar algunos de ellos: peso, talla, habilidad motora, desarrollo cerebral y los cambios hormonales en la pubertad. Por otro lado, los cambios cognoscitivos, están constituidos por la inteligencia, memoria pensamiento y la imaginación.

En cuanto a las teorías relacionadas con nuestro estudio, la teoría de la corriente constructivista, propuesta por David Ausubel, y la teoría Cognitiva Social de Albert Bandura. Ausubel señala que el ser humano construye el conocimiento con los saberes previos que lleva consigo, es decir una la información inicial que ya posee con la nueva información y la relación con su entorno, dando como resultado las nuevas estructuras cognitivas, en el que estas estructuras construyen ciertas transformaciones ya sean interiores o en relación con el contexto.

Ausubel (1983), refiere que la nueva información adquirida por el sujeto está estrechamente relacionada con los conocimientos previos que posee, esto ocurre en la estructura cognitiva del alumno, por ende, el conjunto de ideas, conceptos que una persona posee en una determinada área del conocimiento es la "estructura cognitiva". Es por ello la importancia de conocer la estructura cognitiva del alumno, tomando en cuenta los conceptos que maneja, como también los grados de estabilidad.

Los principios de aprendizaje propuestos, viene a ser las herramientas que nos ayudan a conocer cómo es que está organizado las ideas conceptos (estructura cognitiva), del alumno permitiendo una mejor orientación en la tarea pedagógica, tal es así que dicha tarea ya no se dará con "mentes en blanco", ya que los alumnos poseen diversos

conocimientos y experiencias relacionados con el aprendizaje y siendo aprovechados para beneficio propio. (Ausbel,1983, p. 15)

El conocimiento, capacidad de captar a través de los sentidos, se origina en la percepción sensorial, finalizando en el entendimiento acabando con la razón, las experiencias de dicho aprendizaje se dan por los conocimientos e información acumulada, obtenida por la experiencia del aprendizaje, finalmente la experiencia es la interacción entre el sujeto y objeto. (Bandura, 1982)

Estructura del Conocimiento: proceso que se da en el sujeto, percibiendo los elementos del objeto cognoscente en el proceso del conocimiento, para que coexista el conocimiento se cuenta con 3 elementos, el sujeto, el objeto y la relación de ambos, que no es más que la representación interna. Es por eso que estos elementos están en constante relación, en el que el sujeto está encargado de aprender del objeto. En relación al último elemento (representación interna) es el resultado del objeto y sujeto captando las propiedades que el sean útiles. Es por ello que en cualquier conocimiento humano intervienen, de cierta manera la inteligencia y los sentidos. (Amorós, 2018)

Nivel de conocimiento sobre sexualidad; según De Zubiría (2007), menciona que la sexualidad en los adolescentes va de la mano con la manera de actuar de cada uno y se asocia con el rendimiento integral y se manifiesta a través del lenguaje escrito, corporal y oral.

Según Muñoz y Riverola (2003), refieren que el conocimiento puede usarse para la resolución de problemas, a través del conocimiento el ser humano tiene la capacidad de poder resolver dificultades. Por otro lado, Alavi y Leidner (2003), manifiestan el conocimiento es el acúmulo de información que las persona adquiere, posee y va construyendo en su memoria, de manera intrapersonal, teniendo una estrecha relación con las ideas, conceptos y juicio.

Así mismo, Cerón (2016), presenta 4 escalas de conocimiento: y son los siguientes: el que no es científico, el pre-científico, el científico propiamente y el meta-científico, intenta esbozar un esquema organizado para orientar el proceso científico. Por tanto, se

menciona que este tipo de conocimientos, acientífico o vulgar, no son más que saberes compartidos entre los seres humanos con una misma creencia, surge de la práctica social, de la práctica, singular y colectiva.

Por otro lado, el conocimiento pre-científico se encuentra entre el científico propiamente dicho y el a-científico. El conocimiento científico, es ordenado secuencial, es objetivo, está fundamentado en métodos, expone la realidad con base científica. Bunge (2017), menciona que el conocimiento meta científico estudia la realidad científica. Llamada además como “protociencia”, ya que sus resultados hasta el momento son escasos.

Maestro (1998), menciona que la capacidad humana, es evaluada con los niveles de conocimiento, mediante parámetros y estándares que determinan el nivel de formación en el que se encuentra una persona de otra.

Navarro y López (2012), mencionan que existen tres niveles de conocimiento, como es el descriptivo, conceptual y teórico; Nivel *de conocimiento descriptivo*: se obtiene por medio de los sentidos, se recopila y se almacena gracias a la memoria imágenes, figura y dimensiones. *Nivel de conocimiento conceptual o empírico*: son capturadas tal cual en el preciso momento en el que se las observa, es la percepción al momento de la intuición, no se da el conocimiento por sentidos. (p. 6)

Nivel de conocimiento teórico: son representaciones universales, capta la parte universal del conocimiento, cabe resaltar que lo singular es obtenido por el conocimiento descriptivo y el conocimiento teórico es parte universal, es decir, por ejemplo, tener una imagen de mi madre el conocimiento es descriptivo singular, por otro lado, la concepción de padre es universal.

Podemos deducir que el manejo de información da como consecuencia el conocimiento, acumulado por la práctica adquirida en la persona a través de los años, muchos pensadores han investigado sobre el conocimiento y el cómo se obtiene, en la actualidad existen numerosas estrategias para alcanzar y obtener un conocimiento de calidad, y siendo útil para quien lo posee. (Romero, Maddaleno, Silber y Munist, 2012)

Las actitudes son propias del ser humano, están relacionadas al comportamiento de cada una de las personas definiéndolas como comportamientos relativamente durables como emociones, creencias aprendidas de generación en generación, prácticas culturales, ideales y costumbres propias de su cultura. (Favier, 2018)

Las actitudes son disposiciones mentales, está organizado por la experiencia directa, en la relación entre los individuos con los objetos y todas las circunstancias en las que se desenvuelven. La actitud, es conceptualizada como la anticipación, para dar respuesta a un objeto particular ya sea favorable o desfavorable. Una actitud no lleva a la conducta, pero la conducta está relacionada con la actitud. (Borrás, 2014)

Embarazo en la adolescencia: situación que acontece en las mujeres hasta los 19 años, se entiende por adolescencia desde el momento en el que se da inicio a la menarquia, primera menstruación. Este se produce cuando la adolescente no está preparada ni física ni psicológicamente, la mayoría de estos embarazos son no planificados y no deseados.

Los riesgos de mortandad en el embarazo, parto y postparto a esta edad son altos, sobre todo si las niñas se embarazan antes de los 15 años. Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2016)

Un embarazo a esta edad se considera como una crisis, sumando la crisis propia de la adolescencia, así mismo, invade en la vida del adolescente cuando este no ha alcanzado la madurez mental y física, además de las carencias nutricionales, tienen que afrontar un ambiente familiar hostil, reacio poco sensible y perceptible, en protegerlo, ayudarlo y aceptarlo. Por otro lado, la gestación es un acontecimiento importante en el existir de toda mujer, que si está preparada física, mental y psicológicamente lo sobrellevará con amor y éxito; todo lo contrario, sucede cuando se manifiesta en la adolescencia, ya que no tiene la madurez suficiente, y es una problemática de salud pública, ya que su incidencia va cada vez en aumento, su marcada desigualdad y las adversidades que involucra. (Céspedes y Robles, 2016)

En nuestro país de acuerdo con los datos brindados por ENDES (2017), existe dos características principales. 1) no ha disminuido la fecundidad en los adolescentes; y 2)

los porcentajes de embarazos adolescentes se mantienen con un aumento muy sutil. Entre otras particularidades haciendo que un embarazo adolescente sea considerado como un problema para la salud pública en el país:

- a) Aqueja en su mayoría a las mujeres que presentan escasos que no tuvieron una educación escolar, presentando un nivel educativo bajo. Su incidencia se da más en adolescentes que están en la primaria, donde el 30% ya son madres y las que se encuentra gestando de su primer embarazo en un 4,1% de ellas.
- b) Mayormente encontramos las adolescentes de la selva donde el 22,6% ya han pasado por la experiencia de ser madres y con un 4,9% están gestando por primera vez.
- c) Afectando a la población adolescente que está en el quintil de riqueza inferior. Considerando que el 21,3% ya son madres, y las que están esperando su primer hijo con un 7,8%.
- d) Por otro lado, la zona más afectada es en el área rural, donde el 17,9% de adolescentes están gestando a su primer hijo. Por otro lado, en la capital Lima, Callao, Piura y Trujillo, las cifras van en aumento en los últimos años.

Factores de riesgo, es considerado:

Los embarazos en la adolescencia son multifactoriales, destacando factores de riesgo en orden individual, familiar y social. Al respecto, Mendoza, Claros y Peñaranda, (2016) sostiene:

Factores de riesgo individuales: podemos mencionar el inicio prematuro de las relaciones sexuales, sumado a esto el bajo nivel de información, la deficiente orientación sexual reproductiva y el inadecuado aprovechamiento del ocio. La maduración sexual en la adolescencia conlleva a las relaciones sexuales adelantadas, dando inicio a la actividad sexual, y considerando la percepción de la educación sexual y reproductiva están expuestas a diversos problemas de salud que, se dan como resultado de una orientación y educación sexual inadecuada.

Factores de riesgo familiares: se da a consecuencia de la pérdida de las figuras paterna o materna, cuando la familia rompe lazos y convirtiéndose en familia disfuncional. Esta

carencia familiar genera en el adolescente carencias afectivas que este no sabe afrontar, y en la búsqueda de afecto son impulsados a practicar las relaciones sexuales con la finalidad de sentir afecto.

Factores de riesgo sociales: los factores sociales juegan un papel principal. En ese sentido los autores coinciden y opinan que las adolescentes no se saben comunicar y, por otro lado, cuando la familia refleja nivel educativo precario o nulo sobre educación sexual, y eso no les permite tomar una apropiada y correcta toma de decisiones, negándose al inicio prematuro de las relaciones coitales.

Luego de haber revisado el tema con detenimiento diversos autores coinciden con los planteamientos anteriores, se concluye que, los adolescentes tienen dificultades para comunicarse, en el ámbito familiar el nivel educativo es bajo sobre todo en la educación sexual, y eso no les permite tomar decisiones correctas, y donde el factor social también juega un papel importante en esta realidad.

Sexualidad, es la acción propia del ser humano, esta conducta está controlada por los aspectos fisiológicos, químicos hormonales y sociales culturales expresadas por medio de la socialización con otro. Es la conducta propia que está controlada por aspectos fisiológicos, químicos hormonales y sociales culturales señaladas por la socialización con otra persona. Y expresadas por los diferentes tipos ágape, eros, storges y filiuis, en la adolescencia se refleja más el eros; porque se manifiesta emocionalmente y en cuanto a la conducta de acuerdo al medio social que lo rodea. (Equipo de Seguimiento Concertado a las Políticas de Salud, 2018)

Factor de riesgo, encontramos la conducta agresiva por el cambio emocional que es propio de la edad, la carencia de sus progenitores y la ausencia de comunicación; sumado a esto el abuso de sustancias toxicas, alcohol, otro factor es la pobreza, entre otros. Embarazo, es un proceso de gestación en el útero de la mujer, es un proceso de muchos cambios físicos, emocionales en la madre. (Langer, 2002, p. 39).

En relación a los problemas sociales “El problema social, trata de asuntos que tienen que ver con inconvenientes y que se debe dar solución, entre ellos tenemos los

problemas en nuestro país como el aborto, obesidad, analfabetismo, pobreza, embarazos adolescentes”. (Nodal, 2019).

