



**UAP | UNIVERSIDAD
ALAS PERUANAS**

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“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. 2013”**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

BACHILLER: JAZMIN MANDAMIENTO DAMASO

LIMA - PERÚ

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. 2013”**

DEDICATORIA

Dedico esta investigación trabajo de investigación a mi familia por darme las fuerzas para seguir adelante y todas las personas que brindaron su apoyo.

AGRADEMIENTO

A Dios por darme el fortalecimiento la voluntad de cuidar al otro y por poner a personas que han sido mi soporte y compañía dentro de estos años de estudio.

RESÚMEN

El objetivo del estudio fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre el embarazo precoz en adolescentes del primer ciclo de la facultad de administración de la UAP- filial Huacho. 2013.

Fue un estudio de tipo no experimental, de nivel descriptivo y de diseño correlacional, la muestra fueron 50 estudiantes, entre sus principales conclusiones tenemos. Existe relación entre las variables de estudio porque cuando el conocimiento es de nivel alto y medio, la actitud es adecuada. Asimismo se encuentra que el 36%(18) estudiantes tienen un nivel bajo de conocimiento y una actitud inadecuada.

El nivel de conocimiento sobre factores de riesgo, consecuencias y prevención del embarazo precoz de los adolescentes es alto, el 36%(18) tienen un nivel bajo y el 22%(11) tienen un nivel medio.

La actitud sobre el embarazo precoz en adolescentes del primer ciclo de la facultad de administración fue en el 56%(28) adecuada y en el 44%(22) inadecuada.

Palabras Calves: Embarazo precoz y actitud inadecuada

ABSTRAC

The aim of the study was to determine the relationship between the level of knowledge and attitude on early adolescent pregnancy in the first cycle of the power management subsidiary UAP- Huacho. 2013.

It was a non-experimental study, descriptive and correlational design level, the sample were 50 students, among its main conclusions have. There is a relationship between the study variables because when knowledge is high and middle level, the attitude is right. It is also found that 36% (18) students have a low level of awareness and inadequate attitude.

The level of knowledge about risk factors, consequences and prevention of early adolescent pregnancy is high, 36% (18) have a low level and 22% (11) have an average level.

The attitude on early pregnancy in adolescents junior faculty administration was 56% (28) adequate and in 44% (22) inadequate.

Keywords: Early Pregnancy and inappropriate attitude

ÍNDICE

Pág.

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESÚMEN

i

ABSTRAC

ii

ÍNDICE

iii

INTRODUCCIÓN

v

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	
1.2.1. Problema General	3
1.2.2. Problemas Específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación del estudio	5

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio	6
2.2. Base teórica	11
2.3. Definición de términos	31
2.4. Hipótesis	32
2.5. Variables	32
2.5.1. Definición conceptual de las variables	32
2.5.2. Definición operacional de las variables	32
2.5.3. Operacionalización de la variable	33

CAPITULO III: METODOLOGIA	
3.1. Tipo y nivel de investigación	35
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	36
3.3. Población y muestra	36
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	38
3.5. Plan de recolección y procesamiento de datos	38
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	39
CAPÍTULO V: DISCUSION	45
CONCLUSIONES	48
RECOMENDACIONES	49
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	50
ANEXOS	
Matriz	
Instrumento	

INTRODUCCIÓN

El conocimiento existente dice que la maternidad en la adolescencia conlleva un mayor riesgo biológico para la madre y el hijo: mayor riesgo de padecer hipertensión durante el embarazo, con su máxima expresión: la eclampsia (ataque de convulsiones y coma que puede poner en peligro la vida de la joven). Mayor incidencia de anemia, de infecciones, partos anticipados y cesáreas. El recién nacido de madre adolescente tiene menor peso al nacer y mayores dificultades para crecer sano. (Stevens Simón, C. et al, 1992) Si se observan las estadísticas vitales de cualquier país de la región, las cifras confirman estas aseveraciones. Por ello siempre será necesario tomar como unidad muestral a los adolescentes ya que se puede observar que a muy corta edad inician una actividad sexual que muchas de ellas terminan siendo madres jóvenes.

La presente investigación para fines de estudio contiene

Capítulo I: El problema de investigación, Planteamiento del problema, Formulación del problema, Objetivos de la investigación, Justificación del estudio, Limitaciones de la investigación.

Capítulo II: Marco Teórico, Antecedentes del estudio, Bases teóricas, Definición de términos, Variables su definición conceptual, operacional, y la operacionalización de la variable

Capítulo III: Metodología, Tipo y nivel de investigación, Descripción del ámbito de la investigación, Población y muestra, Técnicas e instrumentos para la recolección de datos, Validez y confiabilidad del instrumento y el Plan de recolección y procesamiento de datos.

Capítulo IV: En él se hace mención a los resultados obtenidos después de procesar los datos.

Capítulo V: En él se realiza la discusión de los resultados obtenidos terminando con la presentación de las referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El embarazo en la adolescencia es considerado un problema por los diferentes autores que han abordado su estudio desde diversas disciplinas. De hecho, al preguntar ¿cuál es el problema?, estamos dando por sentado que lo hay. Sin embargo, no es fácil hallar las respuestas. El embarazo en esta etapa de la vida obedece a una multiplicidad de factores, que serán diferentes en las distintas culturas y grupos humanos, además de los factores individuales de cada caso en particular.

En las últimas décadas, los adolescentes se han convertido en un grupo numéricamente importante, con el aumento explosivo de la población mundial. ⁽¹⁾

Según la División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas a nivel mundial alrededor de 1.200 millones de personas tienen entre 10 y 19 años de edad. ⁽²⁾

Tiene una frecuencia muy variable, que oscila entre un 1.9% del total de nacimientos en países desarrollados (escandinavos por ejemplo) hasta un 26% en algunos países de la región (Cuba), pudiendo alcanzar proporciones aún más altas cuando se analizan áreas rurales.¹ Además, genera cambios tan importantes en la joven, el joven y quienes los rodean, que lo que comenzó como un drama familiar puede variar por la adaptación a la nueva situación, transformando en forma sustancial el panorama. Esta y otras circunstancias lo convierten en un hecho sumamente dinámico y complejo, que trataremos de analizar, sabiendo que vamos a obtener muchas más preguntas que respuestas.

El ministerio de Salud nos indica que en el Perú en el 2012, el 19.3% de la población total son adolescentes, 5'817,644.

La mayor proporción de población adolescente vive en zona Urbana 65 % y el 35% en zona Rural ⁽⁴⁾

En los actuales momentos Perú atraviesa una crisis que refleja en la estructura y dinámica de sus diversas instituciones, entre ellas políticas, económicas, religiosas, educativas y sociales, lo que amerita de revisiones profundas que generen los cambios necesarios para que la sociedad en general retome su equilibrio; donde se considera que el punto de partida de dicha crisis; es la familia, ya que es en su seno donde se gesta la primera relación trascendente en la vida del individuo, y es el contexto familiar uno de los más importantes que permite al ser humano desarrollar su personalidad, su autoestima y prevenir e identificar riesgos.

Los grandes cambios biológicos, psicológicos y sociales producen en el adolescente gran incertidumbre, angustia que puede provocar conflictos los cuales con llevan a desarrollar conductas de riesgo tales como: deserción, drogadicción, alcoholismo, promiscuidad sexual y embarazo temprano entre otros; siendo este último el que mayor preocupación le ha generado al

sistema de salud Peruano, donde el aumento de adolescentes embarazadas es cada vez mayor, por lo cual es considerado un problema de salud pública donde este se agrava cuando ocurre en menores de 15 años; ya que es el grupo más vulnerable por las implicaciones relacionadas con su crecimiento físico, además de aquellas inherentes a la madurez psicológica, al abandono familiar, a los desajustes sociales como pérdida de la escolaridad. En tal sentido Monroy y Morales (2006) señalan que, “el embarazo a cualquier edad constituye un evento bio-psicosocial importante y ciertamente en las adolescentes este hecho va acompañado de situaciones que atentan contra su salud y la de su hijo. ⁽⁵⁾

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1.-Problema General

¿Cuál es la relación entre el nivel conocimiento y actitud sobre el embarazo precoz en la Facultad de Administración Primer Ciclo UAP - Filial Huacho. 2013?

1.2.2.- Problemas Específicos

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el embarazo precoz en la dimensión factores de riesgo y consecuencias de los adolescentes del primer ciclo de la Facultad de Administración Primer Ciclo UAP - Filial Huacho. 2013?
- ¿Cuál es el nivel conocimiento sobre el embarazo precoz en la dimensión prevención en adolescentes del primer ciclo de la Facultad de Administración Primer Ciclo UAP - Filial Huacho. 2013?

- ¿Cuál es la actitud sobre el embarazo precoz en adolescentes del primer ciclo de la Facultad de Administración Primer Ciclo UAP - Filial Huacho. 2013?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1.- Objetivo General

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre el embarazo precoz en adolescentes del primer ciclo de la Facultad de Administración Primer Ciclo UAP - Filial Huacho. 2013.

1.3.2.- Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de conocimiento sobre el embarazo precoz en la dimensión factores de riesgo y consecuencias de los adolescentes del primer ciclo de la Facultad de Administración Primer Ciclo UAP - Filial Huacho. 2013.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre el embarazo precoz en la dimensión prevención en adolescentes del primer ciclo de la Facultad de Administración Primer Ciclo UAP - Filial Huacho. 2013,
- Identificar la actitud sobre el embarazo precoz en adolescentes del primer ciclo de la Facultad de Administración Primer Ciclo UAP - Filial Huacho. 2013.

