

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**ESCUELA DE POSTGRADO**  
**SECCION DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE**  
**EDUCACION Y HUMANIDADES**



**Conocimientos sobre sexualidad y los riesgos y peligros de  
discapacidad prenatal en estudiantes Universidad San Pedro  
Piura-2021.**

**Tesis para Obtener el Grado de Maestro en Ciencias de la  
Educación Superior**

**Autor**

**Jorge Martín Mondragón Tume**

**Asesor**

**(ORCID: 0002-9843-7416)**

**Dr. Puño Lecarnaqué Napoleón**

**Piura - Perú**

**2022**

## Índice

	Pág.
Índice general	i
Índice de tablas	ii
Índice de figuras	iii
Palabras Clave	iv
Título	v
Resumen	vi
Abstract	vii
Introducción	8
Metodología	23
Resultados	26
Análisis y Discusión	36
Conclusiones	40
Recomendaciones	42
Dedicatoria	43
Agradecimientos	44
Bibliografía	45
Anexos	48

## Índice de tablas

<b>N° Tabla</b>	<b>Nombre de la tabla</b>	<b>Página</b>
<b>1</b>	<i>Medidas de las variables Conocimientos sobre sexualidad y Conocimiento sobre riesgos y peligros de discapacidad pre natal</i>	<b>26</b>
<b>2</b>	<i>Evaluación de la variable Conocimientos sobre sexualidad</i>	<b>27</b>
<b>3</b>	<i>Evaluación de la variable Conocimientos sobre sexualidad, dimensión Salud sexual.</i>	<b>28</b>
<b>4</b>	<i>Evaluación de la variable Conocimientos sobre sexualidad, dimensión Salud reproductiva.</i>	<b>29</b>
<b>5</b>	<i>Evaluación de la variable Conocimientos sobre riesgos y peligros de discapacidad pre natal.</i>	<b>30</b>
<b>6</b>	<i>Evaluación de la variable Conocimientos sobre riesgos y peligros de discapacidad pre natal, dimensión biológica.</i>	<b>31</b>
<b>7</b>	<i>Evaluación de la variable Conocimientos sobre riesgos y peligros de discapacidad pre natal, dimensión ambiental.</i>	<b>32</b>
<b>8</b>	<i>Prueba de normalidad para las variables de estudio</i>	<b>33</b>
<b>9</b>	<i>Correlación entre Conocimientos sobre sexualidad y Conocimientos sobre riesgos y peligros de discapacidad pre natal en estudiantes del décimo ciclo de Ingeniería Industrial de la Universidad San Pedro - Filial Piura, 2021.</i>	<b>34</b>

## Índice de figuras

<b>N° Figura</b>	<b>Nombre de la figura</b>	<b>Página</b>
<b>1</b>	Conocimientos sobre sexualidad.	<b>27</b>
<b>2</b>	Conocimientos sobre sexualidad., en su dimensión Salud sexual.	<b>28</b>
<b>3</b>	Conocimientos sobre sexualidad, en su dimensión Salud reproductiva.	<b>29</b>
<b>4</b>	Valoración del nivel de conocimientos sobre riesgos y peligros de discapacidad pre natal.	<b>30</b>
<b>5</b>	Niveles de Conocimientos sobre riesgos y peligros de discapacidad pre natal, dimensión biológica.	<b>31</b>
<b>6</b>	Niveles de Conocimientos sobre riesgos y peligros de discapacidad pre natal, dimensión biológica.	<b>32</b>

**Palabras clave:**

<b>Tema</b>	<b>Sexualidad, discapacidad pre natal</b>
<b>Especialidad</b>	<b>Educación general</b>

**Key words:**

<b>Subject</b>	<b>Sexuality, pre natal disability</b>
<b>Specialty</b>	<b>General education</b>

**Líneas de investigación:**

<b>OCDE</b>			<b>Líneas de investigación</b>
<b>Área</b>	<b>Sub-área</b>	<b>Disciplina</b>	
Ciencias Sociales	Ciencias de la educación	Educación General	Educación para la diversidad social y cultural

## **TITULO**

**Conocimientos sobre sexualidad y los riesgos y peligros de discapacidad prenatal en estudiantes Universidad San Pedro Piura-2021.**