Irresponsabilidad sexual; conductas de riesgo en los adolescentes, ya que ellos no tienen noción a donde les llevará la práctica de una relación coital carente de protección, esta problemática desencadena múltiples peligros que comprometen la educación sexual y reproductiva, además del desarrollo psicológico y también social. En Latino América y el Caribe ha ido en aumento los factores de riesgo por motivo de la curiosidad prematura de la relación sexual en un mayor porcentaje sin las medidas de protección. (Figuroa, 2017, p. 25)

En cuanto a la problemática relacionada con la educación sexual y reproductiva, está relacionada a los jóvenes debido a que ellos ejercen a muy temprana edad las relaciones sexuales precoces sin las medidas preventivas adecuadas es por ello que se convierten de alto riesgo, observándose que el inicio de la relación sexual se da cada vez más precoces, la escasa información sobre sexualidad, métodos anticonceptivos, prevención, desconocimiento de enfermedades de transmisión sexual. La inexperiencia de los adolescentes en reconocer los síntomas de un embarazo precoz o de las enfermedades de transmisión sexual, y son renuentes en aceptar su realidad. (Ulanowicz, Parra y Wendler,

2016)

Muchos de los adolescentes presentan conductas de riesgo, que se ve reflejado en la adultez. La adolescencia es una condición de mucho riesgo, ya que los cambios psicosociales en el adolescente permiten que tenga conductas de riesgo vinculadas con la curiosidad de las relaciones coitales que influye de manera negativa el bienestar físico y social, sobre todo si no hay una orientación adecuada sobre su sexualidad.

Factores de riesgo, según la OMS (2014), la define a las características de una persona expuesta a la posibilidad de sufrir una lesión o enfermedad. Podemos mencionar, específicamente en los adolescentes, las prácticas sexuales de riesgo, conductas de riesgo del adolescente, consumo de alcohol y tabaco.

Pensamiento, son procesos internos, no observables. Definido en psicología como la capacidad de planear una conducta de manera oculta.

Para Kantor (1924), “el pensamiento reside en manejar situaciones como procesos el pensamiento consiste en el manejo situaciones como procesos preliminares dirigidos a otras actividades inmediatas, se anticipa a las acciones instrumentales que hacen el camino o proveen los detalles para una actividad que logrará en un determinado momento”.

Sentimiento, estado mental, compuesto por elementos afectivos, cognitivos y motivacionales. No es más que el resultado de las emociones guardadas en la memoria emocional. (amígdala cerebral).

Según la Real Academia Española, RAE, (2001) define al “Sentimiento” como el “Estado de ánimo de la persona, provocado por motivos que lo impactan vivamente”. Conducta, parte del ser humano en su día a día, así mismo, son las acciones de las personas relacionadas a su entorno y por ende con su universo de estímulos.

Se formuló el problema general de la presente investigación que literalmente es el siguiente:

¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre embarazo precoz en estudiantes del primer ciclo de una universidad del norte del país 2019?

Y los problemas específicos:

¿Qué relación existe entre conocimiento y pensamiento, sentimiento y conducta sobre embarazo precoz en estudiantes del primer ciclo de una universidad del norte del país 2019?

¿Qué relación existe entre factor de riesgo y pensamiento, sentimiento y conducta sobre embarazo precoz en estudiantes del primer ciclo de una universidad del norte del país 2019?

El presente trabajo de investigación se justifica:

Los maestros hoy por hoy asumen una enorme responsabilidad, en la orientación, guía, en los estudiantes, ya que por la disfuncionalidad de las familias los estudiantes recurren a sus docentes viendo en ellos una confianza paternal y suelen tener confianza para comentar situaciones propias de su sexualidad y solicitar la orientación en su educación sexual integral. Es por eso que el maestro debe estar capacitado y tener el conocimiento adecuado para la capacitación pertinente en temas de educación sexual reproductiva, y planificación familiar, ya que la información pertinente y adecuada va a contribuir a en la toma de decisiones acertadas, reduciendo índices de embarazos precoces, abortos inducidos, nupcias forzadas entre otros.

Debido al incremento de los embarazos precoces en estos años, por diversos motivos entre los cuales, podemos mencionar familias disfuncionales, poca o nula comunicación de los padres con sus hijos, ver ciertos programas con contenido de erotismo influye en el inicio de su vida sexual a edades tempranas. Al identificar el nivel de información y actitudes sobre la gestación en los adolescentes, con la finalidad de entender las conductas de los adolescentes en relación a su sexualidad, y abordar de manera oportuna la problemática, ya que la OMS (2018), refiere que la mortalidad es la más alta en adolescentes gestantes, esto indica que los adolescentes están en mayor riesgo de padecer complicaciones, por la escasa información y por el mal uso de los anticonceptivos.

Finalmente, los hallazgos de esta investigación permitirá ser la información previa para futuras investigaciones con similares características.

Se formuló el objetivo general:

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre el embarazo precoz en estudiantes del primer ciclo de una universidad del norte del país 2019

Y los objetivos específicos:

Determinar el nivel de conocimiento de los estudiantes del primer ciclo de una universidad del norte del país 2019

Determinar las actitudes sobre el embarazo precoz en estudiantes del primer ciclo de una universidad del norte del país 2019

Determinar la relación entre conocimiento y pensamiento, sentimiento y conducta, sobre embarazo precoz en estudiantes del primer ciclo de una universidad del norte del país 2019.

Determinar la relación entre factor de riesgo y pensamiento, sentimiento y conducta, sobre embarazo precoz en estudiantes del primer ciclo de una universidad del norte del país 2019.

Se planteó la hipótesis general:

H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre el embarazo precoz en los estudiantes.

H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre el embarazo precoz en los estudiantes.

Y las hipótesis específicas:

H0: No existe relación significativa entre conocimiento y pensamiento, sentimiento y conducta sobre embarazo precoz en los estudiantes.

H1: Existe relación significativa entre factor de riesgo y pensamiento, sentimiento y conducta sobre embarazo precoz en los estudiantes.

II. MÉTODO

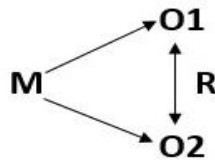
2.1 Tipo y diseño de investigación

2.1.1 Tipo de investigación

El estudio fue una investigación básica de nivel descriptivo correlacional, porque la intención de la investigación fue observar el nivel de relación entre las variables que intervienen en el estudio y el diseño que se incluyó en la presente investigación fue el descriptivo – correlacional – transversal (Hernández, 2014).

2.1.2 Diseño de investigación

El estudio fue un diseño descriptivo, correlacional, transversal, porque busca establecer la relación entre dos factores con una misma muestra de estudio (Hernández, 2014).



Dónde:

M: Estudiantes del primer ciclo.

O1: Nivel de Conocimientos, observación de variable1

O2: Actitudes, observación de variable2

R: Relación entre las variables

2.2 Variables, operacionalización

2.2.1 Variables

A. Variable independiente:

Nivel de conocimiento sobre el embarazo

Definición conceptual

Son dominios, o datos informativos sobre embarazo precoz, asimilados en el aprendizaje o a través de la experiencia. (Melgar, 2015, p.6)

Definición operacional

El cuestionario se compone de dos dimensiones: conocimientos y factores de riesgo. Consta de 20 preguntas de las cuales 12 son de conocimiento y 8 corresponde a factores de riesgo.

Las alternativas son de opción única, en donde a cada interrogante cuya respuesta sea correcta se le asignó el valor de un punto; mientras que la interrogante que tuvo una respuesta incorrecta obtuvo cero puntos. El máximo puntaje obtenido es de 20 puntos y el mínimo de cero puntos. En el procesamiento de la información se obtuvo los siguientes niveles con sus puntajes correspondientes: Bueno (16-20); Regular (11-15); Deficiente (0-10).

B. Variable dependiente

Actitudes sobre el embarazo

Definición conceptual

Las actitudes lógicamente se identifican como constructos hipotéticos, se identifican como expresiones de la experiencia consciente, de la conducta cotidiana, etcétera. (Diéguez, Díaz, Sueiro y Chas, 2003, p.12)

Definición operacional

La escala de Likert se compone de tres dimensiones: Pensamiento, Sentimiento y Conducta. Consta de 19 ítems. Las alternativas totalmente de acuerdo (TA), de acuerdo(A), indeciso (I), desacuerdo (DA) y totalmente en desacuerdo (TDA), en cada situación, siendo los valores entre 5 (cinco) y 1 (uno) respectivamente considerándose como puntaje mínimo uno y máximo de 95 puntos y en el procesamiento de la información se tiene los siguientes niveles de valoración: Favorable (61-95); Desfavorables (00-60).

2.2.2. Operacionalización de las variables: (Anexo 3)

2.3 Población, muestra y muestreo

2.3.1 Población

En esta investigación como población estuvo conformada por 60 educandos del primer ciclo de una universidad del norte del país, 2019.

2.3.2 Muestra

Muestra Universal: se consideraron a los educandos entre 18 y 21 años de edad, de los primeros ciclos de una Universidad del norte del país, entre los meses setiembre 2019 hasta diciembre 2019.

El muestreo fue no probabilístico

El criterio de selección sea por conveniencia

2.3.3 Muestreo

La selección de la muestra de estudio (60 estudiantes) se realizó empleando el muestreo no probabilístico e intencional (Sánchez y Reyes, 2015, p. 32). Las razones fueron dos: el tamaño de la muestra de los estudiantes se calculó sin utilizar una fórmula estadística; es decir, se tomó la decisión de factibilidad de acceso a la muestra por otro lado, fue intencional, porque se siguió el criterio del investigador de realizar el estudio en un diseño descriptivo correlacional.

Los criterios en el momento de selección fueron de dos tipos: inclusión y exclusión.

Los criterios de inclusión de la muestra asumidos fueron tres: a) educandos entre 18 y 21 años de edad, de los primeros ciclos; b) encontrarse matriculado en el presente semestre académico; c) asistencia regular a clases. Los criterios de exclusión en cambio: a) estudiantes que sobrepasen el límite de edad; b) Estudiantes inhabilitados.

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

2.4.1 Técnicas de recolección de datos

Las técnicas seleccionadas y utilizadas fueron la observación directa, con la aplicación de los instrumentos, para medir el nivel de información se utilizó el cuestionario, mientras que, para medir las actitudes, se aplicó la escala de Likert. El procedimiento se desarrolló de la siguiente manera, primero se describió el marco teórico con el fundamento teórico respectivo, en donde el registro se realizó con fichas bibliográficas; que permitió diseñar y estructurar el marco teórico del presente estudio.

2.4.2 Instrumentos de recolección de datos.

Los instrumentos de investigación serán, el cuestionario se compone de dos dimensiones: conocimientos y factores de riesgo. Consta de 20 preguntas de las cuales 12 son de conocimiento y 8 corresponde a factores de riesgo.

Las alternativas son de opción única, si la respuesta es la correcta se le asigna un punto y la respuesta incorrecta se le asigna cero puntos. En el resultado total se asigna un puntaje mínimo cero y máximo de 20 puntos y en el procesamiento de la información se tiene los siguientes niveles de valoración: Bueno (16-20); Regular (11-15); Deficiente (0-10).

2.5 Procedimiento:

Para determinar la validez de los instrumentos de estudios, se utilizó la metodología de juicios de expertos, en donde cada experto analizará los ítems en función de las dimensiones y las variables de investigación.

Para la confiabilidad de los instrumentos se aplicó el Alfa de Cronbach en una prueba piloto, con una muestra con características similares. En la escala de Likert, para determinar actitudes, se obtuvo una fiabilidad de 0,680, siendo el nivel muy confiable. En el cuestionario de nivel de conocimiento se obtuvo, 0,679, siendo el nivel muy confiable.

2.6 Método de análisis de datos

Consistió en las acciones siguientes:

- a. Organizar los datos en una matriz.
- b. Calcular la normalidad de los datos de ambas variables
- c. Se seleccionó la prueba de hipótesis, según los hallazgos de la prueba de Kolmogorov_Smirnov (por ser con más de 50 sujetos) para una muestra; una de las variables obtuvo ($\alpha < 0,05$) lo que determinó que la distribución no es normal, entonces se aplicó la prueba Rho de Spearman.
- d. Contrastación de la hipótesis según el tipo de prueba.
- e. Discusión y conclusiones en base a los resultados.

2.7 Aspectos éticos

El presente estudio considera normas éticas que ayudan a valorar el respeto al ser humano, con la finalidad de preservar su salud y a proteger los derechos individuales. (Helsinki, 2019).