1.4 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

La adolescencia es un tiempo de crecimiento y desarrollo, con adquisición de nuevas funciones en las esferas biológica, psicológica y social. Estos cambios no ocurren simultáneamente y el primer evento que se produce es el logro de la capacidad reproductiva. La maternidad y la paternidad son funciones de la edad adulta, independientemente de cuánto dure o cuáles sean las características de la adolescencia en una cultura determinada. Pero por esa a sincronía en la maduración de las diferentes esferas (biológica, psíquica y social), una adolescente tiene la posibilidad de quedar embarazada sin haber cumplido todavía las “tareas del adolescente” para llegar a la adultez

La presente investigación es de mucha importancia porque nos va a mostrar cuáles son sus causas frente al embarazo precoz, el comportamiento sexual,

Mi interés se formó a lo largo de mi formación universitaria porque se ha ido incrementando al paso de los años, tanto en la zona urbana como en la zona rural; ya que la gran demanda es desproporcionada mi intención es encontrar si tienen conocimiento alguno o que actitudes tomar frente a este acontecimiento, cuales es la información que tienen para poder evitar un embarazo precoz o desconocen este tipo de tema.

La finalidad de este proyecto es medir el conocimiento y la actitud de los alumnos frente a un embarazo precoz; para poder evaluar necesitamos adolescentes se encuentran en los rangos de clasificación y obtener un resultado frente a dicho problema.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Moreno S, León M, Becerra L Conducta sexual, conocimientos sobre embarazo y necesidades percibidas con relación a educación sexual, en adolescentes escolarizados Venezuela (2009).

Se presenta resultados de una investigación dirigida a identificar componentes psicosociales para el diseño de una intervención educativa para la prevención del embarazo, en adolescentes escolarizados.

Se muestra resultado: conducta sexual; conocimiento sobre embarazo y sus medidas preventivas; y necesidades percibidas en materia de educación sexual. Se tomó una muestra de 250 estudiantes de dos institutos educativos de la localidad de Tariba, en Venezuela. Se aplicaron cuestionarios con ítems tipo Likert y los datos fueron procesados y analizados mediante estadística descriptiva y pruebas t para comparar grupos. Los resultados indican

que los adolescente tienen poca experiencia sexual manejan solo conocimientos básicos y mantienen creencias erróneas en torno al uso de medida de protección.

Los adolescentes manifiestan la necesidad de recibir educación sexual que incluya no solo conocimiento específicos sobre sexualidad y salud reproductiva si no también entrenamientos en habilidades sociales, relacionadas con la conducta asertiva, comunicación interpersonal y autoestima.

Se concluye que es importante características necesidades y preocupaciones de los adolescentes en materia de sexualidad y desarrollo personal, a fin de poder diseñar intervenciones educativas más efectivas. ⁽⁶⁾

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Guerrero Castro Patricia Titulado “Conocimientos y Actitudes sexuales de los adolescentes del cercado de Castilla – Piura”- (2009) con el objetivo de medir el nivel de conocimiento sobre la sexualidad de los adolescentes; obteniendo los siguientes resultados que el nivel de conocimientos sobre sexualidad que tienen los adolescentes se aprecia que el 100% de los adolescentes presentan un nivel de conocimientos bajos en relación de sus dimensiones. La prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA el 90% de los adolescentes tienen conocimientos bajos sobre su sexualidad, mientras que las dimensiones anatomía y fisiología sexual, reproductiva y metodología anticonceptiva como prevención del embarazo ambos tienen 100% en conocimientos bajos sobre sexualidad. Según actitudes sexuales del adolescente se evidencia

que el 76% tiene actitudes sexuales desfavorables, y que el 24% muestra actitudes favorables, los resultados según la dimensión autonomía nos muestra actitudes desfavorables en el 100% de los adolescentes, seguida por las dimensiones sexualidad y amor, y sexualidad como algo positivo con 97% y 96% respectivamente de adolescentes con actitudes desfavorables, del mismo modo la dimensión respeto mutuo reciprocidad obtiene el 75%, siguiéndole la dimensión responsabilidad y prevención del riesgo sexual con 32%, y por último la dimensión libertad para decidir y actuar mostrando un 28% de adolescentes con actitudes sexuales desfavorables , por otro lado la dimensión 7 responsabilidad y prevención del riesgo sexual ocupa el 68% de actitudes favorables, mientras que la dimensión sexualidad como algo positivo ocupa el mínimo porcentaje de 4% con actitudes sexuales favorables.⁽⁷⁾

Navarro Álvarez Elisa Bach. López Vásquez Anita Isabel. Nivel de conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de la urbanización Las Palmeras - Distrito de Morales. Periodo junio – setiembre 2012.

El presente estudios tuvo como objetivo Determinar el nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la Urbanización “Las Palmeras “del distrito de Morales. Periodo Junio-setiembre 2012. Se realizó el estudio descriptivo, simple de cohorte transversal. La muestra estuvo constituida por 79 adolescentes de 14 a 19 años que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Para medir el nivel de conocimientos se aplicó un encuesta con respuestas mutuamente excluyentes dividida en 5 secciones de 9 ítems; y para medir las actitudes se aplicó un test tipo Likert modificado. Los resultados abordados fueron los siguientes: el 50.6%

de los adolescentes de la urbanización Las Palmeras se ubican en el grupo de edad de 14 a 16 años; el 68.4%, son estudiantes; el 60.8% tienen pareja; y el 54.7% inició sus actividades sexuales entre las edades de 12 - 15 años. Asimismo, tienen un buen nivel de conocimiento sobre sexualidad, tal como se encontró en el presente estudio que el 70.9% con un nivel de conocimiento alto y 22.8% con nivel de conocimiento medio.

Los adolescentes de la urbanización Las Palmeras, tiene un nivel de conocimientos alto en las dimensiones: Anatomía y Fisiología Sexual el 43.0%; sobre salud sexual y reproductiva el 57%; en prevención de ITS y VIH-SIDA, el 50.6%; y sobre los métodos anticonceptivos, el 56%. En lo referido a las actitudes sexuales de los adolescentes la urbanización presentan actitudes sexuales favorables como: sexualidad, el 79.7%; responsabilidad y prevención del riesgo sexual 83.5%; en la dimensión libertad viii para tomar decisiones el 58.2%; en la dimensión de autonomía el 81.0%; en la dimensión sexualidad y amor obtuvo el 74.7%.⁸

Valdivia Flores Carmen Relación entre conocimientos sobre embarazo en la adolescencia en los alumnos y la interacción con la familia y el personal docente de la I.E. Núcleo escolar rural N° 259 de Guanapito, Estado Anzoátegui.

El presente estudio tiene como propósito determinar si existe relación entre la interacción docente- alumno y familia en la prevención del embarazo precoz en los alumnos de la segunda etapa del núcleo escolar rural N° 259. Es un investigación de campo descriptivo correlacional. La población estuvo constituida por 206 alumnos de estos se tomó una muestra aleatoria simple de 50 alumnos la cual represento el 40 %. Para recolectar la información se utilizó la

encuesta a través de un cuestionario 82 ítems tipo escala de Likert con 3 opciones totalmente de acuerdo, parcialmente de acuerdo, totalmente en desacuerdo. se procesó la información de los factores y variables para lo cual se elaboraron cuadros de asociación donde se cruzan ambos. Para completar el análisis de la información se calculó el coeficiente de correlación de Pearson a fin de conocer la fuerza de asociación de los factores y variables, con un criterio de significación estadística de $p < 0,05$. Los resultados obtenidos de la investigación evidencian las 6 hipótesis específicas de trabajo así como de la hipótesis general que plantea: “existe relación estadísticamente significativa entre la interacción familiar en sus factores cohesión y adaptabilidad y conocimiento sobre el embarazo en la adolescencia referido a factores de riesgo, medida de prevención y consecuencias, que poseen los alumnos de la segunda etapa de educación básica”.

(9)

López p, López I, Bravo e, Benítez c, Cepero I, Pino r. (2010) Intervención psico- educativa en féminas de la enseñanza secundaria. El estudio cuasi-experimental con el objetivo determinar la utilidad de la aplicación de un qué programa psico- educativo sobre sexualidad a féminas de la enseñanza secundaria. Realizado entre septiembre de 2007 y junio de 2008, referido a una muestra integrada por 180 féminas pertenecientes al noveno grado del área urbana de Cumanayagua.

Se analizaron las variables: conocimientos de las adolescentes acerca de los riesgos de las relaciones sexuales, las infecciones de transmisión sexual y los métodos anticonceptivos; todo ello antes y después de la aplicación de un programa psico- educativo. Después de desarrollado el programa psico-educativo se observó un incremento de los conocimientos acerca del momento oportuno para

comenzar las relaciones sexuales (de 18 % a 71 %), así como del riesgo del embarazo en la primera relación sexual (de 37 % a 75 %) y de las consecuencias del embarazo y el aborto en la adolescencia (de 57 % a 71 %). Con respecto a las ITS, también mejoró el nivel de conocimientos (de 27 % a un 75 %), mientras que, de un 0 % de conocimientos acerca del anticonceptivo ideal, estos se elevaron a un 92 %. Se concluye en que el programa psico-educativo actuó de manera efectiva en las estudiantes, al elevar el nivel de conocimientos de estas en aspectos fundamentales de la educación sexual. ¹⁰

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1 Teoría del conocimiento

Es una parte importante de la filosofía. Pero es difícil precisar cuál es su objeto y más aún cuáles son los resultados a los que se ha llegado en ella, sin indicar de antemano desde qué postura, o concepción filosófica se está hablando. En el artículo sobre gnoseología pueden verse algunas indicaciones respecto a los diversos planteamientos filosóficos del problema del conocimiento, y la relación de la denominación «teoría del conocimiento» con otros términos como epistemología. Aquí nos limitaremos a exponer brevemente los problemas fundamentales que plantea hoy una teoría filosófica del conocimiento.