## **TITLE**

**Knowledge about sexuality and the risks and dangers of prenatal disability in students Universidad San Pedro Piura-2021.**

## RESUMEN

La finalidad de este estudio fue establecer cuál es la relación o vínculo entre el nivel de conocimientos sobre sexualidad y el nivel de conocimientos sobre riesgos y peligros de discapacidad pre natal en estudiantes Universidad San Pedro Piura-2021. Actualmente se tiene poca información sobre el conocimiento de sexualidad en las dimensiones de bienestar sexual y salud reproductiva que tiene el estudiante de la Universidad, asimismo se desconoce cuánto se sabe sobre las inseguridades y peligros de discapacidad prenatal.

En coherencia con el fin de la ciencia el estudio fue de tipo correlación con un diseño no experimental transversal correlacional, se usó como táctica la encuesta y como instrumentos los cuestionarios de conocimientos sobre sexualidad y el cuestionario sobre conocimientos sobre inseguridades y peligros de discapacidad prenatal con el propósito de recoger información para las dos variables de estudio.

Al correlacionar ambas variables de estudio se halló una correlación reveladora entre el nivel de conocimientos sobre sexualidad y el nivel de conocimientos acerca de riesgos y peligros de discapacidad pre natal en estudiantes Universidad San Pedro Piura-2021, con un valor obtenido de  $r$  de Spearman fue de .251 (\*\*) con un nivel de significación  $p$  de .00 para ese nivel de significación, al ser el valor  $p$  menor que .01, se confirma la hipótesis general presentada en el trabajo de investigación.

## **ABSTRAC**

The purpose of the research was to determine the relationship between the level of knowledge about sexuality and the level of knowledge about the risks and dangers of prenatal disability in students of Universidad San Pedro Piura-2021. Currently, there is little information about the knowledge of sexuality in the dimensions of sexual health and reproductive health that students of the University have, likewise, it is unknown how much is known about the risks and dangers of prenatal disability.

In coherence with the purpose of science the study was of correlational type with a non-experimental transversal correlational design, the survey technique was used and as instruments the questionnaires of knowledge on sexuality and the questionnaire on knowledge on risks and dangers of prenatal disability with the purpose of collecting information for the two study variables.

When correlating both study variables, a significant correlation was found between the level of knowledge about sexuality and the level of knowledge about risks and dangers of prenatal disability in students Universidad San Pedro Piura-2021, with a value obtained from Spearman's  $r$  was .251 (\*\*) with a significance level  $p$  of .00 for that level of significance, being the  $p$ -value less than .01, indicates the confirmation of the general hypothesis proposed in the research project.



## INTRODUCCION

Para la presente investigación se han revisado estudios anteriores y contemporáneos, entre los que se pueden mencionar es el de Ysique (2015) realizó una investigación que tuvo la finalidad de conocer la relación entre el nivel de conocimiento de los adolescentes de las instituciones educativas sobre los elementos de riesgo de discapacidad prenatal y sus modos sobre su sexualidad (Chicago, 2015). El método usado fue de tipo cuantitativo, correlativo y transversal, y la muestra se conformó por 105 muchachos que cumplieran con los requisitos de inclusión. Para determinar el grado de conocimiento se aplicó la encuesta, mientras que para medir el comportamiento se utilizó un test de Likert. Ambas estuvieron validadas por conocedores, y su fiabilidad se midió por sus respectivos coeficientes alfa de Cronbach de (,856) y (,835). Como resultado, se descubrió que El 66% de los adolescentes tiene un comportamiento indiferente hacia su sexualidad, mientras que el 18% tiene una actitud positiva; el 46% de los adolescentes tiene un nivel medio de conocimiento acerca de los factores de riesgo de discapacidad prenatal; y el 24% tiene un nivel de alto de conocimiento. Concluyendo que existe una correlación algo significativa entre las variables del estudio.