Se tendrá cuenta la autorización de las autoridades que se debe obtener previo a la ejecución de los instrumentos del presente estudio, además estos se aplicarán de forma anónima.

Consentimiento informado. Este documento asegura que los participantes de la investigación lo hacen de manera voluntaria, con la capacidad suficiente para de decidir con responsabilidad sobre sí mismos.

III. RESULTADOS

3.1. Hallazgos sobre Nivel de Conocimiento y Actitudes sobre el embarazo.

TABLA 1. Conocimiento sobre embarazo en educandos de una institución universitaria del norte del país, 2019.

VARIABLE INDEPENDIENTE	N°	%
BUENO	44	73.3
REGULAR	14	23.3
DEFICIENTE	2	3.3
TOTAL	60	100.0

Nota: Base de datos encontrados a partir del recojo de información con el instrumento sobre la variable dependiente.

Análisis e interpretación:

Se observa en la variable nivel de conocimiento, los hallazgos demuestran que un 73,3% de los estudiantes se encuentran en un nivel bueno, mientras que un 23,3% se encuentran en un nivel regular, finalmente un 3,3% se encuentra en un nivel deficiente.

Podemos afirmar que la mayoría de los estudiantes poseen la información necesaria para demostrar un buen nivel de conocimiento, lo cual significa que son menos vulnerables a situaciones de riesgo como el embarazo precoz, sin embargo, con mucha preocupación, algunos estudiantes no poseen la información necesaria para prevenir factores de riesgo.

TABLA 2. *Actitudes sobre el embarazo en educandos de una institución universitaria del norte del país, 2019.*

VARIABLE DEPENDIENTE	Nº	%
FAVORABLE	55	91.7
DESFAVORABLE	5	8.3
TOTAL	60	100

Nota: Matriz de resultados en la Escala de Likert a partir de la variable actitudes sobre embarazo precoz.

Análisis e interpretación:

Se observa en la variable actitudes sobre el embarazo, los hallazgos demuestran que el 91,7% de los estudiantes presentan una actitud favorable, mientras que un 8,3% de los estudiantes presentan una actitud desfavorable.

Podemos afirmar que la mayoría de los estudiantes demuestran actitudes adecuadas por el nivel de conocimiento que poseen, lo cual significa que son menos vulnerables a situaciones de riesgo como el embarazo precoz, sin embargo, existe grupo minoritario de estudiantes que manifiestan actitudes desfavorables, lo cual, los convierte potencialmente en un sector susceptible ante factores de riesgo.

3.1.1. Análisis de los hallazgos a nivel de dimensiones de la variable Nivel de conocimiento

TABLA 3. *Dimensión conocimiento sobre embarazo precoz en los educandos de una institución universitaria del norte del país, 2019.*

DIMENSIÓN CONOCIMIENTO	Nº	%
BUENO	52	86,7
REGULAR	08	13,3
DEFICIENTE	00	0,0
TOTAL	60	100.0

Nota: Base de datos encontrados a partir del recojo de información con el instrumento sobre la dimensión conocimiento.

Análisis e interpretación:

Se observa en la dimensión conocimiento, los hallazgos demuestran que los estudiantes se encuentran en un 86,7% en un nivel bueno, mientras que un 13,3% de los estudiantes se encuentran en un nivel regular.

Podemos afirmar que la mayoría de los estudiantes poseen la información necesaria para enfrentar situaciones de riesgo como el embarazo precoz, sin embargo, el resto de estudiantes no alcanzan ese nivel, por lo que tendrían dificultades para prevenir factores de riesgo.

TABLA 4. *Dimensión factor de riesgo sobre embarazo precoz en educandos de una institución universitaria del norte del país, 2019.*

DIMENSIÓN FACTOR DE RIESGO	Nº	%
BUENO	38	63,3
REGULAR	22	36,7
DEFICIENTE	00	0,0
TOTAL	60	100.0

Nota: Base de datos encontrados a partir del recojo de información con el instrumento sobre la dimensión factor de riesgo.

Análisis e interpretación:

Se observa en la dimensión factor de riesgo, los hallazgos demuestran que los estudiantes se encuentran en un 63,3% en un nivel bueno, mientras que un 36,7% de los estudiantes se encuentran en un nivel regular.

Podemos afirmar que la mayoría de los estudiantes poseen la información necesaria para enfrentar situaciones de riesgo como el embarazo precoz, sin embargo, el resto de estudiantes no alcanzan ese nivel, por lo que son vulnerables ante factores de riesgo.

3.1.2. Análisis de los hallazgos a nivel de dimensiones de la variable Actitudes sobre el embarazo.

TABLA 5. *Dimensión Pensamiento sobre el embarazo en los educandos de una institución universitaria del norte del país, 2019.*

DIMENSIÓN PENSAMIENTO	N°	%
FAVORABLE	53	88,3
DESFAVORABLE	7	11,7
TOTAL	60	100

Nota: Matriz de resultados en la Escala de Likert a partir de la dimensión pensamiento sobre embarazo precoz

Análisis e interpretación:

Se observa en la dimensión pensamiento sobre el embarazo, los hallazgos demuestran que el 83,3% de los estudiantes presentan una actitud favorable, mientras que un 11,7% de los estudiantes presentan una actitud desfavorable.

Podemos afirmar que la mayoría de los estudiantes, en la dimensión pensamiento, demuestran actitudes adecuadas frente al embarazo, lo cual significa que son menos vulnerables a situaciones de riesgo como el embarazo precoz, sin embargo, existe grupo minoritario de estudiantes que manifiestan actitudes desfavorables, lo cual, los convierte potencialmente en un sector susceptible ante factores de riesgo.

TABLA 6. *Dimensión Sentimiento sobre el embarazo en educandos de una institución universitaria del norte del país, 2019.*

DIMENSIÓN SENTIMIENTO	Nº	%
FAVORABLE	59	98,3
DESFAVORABLE	1	1,7
TOTAL	60	100

Nota: Matriz de resultados en la Escala de Likert a partir de la dimensión sentimiento en las actitudes sobre embarazo precoz

Análisis e interpretación:

Se observa en la dimensión sentimiento sobre el embarazo, los hallazgos demuestran que el 98,3% de los estudiantes presentan una actitud favorable, mientras que un 1,7% de los estudiantes presentan una actitud desfavorable.

Podemos afirmar que la mayoría de los estudiantes, en la dimensión sentimiento, demuestran actitudes adecuadas frente al embarazo, lo cual significa que son menos vulnerables a situaciones de riesgo como el embarazo precoz, sin embargo, existe grupo minoritario de estudiantes que manifiestan actitudes desfavorables, lo cual, los convierte potencialmente en un sector susceptible ante factores de riesgo.

TABLA 7. *Dimensión Conducta sobre el embarazo en educandos de una institución universitaria del norte del país, 2019.*

DIMENSIÓN CONDUCTA	Nº	%
FAVORABLE	57	95,0
DESFAVORABLE	3	5,0
TOTAL	60	100

Nota: Matriz de resultados en la Escala de Likert a partir de la dimensión conducta en las actitudes sobre embarazo precoz

Análisis e interpretación:

Se observa en la dimensión conducta sobre el embarazo, los hallazgos demuestran que el 95,0% de los estudiantes presentan una actitud favorable, mientras que un 5,0% de los estudiantes presentan una actitud desfavorable.

Podemos afirmar que la mayoría de los estudiantes, en la dimensión conducta, demuestran actitudes adecuadas frente al embarazo, lo cual significa que son menos vulnerables a situaciones de riesgo como el embarazo precoz, sin embargo, existe grupo minoritario de estudiantes que manifiestan actitudes desfavorables, lo cual, los convierte potencialmente en un sector susceptible ante factores de riesgo.

Tabla 8. *Hallazgos entre el nivel de conocimiento y Actitudes sobre el embarazo en educandos de una institución universitaria del norte del país, 2019.*

ACTITUDES	NIVEL DE CONOCIMIENTO							
	Bueno		Regular		Deficiente		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Favorable	42	70.0	12	20.0	1	1.7	55	91.7
Desfavorable	2	3.3	2	3.3	1	1.7	5	8.3
TOTAL	44	73.3	14	23.3	2	3.3	60	100.0

Nota: Base de datos a partir de la aplicación del cuestionario de nivel de conocimiento y la escala de Likert.

Análisis e interpretación:

Se observa, en relación a las variables de estudio, los hallazgos demuestran que el 70,0% de los estudiantes presentan un nivel de conocimiento bueno y una actitud favorable, mientras que un 3,3% presentan un nivel de conocimiento bueno y una actitud desfavorable. Por otro lado, un 20% presenta un nivel de conocimiento regular y una actitud favorable, mientras que el 3,3% presenta un nivel de conocimiento regular y una actitud desfavorable. Finalmente 1,7% presenta un nivel de conocimiento deficiente y una actitud favorable, mientras que 1,7% presenta un nivel deficiente y una actitud desfavorable.

Podemos afirmar que predomina, el nivel de conocimiento bueno y una actitud favorable, lo cual significa que son menos vulnerables a situaciones de riesgo como el embarazo precoz, sin embargo, existe grupo minoritario de estudiantes que manifiestan un nivel de conocimiento deficiente y actitudes desfavorables, lo cual, los convierte potencialmente en un sector susceptible ante factores de riesgo.

3.2. Contrastación de hipótesis

La comprobación de la hipótesis general y específica, según los resultados de la Prueba estadística de Kolmogorov_Smirnov (por ser con más de 50 sujetos) para una muestra; una de las variables obtuvo ($\alpha < 0,05$) lo que determinó que la distribución no es normal, entonces se aplicó la prueba Rho de Spearman.

Con respecto a la hipótesis general:

H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre el embarazo precoz en los estudiantes.

H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre el embarazo precoz en los estudiantes.

Y las hipótesis específicas:

H0: No existe relación significativa entre conocimiento y pensamiento, sentimiento y conducta sobre embarazo precoz en los estudiantes.

H1: Existe relación significativa entre factor de riesgo y pensamiento, sentimiento y conducta sobre embarazo precoz en los estudiantes.

TABLA 9. *Contrastación de la Hipótesis General y específicas entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre el embarazo en los educandos de una institución universitaria del norte del país, 2019.*

PRUEBA DE HIPÓTESIS	VARIABLE/DIMENSIÓN	VARIABLE/DIMENSIÓN	COEFICIENTE DE CORRELACIÓN	SIGNIFICANCIA BILATERAL
Rho de Spearman	Conocimiento	Actitudes	,351	,006
	Conocimiento	Pensamiento	,316	,014
	Conocimiento	Sentimiento	,067	,612
	Conocimiento	Conducta	,325	,011
	Factor de riesgo	Pensamiento	,125	,340
	Factor de riesgo	Sentimiento	-,090	,494
	Factor de riesgo	Conducta	,176	,179

Nota. Matriz de datos encontrados a partir del recojo de información con los instrumentos en las variables de estudio.

Análisis e interpretación:

Se observa, en relación a la prueba de hipótesis general Nivel de conocimiento y Actitudes, Rho de Spearman, que el coeficiente de correlación entre las variables de estudio, fue de 0,351; con una significancia bilateral de 0,006; es decir menor de 0,05 ($p < 0,05$). Podemos afirmar que, existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes en los educandos del primer semestre. Esto significa que, a mayor conocimiento, mayores actitudes favorables frente al embarazo precoz.

En relación a la prueba de hipótesis específica, entre las dimensiones conocimiento con la dimensión pensamiento y conducta, fue de una significancia bilateral menor de 0,05 ($p < 0,05$). Podemos afirmar que, existe relación significativa entre las dimensiones. Esto significa que, a mayor conocimiento, se manifiestan Pensamientos y conducta favorables frente al embarazo precoz. Sin embargo, no existe relación significativa; es decir mayor de 0,05 ($p > 0,05$) entre la dimensión conocimiento y sentimiento, significa que, a mayor conocimiento, se manifiestan sentimientos desfavorables frente al embarazo precoz.