De ellos el primero es la relación entre conocimiento científico y no científico. Otro problema importante es el de la relación entre esta teoría filosófica y las diversas disciplinas científicas que también se ocupan del conocimiento. Terminaremos aludiendo a las opciones filosóficas fundamentales en teoría del conocimiento.

2.2.1.1 El conocimiento científico y el no científico

En el contexto de la filosofía tradicional (escolástica, fundamentalmente) es normal referirse a varios tipos de conocimiento y establecer una jerarquía entre ellos. Empezando por el llamado conocimiento vulgar o del sentido común, se pasa inmediatamente al científico y se señalan después otras formas de conocimiento como el artístico, el filosófico, el religioso o el teológico, de los cuales este último suele ser considerado el más perfecto. Dentro de este esquema es fácil advertir a veces un ligero desplazamiento hacia el irracionalismo, a partir del cual el conocimiento científico no sólo ocupa un lugar mínimo en la escala jerárquica de las formas de conocimiento, sino que incluso puede aparecer como verdadero desconocimiento, por su carácter parcial, limitado.

Dentro de esta perspectiva, que llamaremos –por denominarla de alguna manera– conservadora, adquieren pleno significado los planteamientos ciertamente metafísicos (en el mal sentido de la palabra metafísica) respecto a la posibilidad, límites y esencia del conocimiento.

Desde una perspectiva racionalista, sin embargo, el modelo de cualquier forma de conocimiento es el conocimiento científico. Si esta posición se lleva hasta su extremo puede llegarse incluso a negar que haya otra forma real de conocimiento que no sea el científico.

Nos parece que la postura más adecuada es la racionalista (que algunos denominarán científicista) (cientificismo), pero siempre y cuando se mantenga respecto a la ciencia una postura suficientemente crítica (El mito de la ciencia). De acuerdo con esto no parece que tenga mucho sentido hablar de conocimiento

religioso o artístico, y mucho menos considerar a estas «formas de conocimiento» como más «perfectas» que el conocimiento científico. La misma idea de perfección no tiene mucho sentido aplicada al conocimiento, salvo para declarar que es perfectible. Y esto cuadra bien ante todo con el conocimiento científico. Otra cuestión es que los aspectos afectivos, emotivos, &c., que figuran en el arte o la religión cumplan también un determinado papel en la ciencia y que, por consiguiente, la separación de ésta con respecto a esas otras formas de pensamiento o de conciencia históricamente dadas sea más bien relativa.

En una teoría general del conocimiento, la teoría crítica de la ciencia ocupará por lo tanto un papel central; y paralelamente la problemática sobre las «diferentes formas de conocimiento» quedaría mejor tratada en una teoría previa sobre las «formas de pensamiento» en la que se distinguieran los aspectos histórico-sociológicos o institucionales de éstas (el arte, la religión, la ciencia) como partes de la cultura, de las cuestiones valorativas (su valor cognoscitivo en este caso).

2.2.1.2 Teoría del conocimiento: ¿ciencia o filosofía?

El conocimiento es un fenómeno con múltiples aspectos. Es un fenómeno psicológico, sociológico, biológico incluso. Cabe, pues, su estudio desde muchos puntos de vista, a partir de múltiples ciencias empíricas. También en el estudio del conocimiento científico cabe esta perspectiva científica, representada ya de hecho por la ciencia de la ciencia. La epistemología genética de Piaget pretende también constituir una teoría general del conocimiento (de tipo racionalista: el conocimiento científico como modelo más desarrollado de cualquier forma de

conocimiento) con base en los resultados de ciencias positivas que se ocupan de los procesos cognoscitivos, como la psicología genética fundada y desarrollada por el mismo Piaget, la biología, la sociología y la historia de las ciencias, &c. En el artículo epistemología nos ocupamos de este programa de investigación. Por el momento aquí diremos únicamente que, en cualquier caso, no parece que pueda negarse que todas las investigaciones empíricas sobre los procesos cognoscitivos parten de preconcepciones filosóficas acerca de qué es el conocimiento –qué entendemos por conocer la realidad– sin las cuales no podrían orientarse aquellas investigaciones. Igualmente cabe señalar, al término del proceso, la posibilidad de diversas interpretaciones filosóficas de los resultados empíricos.

2.2.1.3 Teorías filosóficas del conocimiento

De hecho, las investigaciones sobre el conocimiento (de cualquier forma que se entiendan éstas: científica y filosófica) tienen que enfrentarse desde el principio con opciones de carácter estrictamente filosófico. Tal es el caso, fundamentalmente, de la opción necesaria a favor de una de las dos interpretaciones extremas: realismo o subjetivismo idealista. La concepción realista parte del supuesto de que el mundo conocido es exterior al sujeto y de que constituye un ideal de nuestro conocimiento el adecuarse con una realidad previamente dada. La actitud realista más consecuente es la que viene acompañada del calificativo crítico. El realismo crítico añade al realismo la idea de que nuestro conocimiento nunca agota de forma definitiva, ni se adapta (o mejor, no sabemos si se adapta) de forma exacta a esa realidad previamente dada. Frente a esta posición, las diferentes formas de subjetivismo idealista, implican

en diversa medida la idea de que el conocimiento es un asunto fundamentalmente subjetivo, sin que sea posible entender la conexión entre nuestro conocimiento y la realidad que pretendemos conocer. Algunas concepciones actuales como el fenomenalismo, el operacionalismo, el instrumentalismo, representan en el fondo diversas variantes del idealismo subjetivo.

Respecto a los supuestos ontológicos que pueden acompañar a las diversas concepciones sobre el conocimiento, está claro que aunque no hay una reacción de implicación lógica, las posturas más coherentes con el realismo por una parte y con el subjetivismo por otra son, respectivamente, el materialismo y el espiritualismo o idealismo objetivo. ⁽¹⁾

2.2.2 Actitudes hacia la maternidad

El embarazo en la adolescente es una crisis que se sobrepone a la crisis de la adolescencia. Comprende profundos cambios somáticos y psicosociales con incremento de la emotividad y acentuación de conflictos no resueltos anteriormente.

Generalmente no es planificado, por lo que la adolescente puede adoptar diferentes actitudes que dependerán de su historia personal, del contexto familiar y social pero mayormente de la etapa de la adolescencia en que se encuentre.

En la adolescencia temprana, con menos de 14 años, el impacto del embarazo se suma al del desarrollo puberal. Se exacerban los temores por los dolores del parto; se preocupan más por sus necesidades personales que no piensan en el embarazo como un hecho que las

transformará en madres. Si, como muchas veces ocurre, es un embarazo por abuso sexual, la situación se complica mucho más. Se vuelven muy dependientes de su propia madre, sin lugar para una pareja aunque ella exista realmente. No identifican a su hijo como un ser independiente de ellas y no asumen su crianza, la que queda a cargo de los abuelos.

En la adolescencia media, entre los 14 y 16 años, como ya tiene establecida la identidad del género, el embarazo se relaciona con la expresión del erotismo, manifestado en la vestimenta que suelen usar, exhibiendo su abdomen gestante en el límite del exhibicionismo. Es muy común que "dramaticen" la experiencia corporal y emocional, haciéndola sentirse posesiva del feto, utilizado como "poderoso instrumento" que le afirme su independencia de los padres. Frecuentemente oscilan entre la euforia y la depresión. Temen los dolores del parto pero también temen por la salud del hijo, adoptando actitudes de autocuidado hacia su salud y la de su hijo. Con buen apoyo familiar y del equipo de salud podrán desempeñar un rol maternal, siendo muy importante para ellas la presencia de un compañero. Si el padre del bebé la abandona, es frecuente que inmediatamente constituya otra pareja aún durante el embarazo.

En la adolescencia tardía, luego de los 18 años, es frecuente que el embarazo sea el elemento que faltaba para consolidar su identidad y formalizar una pareja jugando, muchas de ellas, el papel de madre joven.

2.2.3 Embarazo en la adolescencia

Es aquel embarazo que se produce en una mujer adolescente: entre la adolescencia inicial o pubertad comienzo de la edad fértil y el final de

la adolescencia. La OMS establece la adolescencia entre los 10 y los 19 años. La mayoría de los embarazos en adolescentes son considerados como embarazos no deseados, provocados por la práctica de relaciones sexuales sin métodos anticonceptivos.

En general el término también se refiere a las mujeres embarazadas que no han alcanzado la mayoría de edad jurídica, variable según los distintos países del mundo, así como a las mujeres adolescentes que están en situación de dependencia de la familia de origen.

La "tasa de fecundidad adolescente (TFA)" ha ido disminuyendo desde los años 50 pero en forma menos marcada que la "tasa de fecundidad general (TFG)", condicionando un aumento en el porcentaje de hijos de madres adolescentes sobre el total de nacimientos. En 1958 era del 11,2%; en 1980 del 13,3%; en 1990 del 14,2%; en 1993 del 15%. Este último porcentaje se traduce en 120.000 nacidos vivos de mujeres menores de 20 años.