López (2017) en su tesis relacionada al Programa Prenatal Perú en el grado de juicio acerca de los componentes que incrementan el riesgo de discapacidad en el periodo prenatal de los muchachos de una IE del distrito de Chancay. tuvo como finalidad conocer el impacto del Programa Prenatal en el conocimiento de los adolescentes de una IE del distrito de Chancay de Lima sobre los factores que incrementan el peligro de discapacidad en el desarrollo durante la etapa prenatal en el año 2017. Esto en respuesta a la pregunta: ¿De qué manera interviene el Programa Prenatal en el nivel de conocimiento de los jóvenes de una IE del distrito de Lima sobre los componentes de inseguridad prenatal de discapacidad en el año 2017?

El estudio utilizó un enfoque cuantitativo, siguió el método deductivo basado en hipótesis y elaboró un diseño preexperimental en el que la muestra estaba formada por 30 jóvenes. También utilizó métodos de encuesta y un cuestionario de escala Likert graduada como instrumento. Se usó la experiencia de conocedores para validar el instrumento, y la prueba estadística KR-20, que evaluó la fiabilidad del instrumento, arrojó un nivel de confianza de 0,914 para la variable elementos de riesgo en la etapa prenatal. En un estudio realizado en el año 2017 para evaluar el impacto del Programa Prenatal Perinatal en el conocimiento de los jóvenes de una I.E del distrito de Chancay sobre los elementos que acrecientan el riesgo de discapacidad, los resultados muestran que el 56,7% de los adolescentes tenían un juicio moderado y el 9% un conocimiento bajo. Dado que el 100% de los alumnos mostró un grado de juicio alto, estos alumnos demostraron un mayor nivel de comprensión en el post-test. En consecuencia, puede decirse que el programa pedagógico aumenta el nivel de conocimientos de los jóvenes.

Miranda & Plasencia (2015) en su trabajo de investigación relacionado a los factores biosocioculturales y asistencia al control prenatal en gestantes, realizó su estudio en el Hospital Distrital Materno Santa Isabel – El Porvenir, investigación de tipo descriptiva, tenía por finalidad establecer la conexión entre los componentes biosociales y culturales y el apoyo a la gestión prenatal de las mujeres embarazadas (CPN). La muestra estaba formada por 90 mujeres embarazadas. En el proceso de recogida de datos se usaron dos instrumentos: el nivel de conciencia de la importancia del control prenatal y la percepción del nivel de atención. La información se presenta en tablas básicas y de doble entrada con distribuciones de frecuencia numérica y porcentual. Se manejó el ensayo de Chi-cuadrado en lugar del análisis estadístico de la relación entre las variables ( $\chi^2$ ). Los resultados revelaron que el 74,4% de las embarazadas eran mujeres jóvenes; el 42,2% eran madres primerizas; el 46,7% de las embarazadas mostraron cierta comprensión de la necesidad de la CPN; y el 54,4% percibieron una atención de alta calidad. El 57,8%

tenía una CPN adecuada, frente al 42,2% que tenía una CPN inadecuada. En el primer trimestre, el 58,9% de las futuras madres tenía una CPN inadecuada; en el segundo, el 65,6% tenía una CPN adecuada. En el tercer trimestre, el 96,7% tenía una NPC adecuada. No se halló una relación estadísticamente importante entre los elementos biosociales y culturales y la asistencia a la CPN.

Rodríguez, Sanabria, Contreras & Perdomo (2013) Demostrar el diseño y los resultados de la implementación de una táctica pedagógica extracurricular y participativa encaminada a optimizar la salud sexual y reproductiva de los jóvenes y jóvenes en las instituciones de educación superior cubanas, como parte de su indagación sobre la promoción de la salud sexual y reproductiva en los alumnos universitarios. Se ejecutó una investigación de desarrollo utilizando métodos cuantitativos y cualitativos. Utilizando la metodología de Leiva González, se determinaron los requerimientos de aprendizaje de la asignatura. Se empleó una encuesta estructurada a 592 alumnos de dos universidades de La Habana. También se ejecutaron grupos focales y entrevistas en profundidad con conocedores. Se elaboró una táctica de educación extracurricular que incluía los elementos de comunicación y capacidad que se entrelazaron y luego se combinaron en un grupo de ejercicios. Hubo insuficiencias en la educación sexual, poca conciencia del peligro de concepción o de contagiarse una ETS, cambio habitual de pareja ya sea en el sexo femenino o masculino, participación sexual temprana y uso de la cama, junto con una mínima comunicación con los padres, todo lo cual contribuyó al desarrollo de actitudes responsables en materia de bienestar sexual y reproductiva de los estudiantes. Los jóvenes y los adultos jóvenes se han beneficiado de su aplicación, que también les ha permitido llevar a cabo actividades adecuadas de promoción, prevención e instrucción en materia de salud una vez que han finalizado sus respectivos programas educativos y se emplean en la comunidad.