En relación a la prueba de hipótesis específica, entre las dimensiones factor de riesgo y pensamiento, sentimiento y conducta fue de una significancia bilateral mayor de 0,05 ($p > 0,05$). Podemos afirmar que, no existe relación significativa entre las dimensiones. Esto significa que, a mejor nivel de factor de riesgo, se manifiestan Pensamientos, sentimientos y conductas desfavorables frente al embarazo precoz.

IV. DISCUSIÓN

La investigación realizada, por la relación entre sus variables, fue básica de nivel correlacional, la intención del estudio fue observar y examinar a las variables que intervienen en el estudio. El propósito fue determinar el nivel de conocimiento y su relación con las actitudes con el embarazo precoz en educandos del primer ciclo de una institución universitaria del norte del país 2019. Así mismo se tuvo un diseño de investigación, descriptivo – correlacional – transversal con una muestra integrada por 60 educandos del primer ciclo, cuyas edades oscilaron entre 18 y 21 años, por ello se afirma que los resultados de esta tesis son válidos, por lo tanto, su aplicación es factible para tomarla como antecedente de estudio en el programa de pos grado.

Los instrumentos utilizados fueron, en el caso de la observación directa se utilizó un Cuestionario para valorar la variable sobre el nivel de información sobre embarazo y una escala de Likert para valorar la variable actitud sobre el embarazo, el presente estudio se hizo con el propósito de observar la relación entre las variables. Por otro lado, los instrumentos fueron sometidos a validez por profesionales en salud e investigación, teniéndose en cuenta sus aportes y sugerencias ante estos instrumentos. Para la fiabilidad se realizó la prueba el Alfa de Cronbach en una prueba piloto, con una muestra similar al del estudio. En la escala de Licker, para determinar actitudes, se obtuvo una fiabilidad de 0,680, siendo muy confiable. En el cuestionario de nivel de conocimiento se obtuvo, 0,679, siendo muy confiable.

En el procesamiento de datos en la variable nivel de información sobre embarazo precoz en los educandos de primer semestre en una universidad privada del norte del país, 2019. Se determinó que el nivel de información sobre embarazo en los educandos, se distribuye de la siguiente manera, 73,3% se encuentran en un nivel Bueno, mientras que un 23,3 se ubica en un nivel regular y un 3,3 se ubica en un nivel deficiente. Podemos afirmar que el nivel de conocimiento sobre embarazo en los educandos, es Bueno.

En relación a la variable actitudes sobre el embarazo precoz en los educandos de primer semestre en una universidad privada del norte del país, 2019. Se pudo determinar que

las actitudes sobre el embarazo en los educandos, se distribuye de la siguiente manera, 91,7% se encuentran en una actitud favorable, mientras que un 8,3 presenta una actitud desfavorable. Podemos afirmar que las actitudes sobre el embarazo en los educandos son favorables.

Por otro lado, en la prueba de hipótesis, se pudo observar, en la prueba Rho de Spearman, que el coeficiente de correlación entre el nivel de conocimiento y actitudes es de 0,351; con una significación bilateral de 0,006; es decir menor de 0,05 ($p < 0,05$); en consecuencia, se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la nula. Es decir, existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes de los adolescentes del primer ciclo de una universidad de del norte del país 2019.

Los hallazgos de la investigación coinciden con los estudios de Masabanda. (2015) en cuyo estudio “Nivel de conocimientos relacionados con los riesgos del embarazo en adolescentes” los resultados reflejan que: el 71% de las adolescentes vive con la madre. Los resultados reflejan la importancia de la formación dentro del contexto de la familia, en donde la formación depende mucho de los padres. Lamentablemente las familias desintegradas y disfuncionales no suelen cumplir con esta labor de formación en los adolescentes, por tal motivo la labor de formación debe recaer en el seno del hogar. En cuanto a conocimientos sobre embarazo el 76% señala que el embarazo es normal en la adolescencia. Es importante señalar además que las adolescentes desconocen lo que significa la Educación Sexual integral, porque en sus familias no se habla del tema, debido al tabú o prejuicio que existe sobre el tema; también señalaron que solo hablan del tema en el colegio y reciben la información de sus maestros y de las páginas en internet.

Por otro lado, se corrobora con lo encontrado por Wildemberg, Araújo y Caetano (2016) en su investigación “Prevención del embarazo en la adolescencia en la visión de adolescentes”. En esta investigación los adolescentes manifiestan que es importante conocer sobre la sexualidad y su prevención, puesto que son conscientes de los efectos que podrían generar y de las implicancias que podrían tener en su vida futura, finalmente señalaron deficiencia en la atención por parte de los profesionales de salud.

Así mismo, Blanco y Orejarena. (2014) en su estudio “Conocimientos, Actitudes y Prácticas en sexualidad en estudiantes universitarios de Colombia; se demostró que, los estudiantes universitarios no están exentos de estos factores de riesgo, porque asumen conductas sexuales arriesgadas, especialmente entre aquellos que tienen un mayor número de parejas sexuales, y por la amplitud y variedad de las conductas de riesgo sexuales evidentes al no hacer uso adecuado de los métodos de protección; es importante señalar que la orientación sexual, como prevención en salud, es muy importante debido a que le permitirá a los estudiantes responder favorablemente ante cualquier situación de riesgo y por ende mantener una vida saludable.

También coincide con Aguirre y Velásquez. (2019), en la investigación “Nivel de conocimiento sobre embarazo, prevención y consecuencias en gestantes adolescentes”. Al término del estudio se identificó que el nivel de información sobre embarazo es del 97%; sobre prevención de embarazo es del 77%, y sobre las consecuencias del embarazo es del 95% y el nivel de conocimiento del embarazo en general es del 98% en adolescentes. El estudio determina que hay un nivel de conocimiento bueno, sin embargo, eso no refleja en los embarazos adolescentes en la región.

Así mismo, Garnica (2016). investigó. Nivel de información sobre embarazo, prevención y efectos en gestantes adolescentes: Los hallazgos permitieron corroborar con la presente investigación, en vista que las actitudes fueron favorables, porque los adolescentes practican hábitos de prevención, es decir practican el uso de anticonceptivos en la prevención del embarazo, estos resultados están en relación con la formación que reciben de parte de sus familias, en donde la comunicación es abierta y sin ningún tipo de prejuicio. El estudio concluye que: el conocimiento en relación a la prevención de embarazo precoz fue en un nivel medio en 62%; en un nivel alto en un 20%, en relación a las actitudes estas fueron favorables sobre la responsabilidad de ser padres, estos resultados nos permite corroborar con nuestra investigación sobre la importancia de la comunicación en el seno familiar, ya que los padres se constituyen en un pilar fundamental en la orientación sobre sexualidad y la capacidad de prevenir ante situaciones de riesgo.

El presente estudio se diferencia de Hurtado, (2014) quien investigó sobre:

“Conocimiento y actitudes hacia gestación prematura en educandos de una institución educativa estatal” los hallazgos reflejaron que los adolescentes presentan un nivel de conocimiento medio en un 46% y en un nivel bajo 33%; por otro lado, la actitud predominante fue la indiferente con un 52% y la relación entre las variable de estudio no fue significativa, esto refleja que las actitudes se manifiestan independientemente del conocimiento de los estudiantes. Respecto a las bases teórico científicas:

Según la OMS (2018), define la adolescencia, donde surgen cambios, que se da entre los 10 y 19 años, estos cambios son significativos que lleva al ser humano a transitar desde la niñez hacia la madurez. Se divide en dos grupos, la adolescencia temprana de 10 a 14 años y la adolescencia tardía que abarca de los 15 a 19 años; a su vez hay un aumento de los impulsos sexuales debido a la producción hormonal, que son experimentados por el adolescente, según la educación y formación que haya recibido. La adolescencia, se dan cambios hormonales que tienen relación con los cambios psicológicos y sociales que permiten el desarrollo intelectual y sexual, que poco a poco ayudan a su autonomía. El desarrollo biológico se manifiesta, en el tiempo, de manera diferente con respecto al desarrollo psicológico y social, esta situación hace mirar con preocupación en la educación sexual y reproductiva en los y las adolescentes entre diez y catorce años. Según Zubiría, (2014), especialista de Salud Sexual y Reproductiva del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), afirma que los componentes influyentes que están generando este problema social son en primer término la migración, lo que permite que algunas zonas estén turgurizadas o superpobladas generando como consecuencia el aumento de necesidades como la educación. Por otro lado, la baja calidad en el servicio educativo genera la ineficacia y la ineficiencia para poder orientar en la formación personal de los estudiantes, por lo que no se atiende adecuadamente la orientación y prevención de la sexualidad, además la influencia de los medios de comunicación, se ha convertido hoy por hoy en un factor de riesgo que genera la estimulación para el inicio precoz de la sexualidad, entre los 14 y 17 años, finalmente en el inicio temprano de la sexualidad, por parte de los adolescentes, la mayoría señala que

lo hizo por desconocimiento y que además no recibieron orientación sobre métodos anticonceptivos. En la misma línea las instituciones escolares son irregulares en la orientación sexual integral, porque no se orienta en educación sexual a los estudiantes, y de las pocas veces que se hace, no se brinda la información adecuada y al final se termina brindando una información errónea, que por lo general termina confundiendo a los adolescentes, quienes asumen que la información recibida es la más adecuada.

V. CONCLUSIONES

En relación a las variables de estudio, se pudo determinar que existe relación significativa entre la variable nivel de conocimiento y la variable actitudes de los educandos del primer ciclo de una universidad del norte del país 2019. En la contrastación de la hipótesis general, se pudo observar, en la prueba Rho de Spearman, que el coeficiente de correlación entre el nivel de conocimiento y actitudes es de 0,351; con una significancia bilateral de 0,006; es decir menor de 0,05 ($p < 0,05$); en consecuencia, se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la nula.

En la variable nivel de conocimiento sobre embarazo en los educandos de primer semestre de una universidad privada del norte del país, 2019. Se pudo determinar que el 73,3% se encuentran en un nivel Bueno, mientras que un 23,3 se ubica en un nivel regular y un 3,3 se ubica en un nivel deficiente. Podemos afirmar que el nivel de conocimiento en los educandos, es Bueno.

En la dimensión conocimiento, se pudo determinar que, 86,7% se encuentran en un nivel Bueno, mientras que un 13,3 se ubica en un nivel regular. Podemos afirmar que la dimensión conocimiento sobre embarazo en los educandos de primer semestre de una universidad privada del norte del país, 2019, es Bueno.

En la dimensión Factor de riesgo sobre embarazo en los educandos de primer semestre de una universidad privada del norte del país, 2019, se pudo determinar que el 63,3% se encuentran en un nivel Bueno, mientras que un 36,7 se ubica en un nivel regular. Podemos afirmar que la dimensión factor de riesgo sobre embarazo, es Bueno; es decir que los estudiantes pueden afrontar con éxito factores de riesgo.

En la variable actitudes sobre el embarazo en los educandos de primer semestre de una universidad privada del norte del país, 2019. Se pudo determinar que, el 91,7% se encuentran en una actitud favorable, mientras que un 8,3 presenta una actitud desfavorable. Podemos afirmar que las actitudes sobre el embarazo en los educandos, se encuentran en una actitud Favorable.

En dimensión pensamiento sobre el embarazo en los educandos de primer semestre de una universidad del norte del país 2019, se pudo determinar que el 88,3% se encuentran en una actitud favorable, mientras que un 11,7% presenta una actitud desfavorable. Podemos afirmar que la dimensión pensamiento sobre el embarazo en los educandos, se encuentran en una actitud Favorable.

En la dimensión sentimiento sobre el embarazo precoz en los educandos de primer semestre de una universidad del norte del país 2019, se distribuye de la siguiente manera 98,3% se encuentran en una actitud favorable, mientras que un 1,7% presenta una actitud desfavorable. Podemos afirmar que la dimensión sentimiento sobre el embarazo en los educandos, se encuentran en una actitud Favorable.

En la dimensión conducta sobre el embarazo en los educandos de primer semestre de una universidad privada del norte del país, 2019, se distribuye de la siguiente manera 95,0% se encuentran en una actitud favorable, mientras que un 5,0 presenta una actitud desfavorable. Podemos afirmar que la dimensión conducta sobre el embarazo en los educandos, se encuentran en una actitud Favorable.