La fecundidad adolescente es más alta en países en desarrollo y entre clases sociales menos favorecidas, haciendo pensar que se trata de un fenómeno transitorio porque, de mejorarse las condiciones, ella podría descender.

Para otros investigadores, la disminución de las tasas de fecundidad adolescente está cada vez más lejos, ya que el deterioro de las condiciones socioeconómicas globales hace que se dude sobre la posibilidad de que la mayoría de los países realicen mayores inversiones en sus sistemas educacionales y de salud, para alcanzar la cobertura que el problema demanda. ⁽¹²⁾

2.2.4 Causas del embarazo en la adolescencia

En algunas sociedades, el matrimonio a edades tempranas y el rol de género que tradicionalmente se asigna a la mujer, son factores importantes en las altas tasas de embarazo en la adolescencia. En el subcontinente indio, el matrimonio en adolescentes y el embarazo es más común en las comunidades rurales tradicionales, donde es apreciada una numerosa descendencia, en comparación con la tasas de las ciudades.

En las sociedades donde el matrimonio con mujeres adolescentes es poco frecuente, la causa fundamental de los embarazos en adolescentes es la práctica de las relaciones sexuales de las jóvenes sin métodos anticonceptivos por lo que estos embarazos pueden considerarse como embarazos no planificados o embarazos no deseados.

2.2.4.1 Comportamiento sexual adolescente

Según la información disponible, tener prácticas sexuales a los 20 años se considera un hábito normal en todo el mundo. En los países con bajos niveles de embarazo en la adolescencia no se considera adecuada la maternidad prematura pero sí las relaciones sexuales entre los adolescentes por lo que en estas sociedades se proporciona información completa y equilibrada sobre la sexualidad y se facilita la accesibilidad a los métodos anticonceptivos.

Además de la práctica sexual deseada y consentida pero practicada sin métodos anticonceptivos también existen comportamientos

sexuales no deseados por los adolescentes que pueden contribuir a incrementar los embarazos no deseados.

Varias encuestas han indicado que la presión de los compañeros es un factor que alienta, tanto a las adolescentes como a los adolescentes, a tener relaciones sexuales.

Asimismo el consumo de bebidas alcohólicas y otras drogas producen una reducción en la inhibición que también puede estimular la actividad sexual no deseada. Aunque esto fuera así, no se sabe si las drogas mismas influyen directamente en los adolescentes en comportamientos sexuales más arriesgados, o si los adolescentes que habitualmente consumen drogas son más propensos a tener relaciones sexuales. Debe advertirse que la correlación no implica causalidad.

2.2.4.2 Falta de información sobre métodos anticonceptivos

Los adolescentes pueden carecer de información y conocimientos suficientes sobre los métodos anticonceptivos o también no tener un fácil acceso a su adquisición. También pueden sentirse avergonzados tanto para preguntar como para comprar anticonceptivos.

En las adolescentes más del 80% de los embarazos no son deseados. Y más de la mitad de los embarazos no deseados se producen en mujeres que no usan anticonceptivos y la mayor parte del resto de embarazos no deseados se deben al uso incorrecto de los anticonceptivos.

Por eso los padres no deben temer al hablarles de sexualidad a sus hijos ya que es la mejor manera de prevenirlos y apoyarlos, porque si ellos ya han comenzado una vida sexual con su pareja, a veces en la escuela o medios fuera de casa se altera la información y no hay nada como que alguien de confianza les hable sobre esto; no solo de los métodos anticonceptivos también de las ETS (Enfermedades de Transmisión Sexual) y todas las ventajas y desventajas de embarazarse acorta edad.

2.2.4.3. Abusos sexuales

Diversos estudios han encontrado que entre el 11% y el 20% de los embarazos en adolescentes son un resultado directo de la violación, mientras que un 60% de las madres adolescentes tenían experiencias sexuales no deseadas anteriores a su embarazo. Antes de los 15 años, la mayoría de las experiencias de la primera relación sexual en mujeres son de carácter no voluntario.

2.2.4.4 Violencia doméstica

En muchos casos se da la violencia doméstica en el hogar de las adolescentes lo cual influye mucho para que exista más probabilidades de embarazos en adolescentes ya que algunas adolescentes creen que estando con alguien, embarazarse o irse de su casa es una alternativa para solucionar sus problemas.

2.2.4.5 Factores socioeconómicos

La pobreza se asocia con altas tasas de embarazo en la adolescencia. Así, países económicamente pobres, tienen un número mayor de madres adolescentes en comparación con países económicamente más ricos.

2.2.4.6 Ambiente en la infancia

Aquellos niños criados en hogares con una madre que había sido maltratados o que había sufrido violencia física directa, era más propensos a dejar embarazada a una chica.

También se ha indicado que las niñas cuyos padres abandonaron a la familia cuando ellas eran pequeñas tuvieron mayor tasa de actividad sexual temprana y de embarazo adolescente.

Las niñas tuteladas, criadas en orfanatos, hospicios y centros de acogida son más propensas a quedar embarazadas en la adolescencia que los criados en núcleos familiares. ⁽¹³⁾

2.2.5. Consecuencias de la maternidad-paternidad adolescente

A las consecuencias biológicas por condiciones desfavorables, se agregan las psicosociales de la maternidad – paternidad en la segunda década de la vida.

2.2.5.1 Consecuencias Para La Madre Adolescente:

Es frecuente el abandono de los estudios al confirmarse el embarazo o al momento de criar al hijo, lo que reduce sus futuras oportunidades de lograr buenos empleos y sus posibilidades de realización personal al no cursar carreras de su elección. También le será muy difícil lograr empleos permanentes con beneficios sociales.

- Las parejas adolescentes se caracterizan por ser de menor duración y más inestables, lo que suele magnificarse por la presencia del hijo, ya que muchas se formalizan forzosamente por esa situación.

- En estratos sociales de mediano o alto poder adquisitivo, la adolescente embarazada suele ser objeto de discriminación por su grupo de pertenencia.
- Las adolescentes que son madres tienden a tener un mayor número de hijos con intervalos intergenésicos más cortos, eternizando el círculo de la pobreza.

2.2.6.2 Consecuencias Para él bebe:

Tienen un mayor riesgo de bajo peso al nacer, dependiendo de las circunstancias en que se haya desarrollado la gestación. También se ha reportado una mayor incidencia de "muerte súbita".

- Tienen un mayor riesgo de sufrir abuso físico, negligencia en sus cuidados, desnutrición y retardo del desarrollo físico y emocional.
- Muy pocos acceden a beneficios sociales, especialmente para el cuidado de su salud, por su condición de "extramatrimoniales" o porque sus padres no tienen trabajo que cuenten con ellos.

2.2.6.3 Consecuencias Para El Padre Adolescente:

Es frecuente la deserción escolar para absorber la mantención de su familia. También es común que tengan peores trabajos y de menor remuneración que sus padres, sometidos a un stress inadecuado a su edad. En general, todo ello condiciona trastornos emocionales que dificultan el ejercicio de una paternidad feliz. ⁽¹⁴⁾

2.2.6 Conceptos generales sobre adolescencia

La OMS define como adolescencia al "período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socio-económica" y fija sus límites entre los 10 y 19 años.

Es considerada como un periodo de la vida libre de problemas de salud pero, desde el punto de vista de los cuidados de la salud reproductiva, el adolescente es, en muchos aspectos, un caso especial.

En muchos países, los adolescentes llegan a representar del 20 al 25% de su población. En 1980 en el mundo había 856 millones de adolescentes y se estima que en el 2000 llegarán a 1,1 millones. La actividad sexual de los adolescentes va en aumento en todo el mundo, incrementando la incidencia de partos en mujeres menores de 20 años.

Por los matices según las diferentes edades, a la adolescencia se la puede dividir en tres etapas:

2.2.6.1 Adolescencia Temprana (10 a 13 años)

Biológicamente, es el periodo peri puberal, con grandes cambios corporales y funcionales como la menarquia.

Psicológicamente el adolescente comienza a perder interés por los padres se inicia amistades básicamente con individuos del mismo sexo.

Intelectualmente aumentan sus habilidades cognitivas y sus fantasías; no controla sus impulsos y se plantea metas vocacionales irreales.

Personalmente se preocupa mucho por sus cambios corporales con grandes incertidumbres por su apariencia física.

2.2.6.2 Adolescencia media (14 a 16 años)

Es la adolescencia propiamente dicha; cuando ha completado prácticamente su crecimiento y desarrollo somático.

Psicológicamente es el período de máxima relación con sus pares, compartiendo valores propios y conflictos con sus padres.

Para muchos, es la edad promedio de inicio de experiencia y actividad sexual; se sienten invulnerables y asumen conductas omnipotentes casi siempre generadoras de riesgo.

Muy preocupados por apariencia física, pretenden poseer un cuerpo más atractivo y se manifiestan fascinados con la moda.

2.2.7.3 Adolescencia tardía (17 a 19 años)

Casi no se presentan cambios físicos y aceptan su imagen corporal; se acercan nuevamente a sus padres y sus valores presentan una perspectiva más adulta; adquieren mayor importancia las relaciones íntimas y el grupo de pares va perdiendo jerarquía; desarrollan su propio sistema de valores con metas vocacionales reales.