Gómez, Ochoa, Canchila, Ramos, Salgado & Malambo (2014) en su trabajo de investigación relacionado a salud sexual y reproductiva en alumnos universitarios, efectuó su tesis en una universidad del estado del Caribe colombiano, la condición

del bienestar sexual y reproductivo sobre todo información acerca de ETS, fertilidad, sexualidad, concepción y violencia, es una investigación de tipo transversal tipo encuesta. Se eligieron los estudiantes que rellenaron voluntariamente la encuesta durante el segundo semestre de 2010. Los datos cuantitativos fueron contabilizados y representados gráficamente utilizando medidas de tendencia central para las variables cuantitativas. La población fue predominantemente heterosexual (89,7%) con inicio de la madurez sexual antes de los 18 años, 11,8% promiscua, y utilizaba el Método de Planificación Familiar (MPF) (55%), con una edad aproximadamente de 20 años. A pesar de tener conocimientos previos sobre salud sexual, el MPF y la ETS no actuaron de forma coherente con ellos debido al desconocimiento de los métodos de transmisión del VIH, la mala ejecución de las pruebas serológicas de la ETS y las conductas de riesgo (sexo, alcohol y drogas). El 12,3% tenía antecedentes de embarazo, violencia física (21,6%) y sexual (4,6%), predominando el silencio de las víctimas de abuso sexual (61,8%); esta muestra refleja la región del país con mayor concentración de alumnos universitarios. Con el fin de preparar al adolescente para esta etapa crucial de su vida, se está planificando un programa con apoyo médico y psicológico. Este programa servirá de modelo para otras universidades latinoamericanas y permitirá disminuir el índice de HTA y los embarazos no planificados.

Díaz, Arrieta & González (2012) en su trabajo de investigación relacionado a la prevalencia de la actividad sexual y los resultados desfavorables en materia de salud reproductiva y sexual entre los alumnos universitarios, la tesis se realizó en alumnos de una universidad pública de Cartagena, el objetivo de este estudio descriptivo transversal de 979 estudiantes matriculados en una universidad pública de Cartagena durante el segundo semestre de 2012 fue narrar la prevalencia del acto sexual y los efectos desfavorables en bienestar sexual y reproductiva de los alumnos universitarios. Se realizó para proporcionar una visualización estadísticamente probable con un tamaño proporcional. Se utilizó un cuestionario autoadministrado y anónimo para evaluar las características sociodemográficas previas y la actividad

sexual (incluyendo la edad inicial, el tipo y situaciones de una relación sexual y las técnicas anticonceptivas) y los efectos desfavorables (embarazos, abortos). La prevalencia del acto sexual y de los efectos indeseados se estimó utilizando intervalos de confianza y proporciones del 95%. Se utilizó la prueba de  $\chi^2$  ( $p < 0,05$ ) para examinar las posibles relaciones entre las variables sociodemográficas y las relacionadas con el rol del alumno. Los resultados muestran que la edad media de inicio de la actividad sexual fue de 16,6 años ( $DE = 2,0$ ); que el 8,5% de las universitarias declararon haber abortado, de las cuales el 79,5% no fue deseado; y que el 7% de los embarazos fueron fruto de una relación bajo los estragos de la bebida. La prevalencia de los abortos resultó ser del 6,7%, y el 47,2% de ellos fueron provocados. La escritora concluye iniciar una vida sexual a temprana edad en las universidades puede llevar a consecuencias no deseadas como el embarazo y el aborto, que son causados en su mayoría por falta de protección durante el coito y las que se producen bajo la influencia del alcohol. El 2,8% manifestó haber sido diagnosticado con una ITS al menos una vez, mostrándose más en mujeres y alumnos de séptimo a duodécimo semestre ( $p < 0,05$ ).