VI. RECOMENDACIONES

Promover la aplicación de los instrumentos, Cuestionario sobre conocimientos y escala de Likert, que permitió evaluar el nivel de conocimiento y las actitudes sobre el embarazo en cada una de sus dimensiones, el mismo que puede ser adaptado para observar la relación entre ambas variables de estudio.

Realizar investigaciones con las variables estudiadas con el propósito de promocionar la salud en adolescentes y prevenir situaciones de riesgo como el embarazo precoz para contrarrestar problemas sociales en la salud pública.

Utilizar el presente trabajo de investigación como fuente de antecedentes de estudio o trabajo previos para otras investigaciones con similares variables, puesto que, se debe continuar con investigaciones en donde se promueva y promocióne la salud pública.

REFERENCIAS

- Aguirre E., Velásquez S. (2016) “Nivel de Conocimiento sobre embarazo, prevención y consecuencias en gestantes adolescentes que acudieron al Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen de Huancayo 2016”. Huancayo. 2016. (Tesis de grado) Recuperado de <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT/39/NI%20DE%20CONOCIMIENTO%20SOBRE%20EMBARAZO%20PREVENCI%C3%93N%20Y%20CONSECUENCIAS%20EN%20GESTANTES%20ADOLESCENTES%20QUE%20ACUDIERON%20AL%20HOSPITAL%20REGIONAL%20DOCENTE%20MATERNO%20INFANTIL%20EL%20CARME%20DE%20HUANCAYO%202016.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Alavi, M., Leidner, D. (2003), Sistemas de gestión del conocimiento: cuestiones, retos y beneficios, en Sistemas de gestión del conocimiento. Teoría y práctica, editor Stuart Barnes, Colección Negocios, Thompson Editores, España, pp 17-40. Recuperado de <https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260245.html>
- Amorós E., (2018) Comportamiento Organizacional en busca del Desarrollo de Ventajas Competitivas, Universidad de Málaga, Fundación Universitaria Andaluza Inca Garcilaso, p.72-272. Recuperado de <http://www.eumed.net/libros/2007a/231/35.htm>
- Ausubel, D. (1983). Psicología educativa: Un punto de vista cognoscitivo. 2º Ed. Trillas México
- Bandura, A. (1982). Teoría del Aprendizaje Social. Madrid: Espasa Calpe.
- Blanco M., Orejarena R. (2014), Conocimientos, Actitudes y Prácticas en sexualidad en estudiantes universitarios de Colombia: Revisión Sistemática de la Literatura. [Tesis de Licenciatura]. Santander: Universidad de Santander. Colombia 2014.
- Borrás, T. (2014) Adolescencia: definición, vulnerabilidad y oportunidad. CCM

[Internet]. 2014 Mar [citado 24 Jun 2019];18(1):5-7. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812014000100002&lng=es

Bunge, M. (2017). El planteamiento científico. Universidades de Buenos Aires, Nacional Autónoma de México, de Montevideo, Pennsylvania, Texas, Delaware y Freiburg. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662017000300016

Cerón, A. (2016). Cuatro niveles de conocimiento en relación a la ciencia. Una propuesta taxonómica. Revista ciencia ergo-sum, V o l. 24-1, marzo-junio 2 0 17. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, México. Recuperado de <file:///C:/Users/Cyber/Downloads/Dialnet-CuatroNivelesDeConocimientoEnRelacionALaCienciaUna-5888348.pdf>

Céspedes C, Robles C. (2016). Niñas y adolescentes en américa latina y el caribe: deudas de igualdad. [en internet]. Chile. 2016. [citado 10 nov 2017]. Rev. Serie Asuntos de Género. 133(16): 53-56. Recuperado de https://www.unicef.org/ecuador/Ninas_y_Adolescentes_en_America_Latina_y_el_Caribe_Web.pdf

De Zubiría M. (2007) La afectividad humana. Sus remotos orígenes, sus instrumentos y operaciones como medirlas con escalas. Bogotá. Recuperado de <http://revistamedicina.net/weboficial/images/documentos/Vida%20Afectiva.pdf>

Diéguez, J., Díaz, M., Sueiro, E. y Chas, M. (2003) Actitudes hacia la sexualidad de adolescentes que residen en el medio rural gallego (2ª Parte), Medicina Psicosomatica y Psiquiatria de enlace, España, Universidad de Vigo Facultad de Ciencias da Educación, 2003 p. 2(57) -12(67). Recuperado de <http://www.editorialmedica.com/archivos/cuadernos/Cuad-66-Trabajo5.pdf>

ENDES. (2017). "Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2017 - Nacional y Regional". Lima; 2017. [Online]. Recuperado de

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/index.html

- Equipo de Seguimiento Concertado a las Políticas de Salud Sub Grupo (2018)
“Prevención del Embarazo en Adolescentes” ALERTA N° 1-2018-SC/MCLCP.
Junio 2018. Recuperado de
https://www.mesadeconcertacion.org.pe/sites/default/files/archivos/2018/documentos/06/alerta_embarazo_en_adolescentes_aumento_junio_2018.pdf
- Favier, M. (2018) Factors of risk and consequences of pregnancy in adolescence. Rev Inf Cient. ene.-feb; 97(1):205-214. Recuperado de
<http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/1805/3517>
- Figuerola L. (2017) Conductas sexuales de riesgo en adolescentes desde el contexto cubano. Revista Scielo. 2017 abril; XXI.
- Gamero, R. y Montalvo, S. (2018). Actitudes de riesgo hacia el embarazo precoz en estudiantes de una Institución Educativa Pública, Chiclayo, 2015. Recuperado de
<http://repositorio.umb.edu.pe/bitstream/UMB/100/1/tesis%20stephani%20Gamero%20y%20stany%20Montalvo.pdf>
- 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. Lima. tesis posgrado.
Recuperado de
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5681/Garnica_nj.pdf?sequence=1
- GERESA. (2018). informe de las provincias en la Libertad sobre embarazo en adolescente. Recuperado de <https://diariocorreo.pe/edicion/la-libertad/mas-de-1400-embarazos-adolescentes-se-registran-en-lo-que-va-del-ano-en-la-region843966/>
- Helsinki (2019) - Declaración de Helsinki de la AMM. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos.

- Hernández, R. (2014) Metodología de la Investigación. 6a edición. México: Editorial Mc. Graw Hill / Interamericana Editores S.A.
- Hurtado T. (2014). Conocimiento y actitudes hacia el embarazo precoz en estudiantes de una institución educativa estatal. (tesis). Lima: Universidad Ricardo Palma. Escuela de enfermería; 2014. Recuperado de http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/358/1/Hurtado_0.pdf.
- INEI. (2017). "Instituto Nacional de Estadística e Informática" 2017. [Online]. Recuperado de https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/index.html
- Kantor, J. (1924) Principles of Psychology. New York: Knopf. Vol. I y II. Recuperado de http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/investigacion_psicologia/v03_n1/pdf/a02v3n1.pdf
- Langer A. (2002). Hacia una maternidad sin riesgos: acciones para México en el contexto internacional. En Elu M y Santos Pruneda E (eds.). Una nueva mirada a la mortalidad materna. México: Comité Promotor por una Maternidad sin Riesgos en México; 1999. pp. 29-39.
- Maestro, E. (1998) Modificación de conducta en el aula e integración escolar” Ciudad Maestro, E. UNED. Madrid. Recuperado de [https://www.magister.es/grado/materiales5/Menciones%20NO%20UCJC/Intervencion%20educativa/TEMA%201%20UCJC%20\(1\).pdf](https://www.magister.es/grado/materiales5/Menciones%20NO%20UCJC/Intervencion%20educativa/TEMA%201%20UCJC%20(1).pdf)
- Mandamiento J. (2016) Relación entre el Nivel de conocimiento y actitud sobre el embarazo precoz en adolescentes del primer ciclo de la facultad de administración de La UAP- Filial Huacho.2016. Tesis. Recuperado de http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/5119/1/MANDAMIENTO_DAMAS_O-Resumen.pdf

- Masabanda P. (2015). 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 [Tesis]. Quito: Universidad Central del Ecuador. Facultad de Ciencias Médicas; 2015. [Acceso el 01 de 02 de abril del 2016]. Recuperado de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4717/1/TUCE-0006-99.pdf>
- Melgar, L. (2015). Revista de Investigación en Psicología, Vol.3 No.1, Julio 2000. Recuperado de http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/investigacion_psicologia/v03_n1/pdf/a02v3n1.pdf
- Mendoza, L., Claros, D., Peñaranda, C. (2016). Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. Recuperado de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262016000300012
- MINSA (2018). Documento técnico situación de salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú. Lima Perú 2018. Recuperado de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
- MINSA. (2012). Guía Nacional de operativización del Modelo de Atención Integral de Salud. Lima-Perú. Recuperado de http://www.cimfweb.org/bn_admin/include/images/pdf
- MINSA. (2016). Salud sexual y reproductiva. Recuperado de <https://goo.gl/Hi0xq6>
- Muñoz, B., y Riverola, J. (2003). Del buen pensar y mejor hacer. Mejora permanente y gestión del conocimiento. Mc Graw-Hill/Interamericana de España, S.A.U. España. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/782/78246590001.pdf>
- Navarro R., López, P. (2012) Estructura del Conocimiento, agosto, 2012, p.6. Recuperado de <http://www.slideshare.net/lupitanavarrotorres/estructura-del-conocimientoelementos-basicos-del-conocimiento>.

- Nodal. (2019). Noticias de América Latina y el Caribe, Embarazo adolescente en Perú: más del 10% de las madres tiene entre 15 y 19 años 11 de septiembre 2019. Recuperado de <https://www.nodal.am/2019/05/peru-mas-del-10-de-las-madrestienen-entre-15-y-19-anos/>
- OMS. (2014). El embarazo en la adolescencia. Nota descriptiva N° 364. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>
- OMS. (2016). La estrategia mundial para la salud de la mujer, el niño y el adolescente (2016-2030). Organización de las Naciones Unidas; 2015. Recuperado de https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/womendeliworldstrategy/es/
- OMS. (2018) Factores de riesgo. [sitio web]. Recuperado de https://www.who.int/topics/risk_factors/es/
- OMS. (2019). Informe sobre los resultados de la OMS. Presupuesto por programas 2018-2019 examen de mitad de periodo. Recuperado de http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72/A72_35-sp.pdf
- ONU. (2018). Fondo de Población de las Naciones Unidas. Recuperado de <https://www.un.org/es/sections/issues-depth/population/index.html>
- OPS (2016) América Latina y el desafío de reducir las altas cifras de embarazo adolescente. Recuperado de <https://www.dw.com/es/am%C3%A9rica-latina-y-el-desaf%C3%ADo-de-reducir-las-altas-cifras-de-embarazo-adolescente/a48028862>.
- Real Academia Española. (2001). Diccionario de la lengua española (22.a ed.). Consultado en <http://www.rae.es/rae.html>
- Romero M., Maddaleno M., Silber J., Munist M. (2012) Salud reproductiva. Manual de medicina de la adolescencia. EEUU: Publicación de la organización.
- Sánchez, H. y Reyes, C. (2017). Metodología y diseños en la investigación científica. Lima: Visión universitaria.