Es importante conocer las características de estas etapas de la adolescencia, por las que todos pasan con sus variaciones individuales y culturales, para interpretar actitudes y comprender a los adolescentes especialmente durante un embarazo sabiendo que, a criterio de **Maddaleno(2005)** "una adolescente que se embaraza se comportará como corresponde al momento de la vida que está transitando, sin madurar a etapas posteriores por el

simple hecho de estar embarazada." Dicho de otra manera, la adolescente embarazada, sufrirá desarrollos y cambios físico-psico, que influirán en su personalidad: entre estos cambios se tienen, según **Jeanneville (2007)**:

a) Crecimiento y Desarrollo:

En los adolescentes hay un periodo de transición y se va a caracterizar por la presencia de cambios biológicos, psíquicos y comportamiento social del joven. Los cambios biológicos se deben al aumento de la secreción de hormonas. Aparecen en los jóvenes los caracteres sexuales secundarios, crecimiento y desarrollo de los músculos, sistema respiratorio, circulatorio, gónadas, órganos reproductores.

b) Desarrollo Psicológico:

En los adolescentes por el crecimiento normal hay cambios rápidos, notables en la conducta, manera de pensar, comprensión, hay crecimiento corporal, incluyen la capacidad de reproducción. Presenta un proceso de aprendizaje acerca de sí mismo, intimidad emocional, integridad, identidad, independencia, toma de decisiones con responsabilidad de un adulto.

c) Aspectos Psicológicos:

Como factores de índole psicológica, hay que considerar que las adolescentes generalmente se involucran en relaciones sexuales por razones no sexuales, como una manera de independizarse de los adultos y sus valores asociados a un sentimiento de rechazo hacia las figuras de autoridad, o bien las realizan como un medio de

satisfacer aquellas necesidades afectivas. "Se ha encontrado algunos factores de personalidad que facilitan el embarazo adolescente, como lo son la dificultad de establecer metas apropiadas y gratificarse a sí misma por sus propios logros; escasa tolerancia a la frustración; labilidad emocional; falla en el control de los impulsos; afectividad empobrecida; y escaso nivel de madurez emocional."

Otro factor de personalidad es la presencia de una autoestima disminuida, por lo que ellas buscarían en el sexo llenar una necesidad de autoafirmación.

Psicológicamente la adolescencia se caracteriza por una serie de cambios en los planos intelectual, emocional y social, conjuntamente con las transformaciones corporales propias de este período.⁽¹⁵⁾

2.2.7. Teorías que dan sustento a la investigación

Teoría de Nola Pender

A través de su modelo de promoción de la salud, identifica en el individuo factores cognitivos-preceptuales que son alterados por las características situacionales, personales e interpersonales; lo que permite la participación en conductas favorecedoras de salud. El modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comparables. Esta teoría continua siendo perfeccionada y ampliada en cuanto su capacidad para explicar las relaciones entre los

factores que se cree influye en las modificaciones de la conducta sanitaria.

A. Metaparadigmas

- Salud: Estado altamente positivo. La definición de salud tiene más importancia que cualquier otro enunciado general.
- Persona: Es el individuo y el centro de la teoría. Cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables.
- Entorno: Se representan las interacciones entre los factores cognitivo-preceptuales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud.
- Enfermería: El bienestar como especialidad de la enfermería, ha tenido su auge durante el último decenio, responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal.

Este modelo sirve para integrar los métodos de enfermería en las conductas de salud de las personas. Es una guía para la observación y exploración de los procesos biopsicosociales, que son el modelo a seguir del individuo, para la realización de las conductas destinadas a mejorar la calidad de vida a nivel de salud, por ello mediante el presente estudio hemos obtenido resultados que van a ser de ayuda para aumentar la promoción sobre donación de órganos, queriendo lograr una actitud de aceptación en las personas y la disminución de la lista de espera, ya que en muchos casos el trasplante supone la única solución

ante el deterioro irreversible de algunos órganos, pudiendo evitar el diagnóstico de muerte segura. En este sentido, el objetivo principal de la donación de órganos es aumentar las probabilidades de salvar vidas o de mejorar la calidad de vida de las personas.

Madeleine Leininger en su teoría transcultural, define el cuidado como la esencia de la enfermería, cuya práctica se basaría en un conjunto de conceptos e hipótesis interrelacionados que tienen en cuenta las conductas cuidantes, los valores y las creencias basados en las necesidades culturales de los individuos y grupos, para proporcionarles unos cuidados de enfermería eficaces y satisfactorios. El objeto de su teoría es que los pacientes propongan sus puntos de vista, conocimientos y prácticas como base para acciones y decisiones profesionales válidas"

En ambas propuestas la familia puede abordarse en tres dimensiones diferentes 1) Como factor que junto a otros condicionantes básicos influye en la necesidad de cuidados de sus miembros y la capacidad y posibilidades de satisfacerlos, 2) Como contexto en que se brindan dichos cuidados en una situación de dependencia, 3) Como entidad global que en determinadas circunstancias necesita de cuidados enfermeros

Esta perspectiva exige al personal de enfermería ubicar la práctica profesional como producto de una interacción con un Otro portador de creencias y significados que deben ser respetados y sólo resignificados si obstaculizan la posibilidad de que la persona 'autocuidada' se exprese en toda su potencialidad. Es decir, se concibe la persona como activa y capaz de transformar su entorno.

Dorothy E. Johnson. Modelo de Sistema Conductual

La teoría del sistema conductual de Johnson parte de la idea de Nightingale, que el objetivo de una enfermera es ayudar a los demás a prevenir una enfermedad, o una lesión o a recuperarse de ella. La ciencia y la técnica de la enfermería deberían centrarse en el paciente como individuo y no en la entidad patológica concreta.

Para elaborar su teoría se basó en el trabajo de científicos conductuales realizado en psicología, sociología y etnología. La obra de Johnson se basa en gran medida en la teoría de los sistemas. En su obra, Johnson define al ser humano como un sistema conductual en el que el resultado de la actuación es la conducta observada. Análoga a la teoría del sistema conductual propone la del sistema biológico, según la cual el ser humano es un sistema biológico constituido por partes biológicas y que la enfermedad es consecuencia de una alteración de dicho sistema. Define así los siguientes términos en su teoría:

Sistema conductual, abarca las diversas formas de conductas. Estas formas de comportamiento construyen una unidad funcional organizada e integrada que determina y limita la interacción entre la persona y su entorno, establece la relación entre las personas y los objetos, hechos y situaciones que les rodean. Normalmente, la conducta se puede describir y explicar. El hombre como sistema conductual trata de alcanzar una estabilidad y un equilibrio a través de ajustes y adaptaciones, que consigue hasta cierto punto, para actuar de forma eficaz y eficiente. El sistema suele ser suficientemente flexible como para adaptarse a las influencias que lo afectan.

Subsistemas. Las diversas tareas que debe realizar el sistema conductual se distribuyen en varios subsistemas especializados. Un subsistema es “un minisistema especializado” con una meta y una

función particular propia, que se puede mantener siempre y cuando no se interrumpa su relación con los demás subsistemas y el entorno. Los siete subsistemas que identifica Johnson están abiertos, asociados e interrelacionados.

Los sistemas descritos tienen una presencia transcultural y están controlados por factores biológicos, psicológicos y sociológicos. Los siete subsistemas identificados son de afecto-afiliación, de dependencia, de ingestión, de eliminación, sexual, de realización y agresivo/protector. En relación al tema de la investigación, Johnson refiere que:

El subsistema de dependencia. Promueve una conducta de colaboración que exige una respuesta recíproca. Sus consecuencias son la aprobación, la atención o reconocimiento y la asistencia física. En términos de desarrollo, la conducta dependiente evoluciona desde una dependencia total de los demás hasta un mayor grado de dependencia de uno mismo. Para la supervivencia de los grupos sociales es fundamental un cierto grado de interdependencia.

El subsistema de ingestión, «tiene que ver con cuándo, cómo, qué, cuánto y en qué condiciones nos alimentamos». «Cumple así la amplia función de satisfacer el apetito.» Esta conducta está relacionada con factores sociales y fisiológicos, además de biológicos. Todos los subsistemas están diferenciados y cuentan con sus propios mecanismos de entrada y salida.

Bajo esta premisa es que podemos enfatizar y realzar la importancia de una conducta adecuada frente la decisión de tener actividad sexual más aún si se es muy joven para asumir la responsabilidad que implica ser padres y se debe tener en cuenta que el niño es un ser dependiente del cuidado de su madre.

2.3 DEFINICION DE TERMINOS

- 2.3.1. Conocimiento:** Es el acumulo de información que puede ser de manera empírica y/o científica.
- 2.3.2. Actitud:** Es la forma de actuar de una persona, el comportamiento que emplea un individuo para hacer las labores. En este sentido, se puede decir que es su forma de ser o el comportamiento de actuar, también puede considerarse como cierta forma de motivación social de carácter, por tanto, secundario, frente a la motivación biológica, de tipo primario que impulsa y orienta la acción hacia determinados objetivos y metas. Eiser¹ define la actitud de la siguiente forma: predisposición aprendida a responder de un modo consistente a un objeto social.
- 2.3.3. Embarazo adolescente:** Ocurre dentro de los dos años de edad ginecológica, entendiéndose por tal al tiempo transcurrido desde la menarquia, y/o cuando la adolescente es aún dependiente de su núcleo familiar de origen". (14)
- 2.3.4. Embarazo:** Se denomina embarazo, gestación, preñez o gravidez al periodo que transcurre desde la implantación del óvulo fecundado en el útero hasta el momento del parto. A partir de que el óvulo es fecundado se producen cambios en el cuerpo de la mujer, tanto fisiológicos como metabólicos, destinados a proteger, nutrir y proporcionar todo lo necesario para el desarrollo adecuado del feto. (15)
- 2.3.5 Adolescencia:** Edad que sucede a la niñez y que transcurre desde la pubertad hasta el completo desarrollo del organismo.
- 2.3.6 Precoz:** Dicho de una persona: Que en corta edad muestra cualidades morales o físicas que de ordinario son más tardías.