Masías (2009) El estudio se realizó en el sur de Lima y es de carácter descriptivo con un diseño correlacional. Se trata del grado de juicio acerca de los elementos de peligro prenatal para la prevención de discapacidades y el crecimiento propio en jóvenes. El estudio incluyó a 328 adolescentes embarazadas de entre 13 y 19 años que participaron en controles prenatales en clínicas y postas del Cono Sur de Lima. Se demostró que hay una correlación moderadamente fuerte y estadísticamente importante entre las adolescentes embarazadas y su grado de comprensión de los riesgos y peligros potenciales asociados a la discapacidad fetal y su desarrollo personal. Vive una correlación significativa, real y alta del el número total de riesgos y peligros asociados a la incapacidad fetal y el número general de escalas de progreso particular, con discrepancias estadísticamente considerables en todos los rangos de edad. La prevalencia de las adolescentes embarazadas en el juicio general

de los riesgos y peligros de la incapacidad anterior al nacimiento es baja. El perfil de las muchachas embarazadas en cuanto al progreso particular es fuerte.

Rivas (2019) en su investigación relacionada a los riesgos de discapacidad prenatal en Pacientes Gestantes, realizó su estudio en el Puesto de Salud La Victoria, ejecutó una investigación básica descriptiva y cuantitativa en 2017 y 2018 a 50 gestantes registradas en el Puesto de Salud de La Victoria en el distrito de El Tambo. La metodología utilizada fue el método de análisis y síntesis deductivo guiado por hipótesis. La única variable es el conocimiento de los riesgos prenatales en las pacientes que están embarazadas. El fin principal de la investigación fue establecer el grado de comprensión de las pacientes embarazadas del Centro de Salud de La Victoria sobre los riesgos prenatales, a lo que se respondió con la siguiente hipótesis La escala de juicio de los riesgos prenatales por discapacidad es de moderado a bajo en las áreas de bienestar sexual y reproductiva, ecología fetal, cuidado prenatal y nutrición, que son relevantes para las embarazadas del Centro de Salud La Victoria. Para la recogida de datos se utilizó la encuesta de la Fundación Holandesa de Waal (FdW), elaborada por expertos en la materia y personalizada para este estudio. Tras la aplicación del instrumento, los datos recogidos durante la encuesta fueron procesados para luego interpretarse en forma de tablas y gráficos, con el resultado final de que el 60% de los participantes alcanzó una escala de juicio elevada con relación a los peligros de discapacidad prenatal a nivel general, Según las dimensiones, el 65% de las Pacientes Gestantes encuestadas declararon tener altos niveles de conocimiento en el ámbito de bienestar sexual y reproductivo, el 55% de las Pacientes Gestantes encuestadas declararon tener altos niveles de conocimiento en el área de la ecología fetal y la gestación, y el 85% de las Pacientes Gestantes encuestadas declararon tener altos niveles de conocimiento en el área del cuidado prenatal y la nutrición.

Caycho & Barja (2015) en su tesis relacionada a Conocimiento de los riesgos y de los métodos de prevención prenatal para los niños discapacitados que se convertirán en adolescentes, se realizó el estudio en la ciudad de Pucallpa, tuvo como objetivo

determinar el conocimiento de los riesgos y los métodos de prevención temprana de las discapacidades congénitas del niño entre los adolescentes de Pucallpa, Perú, 2015, los autores Utilizaron un cuestionario para evaluar sus conocimientos acerca de los elementos de peligro prenatal y las estrategias de prevención de los defectos de nacimiento. Además, se estimó la estadística descriptiva de los factores cuantitativos y cualitativos, y los resultados revelaron que el 58% de los jóvenes eran de sexo masculino y que la edad media de los jóvenes estaba entre veinte y veinticinco años. En cuanto a los riesgos de discapacidades, el 21% identifica como amenaza la condición preexistente de enfermedad congénita, seguida de la compatibilidad del tipo de sangre de la pareja (32%), la incontinencia (32%), el uso de medicamentos sin receta (60%), la convivencia con perros o gatos (47%), el embarazo en la adolescencia (82%), la exposición a pesticidas (69%) y la ITS (66%). Los autores concluyen que el riesgo más común entre las adolescentes era el consumo de bebida o cigarro, mientras que la medida preventiva más eficaz era el control previo de la pareja. De las medidas preventivas, el 58% consideraba esencial el control prenatal, el 52% reconocía la importancia de las vacunas en la gestación y el 45% reconocía la importancia del control prenatal.