- Santrock W. (2003). Psicología del desarrollo en la adolescencia. 9ª Edición. México. Editorial McGraw Hill – Interamericana. Recuperado de https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/28678/1/Tesis_Banda_Gonzalez.pdf
- Ulanowicz M., Parra K., Wendler G. (2016) Riesgos en el adolescente. Revista Postgrado de la vía Cátedra de Medicina – N° 153 – enero 2006 Pág. 13-17. Recuperado de http://med.unne.edu.ar/revista/revista/153/4_153.html
- Wildemberg M., Araújo A., Caetano M. (2016) Prevención del embarazo en la adolescencia en la visión de adolescentes. Texto & contexto enferm [Internet]. 2015 [Acceso el 02 de abril del 2016]; 24(1): 30-37. recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072015000100030
- Zubiría, M. (2014). Embarazo adolescente aumenta en Lima y la Costa Norte del Perú. Recuperado de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v30n3/a17v30n3.pdf>

ANEXOS

Anexo 1. Instrumento de recolección de datos



ESCALA DE ACTITUDES SOBRE EMBARAZO EN ADOLESCENTES

AUTORA: Mariel Edith Flores Tejada

En cada uno de los siguientes enunciados, marque con un aspa (x), según lo que consideres, estar totalmente de acuerdo (TA), de acuerdo(A), indeciso (I), desacuerdo (DA) y totalmente en desacuerdo (TDA), en cada situación

N°	ENUNCIADOS	TA	A	I	DA	TDA
	DIMENSIÓN PENSAMIENTO					
1.	La relación sexual, con responsabilidad, garantiza la prevención del embarazo no deseado.					
2.	A la enamorada, se le debe pedir siempre la prueba del amor					
3.	Las relaciones sexuales, se tienen cuando la persona se sienta apto física, social y emocionalmente.					
4.	Es imposible el embarazo durante la primera relación sexual sin responsabilidad.					
5.	La decisión de tener relaciones sexuales ante una atracción física, depende de los valores adquiridos.					
6.	Tener relación sexual, es una necesidad prioritaria en la adolescencia					
7.	El no tener relaciones sexuales, ocasiona daños al organismo.					
8.	El tener relaciones sexuales sin protección, no me causa ningún tipo de enfermedad o daño					
	DIMENSIÓN SENTIMIENTO					
9.	En la adolescencia, el amor se expresa solo con abrazos y besos.					

10.	La llegada de un hijo, debe ser en el momento oportuno, cuando se tengan las condiciones necesarias.					
11.	Es necesario conocer nuestra sexualidad e informarse de manera libre y responsable					
12.	Siente la necesidad de la constitución legal de la familia , para el bienestar de los hijos					
	DIMENSIÓN CONDUCTA					
13.	Cuando se asiste a fiestas con la enamorada(o), es conveniente buscar lugares apartados para estar solos con él /ella.					
14.	Las relaciones sexuales precoces en la adolescencia es una manifestación de anormalidad					
15.	La asistencia a discotecas es propicia para las relaciones sexuales sin responsabilidad					
16.	El Protegerse durante las relaciones sexuales, es responsabilidad sólo de la mujer.					
17.	Las relaciones sexuales sin responsabilidad, se tienen por imitación de la conducta sexual de los amigos.					
18.	El organismo, continúa saludable, sin necesidad de tener relaciones sexuales					
19.	El deseo sexual, se canaliza mediante las actividades físicas, recreativas, intelectuales o mediante hobbies					

CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EMBARAZO

AUTORES: Rodríguez Tello Alexia Yurasi, Ruiz Del Castillo Diana, Soplín Rocío Del Pilar

Modificado por: Vásquez Álvarez, Lucía.

Datos Personales Edad: _____ Grado:..... Sexo: M () F ()

DIMENSIÓN CONOCIMIENTO:

1. ¿Qué es el embarazo?
 - a) Es la ausencia de la menstruación
 - b) Cuando el óvulo es fecundado por el espermatozoide
 - c) Es tener relaciones sexuales sin protección
 - d) Otros:.....
2. ¿Qué es embarazo adolescente?
 - a) Es aquel embarazo que se da entre los 7 a 9 años
 - b) Es aquel embarazo que se da entre los 10 a 19 años
 - c) Es aquel embarazo que se da entre los entre 20 a 25 años
 - d) Otros:.....
3. ¿Por qué cree que las estudiantes se embarazan a temprana edad?
 - a) Por tener escasa información sexual y/o por relaciones sexuales-coitales- sin protección
 - b) Por tener escasa información sexual y/o por relaciones sexuales-coitales- con protección
 - c) Por tener adecuada información sexual y/o porque ya están preparadas para ser madres
 - d) Otros:.....
4. ¿Cómo se previene un embarazo precoz?
 - a) A través de la abstinencia sexual o relaciones sexuales-coitales- con protección
 - b) A través de la abstinencia sexual o relaciones sexuales-coitales- con una sola pareja
 - c) A través de la abstinencia sexual o relaciones sexuales-coitales- múltiples parejas
 - d) Otros:
5. ¿Cuándo existe más riesgo de quedar embarazada?
 - a) Una semana antes de la fecha de inicio de la menstruación.
 - b) Una semana después de la fecha de inicio de la menstruación.
 - c) Durante la menstruación.
 - d) Otros:.....
6. ¿Cuándo deben iniciarse las relaciones sexuales?
 - a) Cuando se tiene deseo sexual, cuando hay presión de los amigos
 - b) Cuando empiece a asumir mis acciones con responsabilidad

- c) Cuando hay presión de los amigos, cuando se tiene 20 años
 - d) Otros:.....
7. ¿Cuántas relaciones sexuales-coitales- sin protección son necesarias para quedar embarazada?
 - a) Una Vez
 - b) De vez en cuando
 - c) Con frecuencia
 - d) Otros:.....
 8. ¿Quiénes cree usted que deben orientar a los estudiantes sobre el embarazo?
 - a) Los padres, maestros y/o personal de salud
 - b) Los amigos, tíos o maestros
 - c) Los abuelos, maestros o los amigos
 - d) Otros:.....
 9. ¿Considera usted que la comunicación con los padres es fundamental para evitar un embarazo a temprana edad?
 - a) Si
 - b) No
 - c) A veces
 - d) Otros:
 10. ¿Quién está realmente preparada para asumir el rol de la maternidad?
 - a) La adolescente
 - b) La mujer adulta
 - c) Lo abuela
 - d) Otros:
 11. ¿Cuáles son las consecuencias que generalmente produce un embarazo precoz?
 - a) Deserción escolar, complicaciones para la madre y el niño
 - b) Aborto, complicaciones para la madre, lograr con éxito sus estudios
 - c) Complicaciones para el niño, lograr con éxitos sus estudios
 - d) Otros:
 12. ¿Cómo se puede prevenir un nuevo embarazo?
 - a) Teniendo relaciones sexuales de vez en cuando
 - b) No se puede prevenir
 - c) Con los métodos anticonceptivos
 - d) Otros:.....

DIMENSIÓN FACTOR DE RIESGO:

13. ¿Qué complicaciones trae el embarazo precoz en la madre?
 - a) Aumento de peso y manchas en la piel
 - b) Partos por cesárea, anemia, y hemorragia uterina
 - c) Dolores de cabeza y malestar estomacal
 - d) Otros:
14. ¿Qué complicaciones puede traer el embarazo adolescente en el niño?

- a) Nacer antes de tiempo, sufrimiento fetal e inmadurez de los órganos vitales
 - b) Nauseas, vómitos y fatiga
 - c) Presión alta y muerte
 - d) Otros:
15. ¿Qué es lo primero que debe hacer una estudiante al enterarse que está embarazada?
- a) Comunicar a sus padres o tutores.
 - b) Asumir el embarazo y/o quedarse callada.
 - c) Abortar y/o salir de casa
 - d) Otros.....
16. ¿Cuál cree Ud. ¿Que son las principales causas de un embarazo precoz?
- a) La falta de acceso a educación sexual, problemas económicos y/o disfunción familiar y la baja autoestima.
 - b) Antecedentes de embarazo adolescente en el entorno familiar, el alcohol y las drogas.
 - c) Todas las anteriores.
 - d) Otros:.....
17. ¿Cuál cree Ud. que es la mejor opción para disminuir los embarazos a temprana edad (precoz)?
- a) Mayor acceso de los adolescentes a la educación sexual integral y/o abstinencia de los adolescentes al inicio de las relaciones sexuales.
 - b) Mayor participación de los padres y de los medios de comunicación en la educación sexual hacia los adolescentes. c) Todas las anteriores.
 - d) Otros.....
18. ¿Crees que una estudiante embarazada pueda llegar a culminar sus estudios y realizarse profesionalmente?
- a) Si.
 - b) Si, con ayuda de los padres.
 - c) No
 - d) Otros.....
19. ¿Qué son para usted los métodos anticonceptivos?
- a) Son medidas que permiten evitar el embarazo no deseado
 - b) Son métodos que permiten que la mujer no sufra de cáncer
 - c) Son medios que permiten evitar contagiarse del SIDA
 - d) Otros:
20. ¿Qué métodos anticonceptivos conoce Ud.?
- a) Regla o calendario, método-interruptus
 - b) Condón, Píldoras e Inyectables
 - c) Ninguno
 - d) Otros:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado(a) Alumno (a):

Le saluda Lucía Vásquez Álvarez, estudiantes de Post grado de la Universidad Privada César Vallejo. Realizo una investigación que tiene por finalidad conocer “Nivel de conocimiento y actitudes sobre embarazo precoz en estudiantes del primer ciclo de una universidad del norte del país 2019

Le podemos garantizar que la información que usted brinde es absolutamente confidencial. La información será recolectada y procesada en forma anónima y manejada por la responsable de la investigación. A fin de proteger la privacidad de la información y datos obtenidos serán de conocimiento solo a la investigadora, nosotras guardaremos la información adquirida, si los resultados de esta investigación son publicados, no se mostrará identificación de los participantes, omitiendo nombre en todos los datos que puedan identificarte. Además, los datos personales no figurarán en ninguna publicación o informe que resulte de esta investigación, los datos sólo sirven para los fines establecidos en este estudio.

Usted puede hacer todas las preguntas que desee antes de decidir si desea participar o no, nosotras las responderemos gustosamente. Si, una vez que usted ha aceptado participar, luego se desanima o ya no desea continuar, puede hacerlo sin ninguna preocupación y la atención será siempre la misma y con la calidad a la que usted está acostumbrado/a.

Si Ud. tiene alguna duda puede pedir aclaraciones

¿Desea participar en el proyecto de investigación?

SI () NO () Si la respuesta es sí : firma:.....

FICHA DE VALIDEZ DE INSTRUMENTO POR CRITERIO DE JUECES

MATRIZ DE VALIDACIÓN A JUICIO DE EXPERTO DE LA VARIABLE NIVEL DE CONOCIMIENTO

TÍTULO: "Nivel de conocimiento y actitudes sobre embarazo precoz en estudiantes del primer ciclo de una universidad del norte del país 2019."

AUTORES: Rodríguez Tello Alexia Yurasi, Ruiz Del Castillo Diana, Soplín Rocío Del Pilar

Modificado por: Vásquez Álvarez, Lucía

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADOR	ÍTEMES	OPCIONES				CRITERIOS DE EVALUACION				OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES					
				A	B	C	D	Relación entre la variable y la dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador			Relación entre el indicador y el ítems		Relación entre el ítems y la opción de respuesta		
								Si	No	Si	No		Si	No	Si	No	
NIVEL DE CONOCIMIENTO Son dominios, o datos informativos sobre embarazo precoz, asimilados en el aprendizaje o a través de la experiencia. Navarro (2011) p6	Conocimiento	conoce información sobre el embarazo	1. ¿Qué es el embarazo?					X		X		X		X			
			2. ¿Qué es el embarazo adolescente?					X		X		X		X			
		comprende la importancia de	3. ¿Porque crees que las estudiantes se embarazan a temprana edad?					X		X		X		X			
			4. ¿Cómo se previene un embarazo precoz?					X		X		X		X			
		5. ¿cuándo existe más riesgo de quedar embarazada?					X		X		X		X				
		6. ¿cuándo deben iniciarse las relaciones sexuales?					X		X		X		X				
		7. ¿Cuántas relaciones sexuales-					X		X		X		X				

		coitales- sin protección son necesarias para quedar embarazada?						X		X		X			
		8.¿Quiénes cree usted que deben orientar a los estudiantes sobre el embarazo?						X		X		X			
		9.¿Considera usted que la comunicación con los padres es fundamental para evitar un embarazo a temprana edad?						X		X		X			
		10. ¿Quién está realmente preparada para asumir el rol de la maternidad						X		X		X			
		11. ¿Cuáles son las consecuencias que generalmente produce un embarazo precoz?						X		X		X			
		12. ¿Cómo se puede prevenir un nuevo embarazo?						X		X		X			
	Factor de riesgo	13. ¿Qué complicaciones trae el embarazo precoz en la madre?						X		X		X			
		14. ¿Qué complicaciones puede traer el embarazo						X		X		X			