2.3.7 Pubertad: Primera fase de la adolescencia, en la cual se producen las modificaciones propias del paso de la infancia a la edad adulta. ⁽¹⁶⁾

2.4. HIPOTESIS

H^a: Existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre el embarazo precoz en los estudiantes de la escuela administración y negocios.

H⁰: No existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre el embarazo precoz en los estudiantes de la escuela administración y negocios.

2.5. VARIABLES

2.5.1. Definición conceptual de las variables

Hernández Sampieri, Roberto “Metodología de la investigación
“Una variable es una propiedad que puede fluctuar y cuya variación es susceptible de medirse u observarse, adquieren valor para la investigación científica cuando llegan a relacionarse con otras variables, es decir si forman parte de una hipótesis o una teoría. En este caso se les suele denominar constructos o construcciones hipotéticas.

2.5.2. Definición operacional de la variable

Variable independiente: Conocimientos sobre embarazo precoz

Variable dependiente: Actitudes sobre embarazo precoz

2.5.3. Operacionalización de la variable

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORIAS / ITEMS
<p>Conocimientos sobre el embarazo precoz</p>	<p>Es toda información que refiera tener o poseer los estudiantes de Administración de la Universidad las Peruanas, filial huacho, acerca de su nivel de conocimiento sobre el embarazo precoz</p>	<p>Conocimiento sobre factores de riesgo</p>	<p>Identifica la edad en que se considera embarazo precoz</p>	<p>a) Es aquel embarazo a la mujer adolescente. B) Que no ha alcanzado la edad jurídica</p>
			<p>Identifica los factores causales Factor socio económico Carencia de comunicación Alcohol Drogas Anemias Preclamsia</p>	<p>a) Factor socio económico b) Carencia de comunicación a) Alcohol b) Drogas</p>
		<p>Conocimiento sobre consecuencias y prevención.</p>	<p>Consecuencias y Prevención</p>	<p>A)Anemias B) Preclamsia C) Complicaciones en el Parto D)Métodos De Barrera E) Medidas educativas</p>

<p>Actitud sobre el embarazo precoz</p>	<p>La actitud son predisposiciones aprendidas que consisten en la respuesta hacia objetos, personas o grupos específicos que pueden dar como respuestas: aceptación, indiferencia o rechazo.</p> <p>La actitud tiene gran importancia ya que influyen de gran manera en las acciones que realicen los profesionales de Administración para el desarrollo de un embarazo precoz.</p>	<p>Actitud</p>	<p>adolescencia temprana</p> <p>adolescencia media</p> <p>adolescencia tardía</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Temor por parto ✓ Necesidades personales ✓ Se vuelven más dependientes ✓ Establece su identidad de genero ✓ Autocuidado ✓ Temen por salud del bebe ✓ Responsabilidad
--	---	----------------	---	--

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Tipo de Investigación

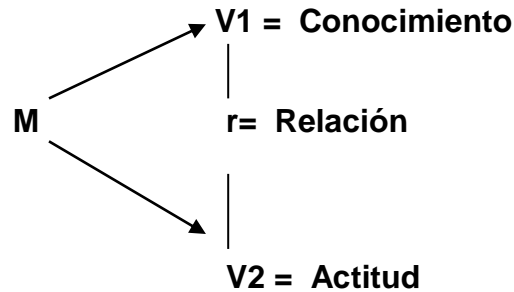
De tipo no experimental. Porque no se manipularán las variables de estudio.

Nivel de Investigación

De nivel descriptivo: Ya que está orientada al a describir una situación y/o un hecho.

De Diseño Correlacional

El diseño adecuado para esta investigación es de tipo descriptivo correlacional. El propósito es describir las variables y analizar su incidencia e interrelación. Cuyo diseño es el siguiente. Hernández et all (2005).



Corte transversal: Porque el trabajo fue realizado en un tiempo y momento determinado.

3.2. DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN

El área de estudio corresponde a la universidad “Alas Peruanas” ubicada en la Región Lima, provincia Huaura, distrito de Hualmay, Av. Jorge Chávez. Es una universidad particular, en las aulas determinadas donde se ubican los estudiantes de Administración.

El estudio se realizó en la Escuela Profesional de Administración de la Universidad Alas Peruanas, Filial – Huacho.

3.3. POBLACION Y MUESTRA

3.3.1 Población

Estuvo constituida por 179 estudiantes de Administración, pertenecientes a la Universidad Alas Peruanas ubicado en el distrito de Hualmay

3.3.2 Muestra

El tamaño de muestra se estableció de manera probabilística con un nivel de confianza del 95% y un error relativo de 5%, quedando conformado por 50 adolescentes.

FORMULA**INICIAL:**

$$N = \frac{Z^2 p q}{N E^2(N-1) + Z^2 pq}$$

DONDE:**N** = Población**Z** = 1.96 Nivel de confianza**p** = 0.5 Probabilidad de ocurrencia**q** = 0.5 Probabilidad de no ocurrencia**E** = 0.05 Error sistemático

Al reemplazo de la formula se obtuvo:

$$n_0 = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (115)}{(0.05)^2 (115 - 1) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n_0 = 89$$

Tamaño final de muestra:

$$\frac{(n) = n_0}{N} = \frac{n_0}{1 + n_0}$$

$$(n) = 50.17156863$$

$$(n) = 50$$

3.3.3 Criterios de inclusión

- Estudiantes de Administración matriculados del primer Ciclo, que pertenecen a la Universidad Alas Peruanas.
- Estudiantes que voluntariamente acepten participar del estudio.

3.3.4 Criterios de exclusión

- Estudiantes no matriculados.
- Estudiantes de Administración de ciclo II al X.
- Estudiantes que no acepten participar en la investigación.

3.4 TECNICA E INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCION DE DATOS

En la recolección de datos se utilizará la técnica de la Encuesta y como instrumento el cuestionario. La estructura del cuestionario consta de las siguientes partes: presentación, Instrucciones, datos generales, y el contenido propiamente dicho.

Consta de dos partes, la primera de conocimientos y la segunda de actitudes frente al embarazo precoz y para medir la actitud utilizaremos la escala de Likert con todas sus dimensiones.

Las preguntas son cerradas de alternativa politómicas relacionadas a las variables de estudio y con la finalidad de poder probar la hipótesis de trabajo.

3.5 PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Será ingresada a Excel y exportada al software estadístico SPSS versión 17.0 (Statistical Package for the Social Sciences) para Windows XP; se hará uso de la estadística descriptiva para identificar los conocimientos y actitudes sobre embarazo precoz de los estudiantes de Administración.

Asimismo se utilizará la estadística inferencial para determinar la relación de las variables ya sea mediante el coeficiente de correlación o mediante la prueba Chi cuadrado. La información será presentada en cuadros de una o doble entrada con sus respectivos gráficos.

CAPITULO IV: RESULTADOS

TABLA N° 1

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD SOBRE EL EMBARAZO PRECOZ EN ADOLESCENTES DEL PRIMER CICLO DE LA FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN DE LA UAP- FILIAL HUACHO. 2013

Conocimiento	Actitud sobre el Embarazo Precoz				Total	
	Inadecuada		Adecuada		N°	%
Escala	N	%	N	%		
Alto	--	--	21	42	21	42
Medio	4	8	7	14	11	22
Bajo	18	36	--	--	18	36
Total	22	44	28	56	50	100

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Se observa que existe relación entre las variables de estudio porque cuando el conocimiento es alto en el 42%(21) y medio con el 14%(7), la actitud es adecuada. Asimismo se encuentra que el 36%(18) estudiantes tienen un nivel bajo de conocimiento y una actitud inadecuada.