Se revisó la información pertinente que respalda la fundamentación científica de la investigación, lo que permitió definir las variables.

El conocimiento es una agrupación de opiniones, percepciones y afirmaciones claras, precisas, ordenadas, ambiguas o vagas que pueden ser tanto científicas como de conocimiento común. El inicial lo clasifica como un juicio racional, sistemático y sistematizado que puede ser cuantificado basándose en la experiencia, por el contrario, el segundo lo clasifica como un juicio vago, impreciso y basado en la observación que hace que una persona se integre con los demás en un ambiente social en el que pueden interactuar consigo mismo y con el resto (Bunge, 1985).

El conocimiento es una agrupación de hechos, acontecimientos, realidades o indagación que se ha adquirido bien por medio de las vivencias o el aprendizaje (a posteriori), por medio de la introspección (a priori) (Hollander, 1971).

Se puede indicar que el conocimiento es un grupo de hechos relacionados que se crea mediante el aprendizaje y/o la experiencia adquirida a lo largo del tiempo en diversos entornos (como el hogar, la comunidad, la escuela, la universidad o el lugar de trabajo) durante varias etapas de la vida. (Tobón. 2003).

Casi todos los países del mundo dan ahora prioridad e importancia al bienestar sexual y reproductivo de las personas en sus políticas y programas sanitarios. Eso significaría una intranquilidad oficial por la salud de todos los seres humanos al registrar la sexualidad y la reproducción como dimensiones significativas ya que son necesarias para el desarrollo propio y tienen efectos en el progreso social y económico. Según Cook et al., la suficiencia o insuficiencia de las personas, y en particular de las damas, para normalizar y gestionar su misma fertilidad repercute en la sanidad y la fortaleza de los individuos implicados, y el hecho de que se les niegue la libertad de tomar decisiones en este ámbito viola los derechos humanos. Asimismo, involucra la permanencia general, la armonía entre las personas y los recursos naturales, y los individuos y su entorno. (Cook, Dickens y Fathalla, 2003).

Aunque la salud sexual y reproductiva es un elemento crucial de los derechos humanos, la salud y el progreso de la sociedad en general, no siempre ha tenido la misma importancia que tiene ahora. En cambio, esta transformación es el efecto de un prolongado y laborioso proceso de cambio de paradigmas socioeconómicos y culturales, encabezado por varias corrientes sociales, la más notable de las cuales es el movimiento feminista. Estas personas cuestionaron el uso de políticas reproductivas y sexuales coercitivas y sexistas y rechazaron las teorías que se habían desarrollado para apoyarlas, que buscaban promover estrechos intereses económicos y políticos en lugar del bienestar de las personas en general. La consecución de un acuerdo global sobre el progreso de los pensamientos referentes al bienestar sexual y reproductivo y los derechos reproductivos se vio muy favorecido por el nuevo paradigma del desarrollo humano y su ampliación desde una perspectiva de género en los marcos políticos que se elaboraron tras la Conferencia Internacional sobre



Población y Desarrollo (CIPD) celebrada en 1994 en la ciudad de El Cairo (ONU; 1995).

En consecuencia, en El Cairo se rompe el enfoque de la planificación familiar y se adopta un enfoque más amplio para compensar las necesidades de solicitud sanitaria de los habitantes, especialmente de las mujeres. Los principios de los objetivos de desarrollo humano de esta conferencia se centran en mejorar las suficiencias de los usuarios y consumidores de mercados de salud reproductiva y en compensar sus necesidades y preferencias en este ámbito. Dar prioridad a una mayor accesibilidad y a la mejora del calibre de los servicios sanitarios como medida de salud general de los habitantes (Szasz, 2003). En la exposición se produjeron tres variaciones importantes a diferencia de los primeros: diferente significado de "salud reproductiva" más extenso y global a diferencia de "planificación familiar", la afirmación de la sexualidad como aspecto esencial de la naturaleza humana y la noción de que las mujeres deben encargarse de controlar su propia fecundidad a su libre albedrío y en las circunstancias que lo permitan. (Lassonde, 1997).