								X	X	X	X		
								X	X	X	X		
								X	X	X	X		
								X	X	X	X		
								X	X	X	X		
								X	X	X	X		
								X	X	X	X		
								X	X	X	X		

MATRIZ DE VALIDACIÓN A JUICIO DE EXPERTO DE LA VARIABLE ACTITUDES SOBRE EMBARAZO PRECOZ

TÍTULO: “Nivel de conocimiento y actitudes sobre embarazo precoz en estudiantes del primer ciclo de una universidad del norte del país 2019”

AUTORA: Mariel Edith Flores Tejada

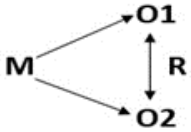
VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADOR	ITEMS	OPCIONES					CRITERIOS DE EVALUACIÓN				OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES				
				totalmente de acuerdo (TA)	de acuerdo (A)	indeciso (I)	desacuerdo (DA)	totalmente desacuerdo	Relación entre la variable y la dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador			Relación entre el indicador y el ítem		Relación entre el ítem y la opción de respuesta	
									SI	NO	SI	NO		SI	NO	SI	NO
ACTITUDES SOBRE EL EMBARAZO Es un conjunto de capacidades no-cognitivas, competencias y destrezas que influyen en nuestras habilidades para afrontar exitosamente las presiones y demandas ambientales. Factor muy importante en la determinación de la habilidad de tener éxito en la vida”. Según (Bar-On 1997.p.14)	Pensamiento		1. La relación sexual, con responsabilidad, garantiza la prevención del embarazo no deseado.						X	X	X	X					
			2. A la enamorada, se le debe pedir siempre la prueba del amor.						X	X	X	X					
			3. Las relaciones sexuales, se tienen cuando la persona se sienta apto física, social y emocionalmente.							X	X	X	X				
			4. Es imposible el embarazo durante la primera relación														

		sexual sin responsabilidad.																	
		5. La decisión de tener relaciones sexuales ante una atracción física, depende de los valores adquiridos						X	X	X	X								
		6. Tener relación sexual, es una necesidad prioritaria en la adolescencia.						X	X	X	X								
	Sentimiento		7. El no tener relaciones sexuales, ocasiona daños al organismo.						X	X	X	X							
			8. El tener relaciones sexuales sin protección, no me causa ningún tipo de enfermedad o daño						X	X	X	X							
			9. En la adolescencia, el amor se expresa solo con abrazos y besos.						X	X	X	X							
			10. La llegada de un hijo, debe ser en el momento oportuno, cuando						X	X	X	X							

		se tengan las condiciones necesarias.																
		11. Es necesario conocer nuestra sexualidad e informarse de manera libre y responsable.						X		X		X		X				
		12. Siente la necesidad de la constitución legal de la familia, para el bienestar de los hijos						X		X		X		X				
Conducta		13. Cuando se asiste a fiestas con la enamorada(o), es conveniente buscar lugares apartados para estar solos con él /ella.						X		X		X		X				
		14. Las relaciones sexuales precoces en la adolescencia es una manifestación de anormalidad.						X		X		X		X				
		15. La asistencia a discotecas es propicia para las relaciones sexuales sin responsabilidad.						X		X		X		X				

			16. El Protegerse durante las relaciones sexuales, es responsabilidad sólo de la mujer.							X	X	X	X		
			17. Las relaciones sexuales sin responsabilidad, se tienen por imitación de la conducta sexual de los amigos.							X	X	X	X		
			18. El organismo, continúa saludable, sin necesidad de tener relaciones sexuales.							X	X	X	X		
			19. El deseo sexual, se canaliza mediante las actividades físicas, recreativas, intelectuales o mediante hobbies							X	X	X	X		

Anexo 2. Matriz de consistencia

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Metodología
¿Existe relación entre nivel de conocimiento y actitudes sobre el embarazo precoz en estudiantes del primer ciclo de una universidad del norte del país 2019?	<p>General: Determinar el nivel de conocimiento y su relación con las actitudes sobre el embarazo precoz en estudiantes del primer ciclo de una universidad del norte del país 2019.</p> <p>Específicos: Determinar el nivel de conocimiento, con respecto al factor de riesgo, sobre embarazo precoz en estudiantes en estudiantes del primer ciclo de una universidad</p>	<p>Hi: El nivel de conocimiento de los estudiantes se relacionan significativamente con las actitudes sobre el embarazo precoz en estudiantes en estudiantes del primer ciclo de una universidad del norte del país 2019.</p> <p>Ho: El nivel de conocimiento de los estudiantes no se relacionan significativamente con las actitudes sobre el embarazo en estudiantes del primer ciclo de una universidad del norte del país 2019.</p>	<p>Variable 1</p> <p>X: Nivel de Conocimiento</p> <p>Variable 2</p> <p>Y: Actitudes</p>	<p>Conocimiento</p> <p>Factores de Riesgo</p> <p>Pensamiento</p> <p>Sentimiento</p> <p>Conducta</p>	<p>El diseño es Descriptivo correlacional según Hernández (2014)</p>  <p>Dónde:</p> <p>M: Estudiantes ciclo Alfa Ox: Nivel de conocimientos Oy: Actitudes R: Relación entre las variables</p> <p>Tipo de estudio: No experimental</p> <p>Método de investigación: El método a utilizar es el Cuantitativo según</p>

	<p>del norte del país 2019.</p> <p>Determinar las actitudes, con respecto a la dimensión pensamiento, sobre embarazo precoz en estudiantes del primer ciclo de una universidad del norte del país 2019.</p> <p>Determinar las actitudes, con respecto a la dimensión sentimiento, sobre embarazo precoz en estudiantes del primer ciclo de una universidad del norte del país 2019.</p> <p>Determinar las actitudes, con</p>				<p>Hernández, (2014), el cual usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la numeración numérica y análisis estadístico para probar teorías. Es hipotético deductivo.</p>
--	--	--	--	--	--

	respecto a la dimensión conducta, sobre embarazo precoz en estudiantes del primer ciclo de una universidad del norte del país 2019.				
--	---	--	--	--	--

Anexo 3. Operacionalización de variables

Variable	Definition conceptual	Definition operational	Dimensiones	Indicadores	Escala
----------	-----------------------	------------------------	-------------	-------------	--------

<p>Nivel de conocimiento sobre el embarazo</p>	<p>Son dominios, o datos informativos sobre embarazo precoz, asimilados en el aprendizaje o a través de la experiencia. Navarro (2011, p. 6)</p>	<p>El cuestionario se compone de dos dimensiones: conocimientos y factores de riesgo. Consta de 20 preguntas de las cuales 12 son de conocimiento y 8 corresponde a factores de riesgo. Las alternativas son de opción única, siendo asignado a la respuesta correcta el valor de 1 (un) punto y a la incorrecta cero (0) considerándose como puntaje mínimo cero y máximo de 20 puntos y en el procesamiento de la información se tiene los siguientes niveles de valoración: Bueno (16-20); Regular (11-15); Deficiente (0-10).</p> <p>Para la dimensión Conocimiento</p> <p>Bueno (9-12)</p>	<p>Conocimiento</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Qué es el embarazo? 2. ¿Qué es el embarazo adolescente? 3. ¿Por qué crees que las estudiantes se embarazan a temprana edad? 4. ¿Cómo se previene un embarazo precoz? 5. ¿Cuándo existe más riesgo de quedar embarazada? 6. ¿Cuándo deben iniciarse las relaciones sexuales? 7. ¿Cuántas relaciones sexuales-coitales- sin protección son necesarias para quedar embarazada? 8. ¿Quiénes cree usted que deben orientar a los estudiantes sobre el embarazo? 9. ¿Considera usted que la comunicación con los padres es fundamental para evitar un embarazo a temprana edad? 10. ¿Quién está realmente preparada para asumir el rol de la maternidad? 11. ¿Cuáles son las consecuencias que generalmente produce un embarazo precoz? 12. ¿Cómo se puede prevenir un nuevo embarazo? 	<p>Cualitativa Ordinal</p>
--	--	--	----------------------------	---	----------------------------

		<p>Regular (5-8)</p> <p>Deficiente (0-4)</p> <p>Para la dimensión Factor de riesgo</p> <p>Bueno (6-8)</p> <p>Regular (3-5)</p> <p>Deficiente (0-2)</p>	<p>Factor de riesgo</p>	<p>13. ¿Qué complicaciones trae el embarazo precoz en la madre?</p> <p>14. ¿Qué complicaciones puede traer el embarazo adolescente en el niño?</p> <p>15. ¿Qué es lo primero que debe hacer una estudiante al enterarse que está embarazada?</p> <p>16. ¿Cuál cree Ud. ¿Que son las principales causas de un embarazo precoz?</p> <p>17. ¿Cuál cree Ud. que es la mejor opción para disminuir los embarazos a temprana edad (precoz)?</p> <p>18. ¿Crees que una estudiante embarazada pueda llegar a culminar sus estudios y realizarse profesionalmente?</p> <p>19. ¿Qué son para usted los métodos anticonceptivos?</p> <p>20. ¿Qué métodos anticonceptivos conoce Ud.?</p>	
Actitudes sobre el embarazo	<p>En términos operativos, en la investigación aplicada en Ciencias Sociales, generalmente se acepta que una actitud es una organización relativamente duradera de creencias en torno a un objeto o una situación, las cuales</p>	<p>La escala de Likert se compone de tres dimensiones: Pensamiento, Sentimiento y Conducta. Consta de 19 ítems. Las alternativas totalmente de acuerdo (TA), de acuerdo(A), indeciso (I), desacuerdo (DA) y totalmente en desacuerdo (TDA), en cada situación, siendo los valores entre 5 (cinco) y 1 (uno) respectivamente considerándose como puntaje mínimo uno y máximo de 95 puntos y en el</p>	<p>Pensamiento</p>	<p>1. La relación sexual, con responsabilidad, garantiza la prevención del embarazo no deseado.</p> <p>2. A la enamorada, se le debe pedir siempre la prueba del amor.</p> <p>3. Las relaciones sexuales, se tienen cuando la persona se sienta apto física, social y emocionalmente.</p> <p>4. Es imposible el embarazo durante la primera relación sexual sin responsabilidad.</p> <p>5. La decisión de tener relaciones sexuales ante una atracción física, depende de los valores adquiridos.</p>	<p>Cualitativa Ordinal</p>

	predisponen a reaccionar			
	preferentemente de una manera determinada” Las actitudes lógicamente son constructos hipotéticos (son inferidos, pero no objetivamente observables), son manifestaciones de la experiencia consciente, informes de la conducta verbal, de la conducta diaria, etc... Rokeach (2012).	procesamiento de la información se tiene los siguientes niveles de valoración: Favorable (61-95); Desfavorables (00-60). Para la dimensión Pensamiento Favorable (21-40) Desfavorable (0-20) Para la dimensión Sentimiento Favorable (11-20) Desfavorable (0-10)		6. Tener relación sexual, es una necesidad prioritaria en la adolescencia. 7. El no tener relaciones sexuales, ocasiona daños al organismo. 8. El tener relaciones sexuales sin protección, no me causa ningún tipo de enfermedad o daño 9. En la adolescencia, el amor se expresa solo con abrazos y besos. 10. La llegada de un hijo, debe ser en el momento oportuno, cuando se tengan las condiciones necesarias. 11. Es necesario conocer nuestra sexualidad e informarse de manera libre y responsable. 12. Siente la necesidad de la constitución legal de la familia, para el bienestar de los hijos

		<p>Para la dimensión Conducta</p> <p>Favorable (18-35)</p> <p>Desfavorable (0-17)</p>	<p>Conducta</p>	<p>13. Cuando se asiste a fiestas con la enamorada(o), es conveniente buscar lugares apartados para estar solos con él /ella.</p> <p>14. Las relaciones sexuales precoces en la adolescencia es una manifestación de anormalidad.</p> <p>15. La asistencia a discotecas es propicia para las relaciones sexuales sin responsabilidad.</p> <p>16. El Protegerse durante las relaciones sexuales, es responsabilidad sólo de la mujer.</p>
				<p>17. Las relaciones sexuales sin responsabilidad, se tienen por imitación de la conducta sexual de los amigos.</p> <p>18. El organismo, continúa saludable, sin necesidad de tener relaciones sexuales.</p> <p>19. El deseo sexual, se canaliza mediante las actividades físicas, recreativas, intelectuales o mediante hobbies</p>

Anexo 4. Documentos de Gestión



MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: "Cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre embarazo en adolescentes"

OBJETIVO: Evaluar el nivel de conocimientos por dimensiones.