GRAFICO N° 1

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD SOBRE EL EMBARAZO PRECOZ EN ADOLESCENTES DEL PRIMER CICLO DE LA FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN DE LA UAP- FILIAL HUACHO. 2013

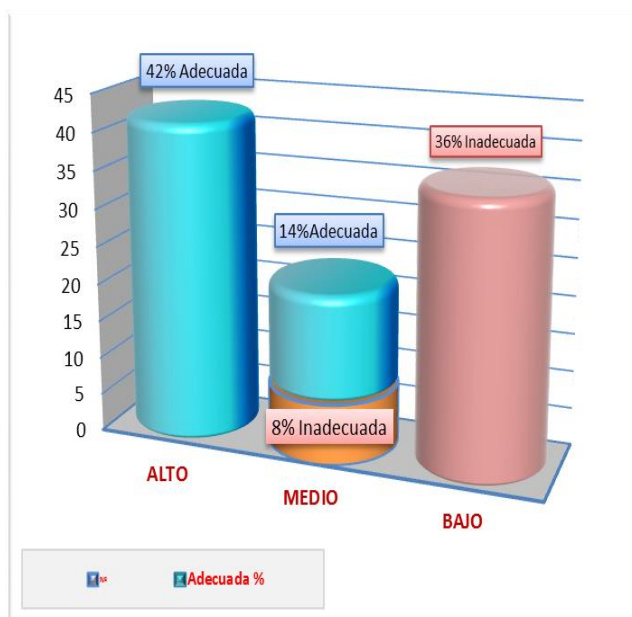


TABLA N° 2

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO,
CONSECUENCIAS Y PREVENCIÓN DEL EMBARAZO PRECOZ DE LOS
ADOLESCENTES DEL PRIMER CICLO DE LA FACULTAD DE
ADMINISTRACIÓN DE LA UAP- FILIAL HUACHO. 2013**

Nivel	N	%
Alto	21	42
Medio	11	22
Bajo	18	36
Total	50	100

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Se observa que el 42%(21) de los estudiantes tienen un nivel de conocimiento sobre factores de riesgo, consecuencias y prevención del embarazo precoz de los adolescentes es alto, el 36%(18) tienen un nivel bajo y el 22%(11) tienen un nivel medio.

GRAFICO N° 2

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO, CONSECUENCIAS Y PREVENCIÓN DEL EMBARAZO PRECOZ DE LOS ADOLESCENTES DEL PRIMER CICLO DE LA FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN DE LA UAP- FILIAL HUACHO. 2013

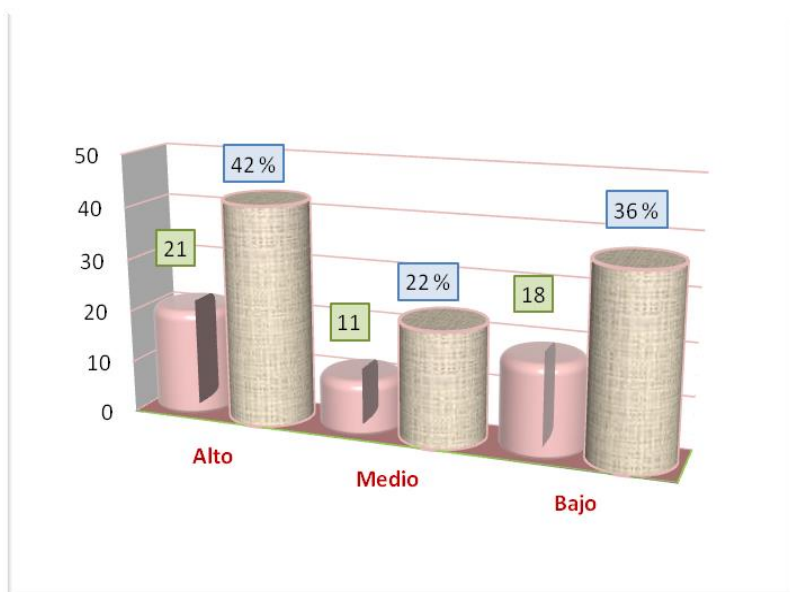


TABLA N° 3

**ACTITUD SOBRE EL EMBARAZO PRECOZ EN ADOLESCENTES DEL
PRIMER CICLO DE LA FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN DE LA UAP- FILIAL
HUACHO. 2013**

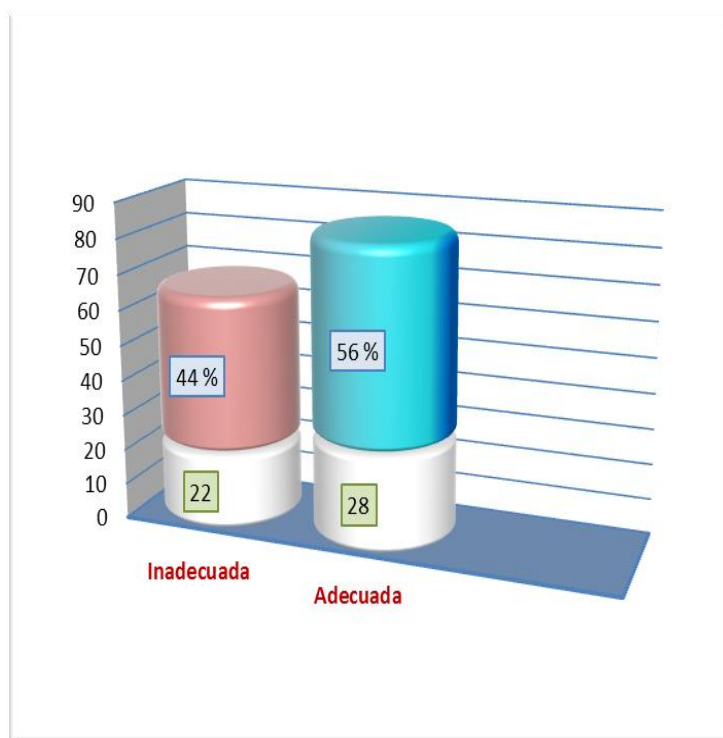
ACTITUD	N	%
Inadecuada	22	44
Adecuada	28	56
Total	50	100

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Se observa que la actitud sobre el embarazo precoz en adolescentes del primer ciclo de la facultad de administración fue en el 56%(28) adecuada y en el 44%(22) inadecuada.

GRAFICO N° 3

ACTITUD SOBRE EL EMBARAZO PRECOZ EN ADOLESCENTES DEL PRIMER CICLO DE LA FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN DE LA UAP- FILIAL HUACHO. 2013



CAPITULO V: DISCUSIÓN

La maternidad es un rol de la edad adulta. Cuando ocurre en el periodo en que la mujer no puede desempeñar adecuadamente ese rol, el proceso se perturba en diferente grado. Las madres adolescentes asumen responsabilidades impropias de esta etapa de su vida, reemplazando a sus madres y privadas de actividades propias de su edad, confundiendo su rol dentro del grupo, comportándose como “hija-madre”, cuando deberían asumir su propia identidad superando la confusión en que crecieron. Teniendo en cuenta este sustento se debe considerar el objetivo de este estudio como fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre el embarazo precoz en adolescentes del primer ciclo de la facultad de administración de la UAP- filial Huacho. 2013. Teniendo en cuenta que el objetivo quiere hallar la relación se encontró que existe relación entre las variables de estudio porque cuando el conocimiento es de nivel alto y medio con el 14%(7) estudiantes, la actitud es adecuada. Asimismo se encuentra que el 36%(18) estudiantes tienen un nivel bajo de conocimiento y una actitud inadecuada.

Teniendo en cuenta el nivel de conocimiento se observa que el 42%(21) de los estudiantes tienen un nivel de conocimiento sobre factores de riesgo,

consecuencias y prevención del embarazo precoz de los adolescentes es alto, el 36%(18) tienen un nivel bajo y el 22%(11) tienen un nivel medio. Estos resultados son similares a los encontrados por Balboa B. (Jaén, 2010), entre sus hallazgos los adolescentes presentaron desconocimiento sobre el embarazo; normalmente no se ofrece educación sobre el comportamiento sexual responsable e información clara en el hogar, la escuela y la comunidad; por lo tanto, la educación sexual que reciben viene a través de personas muchas veces desinformadas, esta información errónea.

Respecto a la actitud sobre el embarazo precoz en adolescentes del primer ciclo de la facultad de administración fue en el 56%(28) adecuada y en el 44%(22) inadecuada, es decir los estudiantes tendrían un accionar adecuado frente al embarazo precoz.

CONTRASTACIÓN DE HIPOTESIS

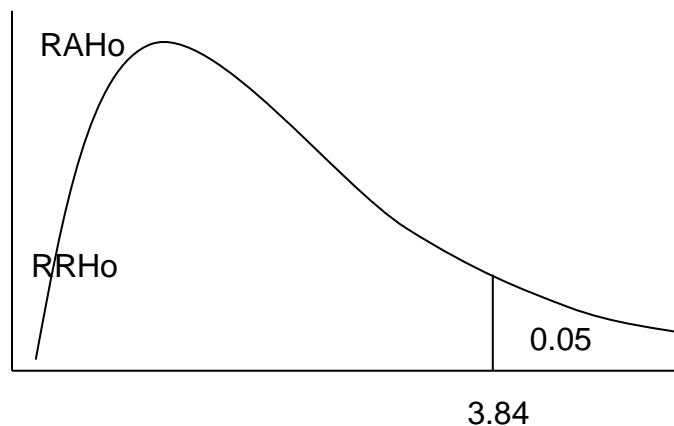
H^a.-Existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre el embarazo precoz en los estudiantes de la escuela administración y negocios.

H⁰. No existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre el embarazo precoz en los estudiantes de la escuela administración y negocios.

ESTADISTICO DE PRUEBA Existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre el embarazo precoz en los estudiantes de la escuela administración y negocios.

ESTADISTICO DE PRUEBA: "CHI-CUADRADO" $\chi^2 = \frac{\sum (O - E)^2}{E}$

- Nivel de significancia = 0.05



Valor de la Distribución	Grados de Libertad	"p"
$X^2 = 7.15$	$(F-1) \times (C-1) = (2-1) \times (2-1) = 1$	0.0076

Interpretación: Debido que la probabilidad del estadístico $p = 0.0076$ es menor que **0.05**. Se determina que Existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre el embarazo precoz en los estudiantes de la escuela administración y negocios.

CONCLUSIONES

- Existe relación entre las variables de estudio porque cuando el conocimiento es de nivel alto y medio, la actitud es adecuada. Asimismo se encuentra que el 36%(18) estudiantes tienen un nivel bajo de conocimiento y una actitud inadecuada.
- El nivel de conocimiento sobre factores de riesgo, consecuencias y prevención del embarazo precoz de los adolescentes es alto, el 36%(18) tienen un nivel bajo y el 22%(11) tienen un nivel medio.
- La actitud sobre el embarazo precoz en adolescentes del primer ciclo de la facultad de administración fue en el 56%(28) adecuada y en el 44%(22) inadecuada.

RECOMENDACIONES

- A las autoridades de la escuela de administración y al personal que labora en dicha escuela, considerar al 36%(18) de los estudiantes que tienen un nivel bajo de conocimiento y una actitud inadecuada; ya que a pesar que existe un gran porcentaje que tienen un nivel de conocimiento alto y actitud adecuada, es necesario no dejar de lado este resultado.
- Se recomienda considerar la Promoción y Prevención en Salud Sexual y Reproductiva, teniendo en cuenta que los estudiantes podrían recibir sesiones educativas respecto al tema con el fin de ampliar sus conocimientos y promover un cambio de actitud.
- A la Facultad de Enfermería, realizar investigaciones con diferentes metodologías abarcando las variables de estudio de la presente investigación y a realizar intervenciones frente a los hallazgos encontrados e incorporar dentro de sus actividades sociales campañas de salud donde docentes y estudiantes realicen sesiones educativas a la población.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) Conocimientos Que Poseen Los Alumnos De La Universidad Alejandro De Humboldt Sede Andrés Bello, Caracas Durante El Primer Semestre Del Año 2011 En Cuanto A Factores Protectores Como Mecanismos Para Prevenir El Embarazo Precoz (2011).
- (2) Autora principal : Bárbara Crossette
FONDO DE POBLACION DE LAS NACIONES UNIDAS (UNFPA)
Los jóvenes: Un nuevo poder mundial que reconfigura el mundo.
- (3) Unicef – Republica Dominicana, Embarazo en Adolescentes, 2007
- (4) Instituto Nacional de Estadística e Informática: encuesta demográfica y de salud familiar. Perú 2012
- (5) Conocimientos Que Poseen Los Alumnos De La Universidad Alejandro De Humboldt Sede Andrés Bello, Caracas Durante El Primer Semestre Del Año 2011 En Cuanto A Factores Protectores Como Mecanismos Para Prevenir El Embarazo Precoz (2011). BuenasTareas.com.
- (6) Conducta sexual, conocimientos sobre embarazo y necesidades percibidas con relación a educación sexual, en adolescentes escolarizados, Vol.15 N° 4 (2006) 1111
- (7) Relación entre la interacción docente familia y los conocimientos sobre embarazo en la adolescencia en los alumnos de la segunda etapa del núcleo escolar rural N° 259 de Guanapito, Estado Anzoátegui (2003)
- (8) Intervención psico- educativa en féminas de la enseñanza secundaria (2010)
- (9) Quintanilla M, (1976): TEORIA DEL CONOCIMIENTO
- (10) Issler J, (2001): Embarazo en la adolescencia
- (11) Martínez, C. (2008): Embarazo en la Adolescencia. Barcelona. España: ELP.
- (12) Monroy, Morales y Velasco (2008). Fecundidad en la adolescencia, causas, riesgos y opciones. Estados Unidos. S/E

- (13) Ramírez, A. (2007). Programa de Atención Integral en Salud Adolescente. Caracas: S/E.
- (14) Sileo, E. (2006). Embarazo en la adolescencia. Factores de riesgo y cadena de prevención. Caracas. Comisión Femenina Asesora de la Presidencia de la República.
- (15) Carrizo M, Sánchez C, Villarroel M. Educación sexual;2001
- (16) Rovati L, (2001). ¿Qué es el embarazo?
- (17) Real Academia española, Vigésima segunda edición

ANEXOS



CUESTIONARIO N°1

Presentación: licenciado, buen día, soy bachiller en enfermería de la Universidad Alas Peruanas filial Huacho, y me encuentro realizando un proyecto de investigación referente a los "Relación entre el Nivel de conocimiento y actitud sobre el embarazo precoz en la Facultad de Administración Primer Ciclo UAP - Filial Huacho. 2013" por lo cual agradeceré que responda el presente cuestionario. No tienes por qué preocuparte el cuestionario es anónimo.

Instrucciones: Lea detenidamente cada pregunta y marque con un aspa (X) la respuesta correcta según crea conveniente. Le pido que responda con veracidad y precisión estas preguntas, agradeciendo de ante mano su sinceridad y colaboración.

1. **Código del estudiante :**

2. **Género**

 M F

3. **Sección**

 A B

4. **¿tiene conocimiento sobre el embarazo precoz?**

1) Si ()

2) No ()

5. **¿Cuáles son los riesgos del embarazo precoz?**

- a) Anemia
- b) Preclampsia
- c) Complicaciones en el parto
- d) T.A

6. ¿Qué tipo de prevención hay para el embarazo precoz?

- a) Sesiones educativas
- b) Difundir mediante radio, Tv, revistas, etc.
- c) Anticonceptivos

7. ¿Qué métodos utilizarías para disminuir el riesgo de un embarazo precoz?

- a) La abstinencia
- b) Método
- c) Condón
- d) De barrera
- e) Método del ritmo

8. ¿conoce usted los síntomas de un embarazo precoz?

- a) Dolores similares al tipo menstrual.
- b) Orinar frecuentemente
- c) Náuseas durante las primeras doce semanas
- d) Presencia de calambres
- e) T.A

9. El embarazo precoz se denomina de los :

- a) 10 a 19 años
- b) 0 a 26 años
- c) 5 a 20 años

¡Muchas gracias por su colaboración!



CUESTIONARIO Nº 2

Presentación: licenciado (a) buen día, soy estudiante enfermería de la Universidad Alas Peruanas de Huacho, y me encuentro realizando un proyecto de investigación referente al “Relación entre el **conocimiento y la actitud sobre embarazo precoz**”, por lo cual agradeceré que responda el presente cuestionario anónimo.

Instrucciones: Lea detenidamente cada pregunta y marque con un aspa (X) la respuesta correcta según crea conveniente. Le pido que responda con veracidad y precisión estas preguntas, agradeciendo de ante mano su sinceridad y colaboración.

RESPUESTAS: SI NO

Nro.	INDICADORES	SI	NO
	Si me embarazo precozmente		
1	Me practico un aborto		
2	Estaría dispueta a tenerlo		
3	Se lo comento a mis padres		
4	Se lo comento a mi mejor amiga		
5	Busco ayuda especializada cuando sea necesario		
	Creo que el mejor medio publicitario para prevenir el embarazo precoz es		
6	Campañas de salud		
6	Televisión		
7	Internet		
8	Publicidad exterior		
	En una noche “atrevida” encuentro pareja y me pide tener relaciones sexuales sin preservativo:		
9	Me niego en rotundo(a)		
10	Trato de convencerle para que lo usemos		
11	Accedo, por una vez no va a pasar nada		
	Sé que son útiles los preservativos para :		
12	Para prevenir el embarazo precoz en adolescente		
13	Para evitar el contagio de enfermedades de transmisión sexual		
14	Para evitar el contagio del SIDA		
15	Soy consciente que si me embarazo trunco mi vida		



MATRIZ DE CONSISTENCIA

“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. 2013”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL:</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre el embarazo precoz en adolescentes del primer ciclo de la Facultad de Administración Primer Ciclo UAP - Filial Huacho. 2013?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre el embarazo precoz en adolescentes del primer ciclo de la Facultad de Administración Primer Ciclo UAP - Filial Huacho. 2013</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre el embarazo precoz en la dimensión factores de riesgo y consecuencias de los adolescentes del primer ciclo de la Facultad de Administración Primer Ciclo UAP</p>	<p><u>HIPÓTESIS GENERAL</u></p> <p>H^a: Existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre el embarazo precoz en los estudiantes de la escuela administración y negocios.</p> <p>H⁰: No existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre el embarazo precoz en los estudiantes de la escuela administración y negocios.</p>	<p><u>VARIABLE INDEPENDIENTE</u></p> <p>Conocimientos sobre el embarazo precoz.</p>	<p>Tipo de Investigación</p> <p>De tipo no experimental. Porque no se manipularán las variables de estudio.</p> <p>Nivel de Investigación</p> <p>De nivel descriptivo: Ya que está orientada al a describir una situación y/o un hecho.</p> <p>De Diseño Correlacional</p> <p>El diseño adecuado para esta investigación es de</p>

	<p>- Filial Huacho. 2013?</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre el embarazo precoz en la dimensión prevención en adolescentes del primer ciclo de la Facultad de Administración Primer Ciclo UAP - Filial Huacho. 2013</p> <p>Identificar la actitud sobre el embarazo precoz en adolescentes del primer ciclo de la Facultad de Administración Primer Ciclo UAP - Filial Huacho. 2013</p>		<p><u>VARIABLE</u> <u>DEPENDIENTE</u></p> <p>Actitud sobre el embarazo precoz</p>	<p>tipo descriptivo correlacional. El propósito es describir las variables y analizar su incidencia e interrelación. Cuyo diseño es el siguiente. Hernández et all (2005).</p>
--	--	--	---	--