DIRIGIDO A: Estudiantes de los primeros ciclos de una Universidad Privada de Trujillo

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Dra. Cecilia Mendoza Alva

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Dra. En administración de la Educación

COLEGIATURA: 371163

EXPERIENCIA COMO EVALUADOR: 10 AÑOS

VALORACIÓN:

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
--------------------------	---------------	--------------------------------	------------	-----------------------

FIRMA DEL EVALUADOR

Cecilia E. Mendoza Alva
Dra. Administración de la Educación

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: "Escala de actitudes sobre embarazo en adolescentes"

OBJETIVO: Evaluar las actitudes sobre embarazo en adolescentes y por dimensiones.

DIRIGIDO A: Estudiantes de los primeros ciclos de una Universidad Privada de Trujillo

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Dr. Cecilia Mendoza Alva

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Dr. En administración de la Educación

COLEGIATURA: 371163

EXPERIENCIA COMO EVALUADOR: 10 AÑOS

VALORACIÓN:

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
--------------------------	---------------	--------------------------------	------------	-----------------------

FIRMA DEL EVALUADOR



Cecilia E. Mendoza Alva
Dra. Administración de la Educación

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: "Cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre embarazo"

OBJETIVO: Evaluar el nivel de conocimientos por dimensiones.

DIRIGIDO A: Estudiantes de los primeros ciclos de una Universidad Privada de Trujillo

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Dra. Lilette Villavicencio Palacios

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Dr. En administración de la Educación

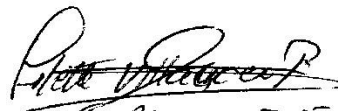
COLEGIATURA: 265448

EXPERIENCIA COMO EVALUADOR: 10 años

VALORACIÓN:

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
--------------------------	---------------	--------------------------------	------------	-----------------------

FIRMA DEL EVALUADOR


08033075

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: “Escala de actitudes sobre embarazo en adolescentes”

OBJETIVO: Evaluar las actitudes sobre embarazo en adolescentes y por dimensiones.

DIRIGIDO A: Estudiantes de los primeros ciclos de una Universidad Privada de Trujillo

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Dra. Lilette Villavicencio Palacios

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Dr. En administración de la Educación

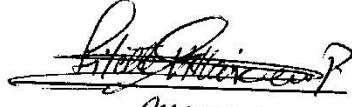
COLEGIATURA: 265448

EXPERIENCIA COMO EVALUADOR: 10 años

VALORACIÓN:

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
--------------------------	---------------	--------------------------------	------------	-----------------------

FIRMA DEL EVALUADOR


D8033075

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: "Cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre embarazo en adolescentes"

OBJETIVO: Evaluar el nivel de conocimientos por dimensiones.

DIRIGIDO A: Estudiantes de los primeros ciclos de una Universidad Privada de Trujillo

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Dr. Mauricio Percy Méndez Aguilar

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Dr. En Educación


COLEGIATURA: 1518111890

EXPERIENCIA COMO EVALUADOR: 10 años

VALORACIÓN:

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
--------------------------	---------------	--------------------------------	------------	-----------------------

FIRMA DEL EVALUADOR



MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: “Escala de actitudes sobre embarazo en adolescentes”

OBJETIVO: Evaluar las actitudes sobre embarazo en adolescentes y por dimensiones.

DIRIGIDO A: Estudiantes de los primeros ciclos de una Universidad Privada de Trujillo

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Dr. Mauricio Percy Méndez Aguilar

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Dr. en Educación

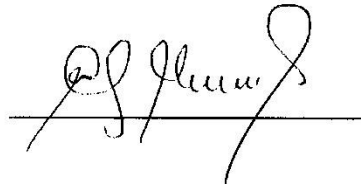
COLEGIATURA: 1518111890

EXPERIENCIA COMO EVALUADOR: 10 años

VALORACIÓN:

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
--------------------------	---------------	--------------------------------	------------	-----------------------

FIRMA DEL EVALUADOR



Anexo 5. Matriz de base de datos

	CONOCIMIENTO	FACTOR DE RIESGO	NIVEL DE CONOCIMIENTO	PENSAMIENTO	SENTIMIENTO	CONDUCTA	ACTITUDES
1	11	8	19	29	19	26	78
2	12	8	20	33	16	30	83
3	5	3	8	19	17	22	63
4	12	8	20	26	18	26	74
5	7	7	14	21	18	23	66
6	6	4	10	16	19	19	59
7	12	6	18	28	17	27	77
8	11	5	16	34	18	24	80
9	10	5	15	27	15	26	70
10	10	7	17	32	17	26	78
11	11	5	16	33	18	26	78
12	8	5	13	19	10	23	56
13	11	5	16	34	19	32	89
14	12	5	17	26	18	25	73
15	11	6	17	30	17	30	82
16	12	7	19	25	16	26	71
17	12	5	17	27	18	24	70
18	8	3	11	18	19	24	64
19	12	6	18	33	18	26	82
20	12	5	17	22	18	30	74
21	12	6	18	28	15	29	77
22	11	7	18	23	12	27	67
23	12	8	20	21	19	27	69
24	11	8	19	26	14	20	65
25	12	8	20	31	17	25	77
26	10	4	14	24	16	22	67
27	11	8	19	29	15	27	76
28	10	6	16	25	17	23	70
29	11	8	19	15	16	17	52

30	9	5	14	29	13	17	63
31	11	8	19	30	12	27	74
32	9	8	17	23	18	21	67
33	10	5	15	33	16	25	75
34	11	6	17	31	14	27	75
35	12	6	18	28	18	26	76
36	11	7	18	32	12	29	75
37	10	7	17	33	19	27	81
38	10	4	14	29	17	29	77
39	12	6	18	27	16	24	72
40	10	7	17	20	15	22	59
41	12	7	19	30	19	23	77
42	7	4	11	26	11	22	63
43	10	7	17	26	16	23	69
44	11	7	18	31	14	27	76
45	12	6	18	24	15	19	62
46	12	7	19	30	16	21	71
47	12	7	19	25	18	23	70
48	8	5	13	30	18	28	78
49	10	4	14	22	19	16	62
50	10	7	17	28	18	23	74
51	9	5	14	26	16	21	65
52	10	5	15	23	15	24	67
53	12	8	20	29	18	30	81
54	9	7	16	23	20	27	75
55	12	7	19	30	15	27	77
56	8	7	15	19	16	18	57
57	12	5	17	24	19	19	67
58	11	7	18	25	16	27	72
59	11	7	18	26	14	21	66
0	12	5	17	28	16	25	73

Anexo 6. Pruebas estadísticas

		TotalConoci	TotalActitudes
N		60	60
Parámetros normales ^{a,b}	Media	16,65	71,38
	Desv. Desviación	2,596	7,440
Máximas diferencias extremas	Absoluto	,204	,104
	Positivo	,099	,070
	Negativo	-,204	-,104
Estadístico de prueba		,204	,104
Sig. asintótica(bilateral)		,000 ^c	,168 ^c

a. La distribución de prueba es normal.

b. Se calcula a partir de datos.

c. Corrección de significación de Lilliefors.

Prueba de confiabilidad de Alfa de Cronbach

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00002	14,7667	6,453	,020	,684
VAR00003	14,7667	6,351	,131	,679
VAR00004	14,8167	6,017	,300	,665
VAR00005	15,1333	5,846	,173	,684
VAR00006	14,8667	5,677	,434	,649
VAR00007	14,9333	5,453	,471	,641
VAR00008	14,7833	5,935	,486	,655
VAR00009	14,8333	5,836	,394	,656
VAR00010	14,7833	6,105	,323	,666
VAR00011	15,0167	5,712	,270	,668
VAR00012	14,7833	6,173	,259	,670

VAR00013	14,9000	5,922	,241	,670
VAR00014	14,8333	5,497	,645	,631
VAR00015	14,7833	6,071	,355	,664
VAR00016	15,2000	6,163	,035	,705
VAR00017	15,1833	5,068	,525	,628
VAR00018	15,1667	6,006	,101	,695
VAR00019	14,8500	6,401	-,001	,693
VAR00020	14,8000	6,197	,195	,674

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,680	20

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	15,7333	6,504	,111	,680
VAR00002	15,6833	6,695	,013	,684
VAR00003	15,6833	6,559	,160	,676
VAR00004	15,7333	6,267	,283	,666
VAR00005	16,0500	6,014	,199	,679
VAR00006	15,7833	5,901	,433	,649
VAR00007	15,8500	5,689	,462	,642
VAR00008	15,7000	6,180	,468	,655
VAR00009	15,7500	6,089	,375	,657

VAR00010	15,7000	6,315	,341	,664
VAR00011	15,9333	5,894	,290	,664
VAR00012	15,7000	6,383	,278	,668
VAR00013	15,8167	6,152	,239	,669
VAR00014	15,7500	5,716	,644	,631
VAR00015	15,7000	6,315	,341	,664
VAR00016	16,1167	6,410	,030	,703
VAR00017	16,1000	5,278	,525	,628
VAR00018	16,0833	6,281	,083	,696
VAR00019	15,7667	6,623	,007	,691
VAR00020	15,7167	6,444	,182	,674

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,679	20

Correlaciones

		TotalConoci	TotalActitudes
Rho de Spearman	TotalConoci	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.
		N	60
	TotalActitudes	Coefficiente de correlación	,351**
		Sig. (bilateral)	,006
		N	60

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Correlaciones

			dim1Conoci	dim1Pensam
Rho de Spearman	dim1Conoci	Coeficiente de correlación	1,000	,316*
		Sig. (bilateral)	.	,014
		N	60	60
	dim1Pensam	Coeficiente de correlación	,316*	1,000
		Sig. (bilateral)	,014	.
		N	60	60

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Correlaciones

			dim1Conoci	dim2Sentim
Rho de Spearman	dim1Conoci	Coeficiente de correlación	1,000	,067
		Sig. (bilateral)	.	,612
		N	60	60
	dim2Sentim	Coeficiente de correlación	,067	1,000
		Sig. (bilateral)	,612	.
		N	60	60

Correlaciones

			dim1Conoci	dim3Cond
Rho de Spearman	dim1Conoci	Coeficiente de correlación	1,000	,325*
		Sig. (bilateral)	.	,011
		N	60	60
	dim3Cond	Coeficiente de correlación	,325*	1,000
		Sig. (bilateral)	,011	.
		N	60	60

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Correlaciones

			dim2Riesgo	dim1Pensam
Rho de Spearman	dim2Riesgo	Coefficiente de correlación	1,000	,125
		Sig. (bilateral)	.	,340
		N	60	60
	dim1Pensam	Coefficiente de correlación	,125	1,000
		Sig. (bilateral)	,340	.
		N	60	60

Correlaciones

			dim2Riesgo	dim2Sentim
Rho de Spearman	dim2Riesgo	Coefficiente de correlación	1,000	-,090
		Sig. (bilateral)	.	,494
		N	60	60
	dim2Sentim	Coefficiente de correlación	-,090	1,000
		Sig. (bilateral)	,494	.
		N	60	60

Correlaciones

			dim2Riesgo	dim3Cond
Rho de Spearman	dim2Riesgo	Coefficiente de correlación	1,000	,176
		Sig. (bilateral)	.	,179
		N	60	60
	dim3Cond	Coefficiente de correlación	,176	1,000
		Sig. (bilateral)	,179	.
		N	60	60