En resultado a lo decretado en esta Ley, se emplearán estos conceptos: a) Salud es el conjunto de estados de salud física, intelectual y social y no es sólo la carencia de enfermedades o infecciones. b) Salud sexual: Un entorno libre de coerción, discriminación y violencia es necesario para la salud sexual, que es una condición de salud física, psicológico y social relacionado con la sexualidad. c) Salud reproductiva: estado de salud física, psicológica y social en los elementos relacionados con la capacidad de reproducción del individuo, que contiene la capacidad de vivir una vida sexualmente segura y la libertad de elegir cuándo tener hijos. (Ley Orgánica 2, 2010).

Una parte fundamental del estado humano que está presente durante toda la vida es la sexualidad. Engloba el sexo, la orientación sexual, el placer y los roles de género, el erotismo, la intimidación, la reproducción y las identidades. A través de las ideas, las ilusiones, los deseos, los dogmas, las acciones, los valores, la conducta y las relaciones interpersonales, uno vive y se expresa. Al igual que la sociedad está

influenciada por la interacción de componentes orgánicos, sociales, financieros, religiosos, históricos, gubernamentales, culturales, éticos, legales, psicológicos y espirituales, los infantes y jóvenes tienen que recibir un trato con mayor énfasis porque igualmente tienen sexualidad y porque las vivencias iniciales emocionales de una persona definen su vida. (Carrión, 2013)

Un factor de riesgo es un rasgo de personalidad o una exposición que aumenta la probabilidad de que una persona desarrolle una enfermedad o lesión. Es un componente que puede ser alterado mediante cualquier tipo de intervención, que podría disminuir la posibilidad de producir una determinada enfermedad u otro tipo de daño (OMS, 1994). Para identificar los elementos de riesgo de la discapacidad prenatal, Castelo, Naranjo y Guijarro (1993) explican que hay que partir de una dimensión multicausal para entender los orígenes de estas deficiencias y discapacidades. El mismo estudio muestra también que la discapacidad puede manifestarse años después del nacimiento, y no sólo en el momento del mismo.

En consecuencia, según el informe del OPS, el 7% de los habitantes de países en progreso puede nacer con una discapacidad prescrita. Por lo cual, especifica tres factores cruciales a tener en cuenta que están relacionados con los orígenes de la discapacidad. Estos indicadores son la salud del infante, el bienestar de la mamá, el bienestar de la familia y el entorno sociocultural (Moore, 1996). Entre las causas de los indicadores de salud infantil se encuentran poco peso en el recién nacido, el retardo del desarrollo intrauterino, el nacimiento prematuro, los estados cianóticos e hipotónicos, la exposición de la criatura en posición podálica, la disconformidad del factor Rh de la rubéola, el sufrimiento fetal excesivo y el exceso de líquido amniótico. En cuanto a los indicadores de bienestar materna y/o familiar, los inconvenientes más comunes son la anemia y la desnutrición maternas, la diabetes en las señoras embarazadas y otros padecimientos, mujeres en situaciones de violencia, dependencia de las drogas o el alcohol, infecciones maternas, referencias de automedicación, abortos previos, consanguinidad, ocultación o embarazo no deseado, papás con referencias de incapacidad, edad de los padres avanzadas. El

mismo estudio demuestra que las variables biológicas y ambientales pueden combinarse para producir anomalías en el nacimiento. Esto implica que el impacto de un componente sobre otro puede incrementarse, dando lugar a un fenómeno interrelacionado (OPS, 2001)

Los factores biológicos son condiciones que los progenitores adquieren durante el desarrollo fetal y embrionario y que dan como resultado a anomalías cromosómicas que dan lugar a incapacidades anterior al nacimiento como alteraciones cromosómicas, anomalías causadas por genes mutantes y rarezas causadas por legado multifactorial. Asimismo, hay factores y circunstancias claramente relacionados con la salud de la mamá que pueden afectar al bienestar y el progreso del niño antes del nacimiento incluyen la edad de la madre, el curso nutricional, la diabetes en el embarazo, la preeclampsia (HIE) y la contrariedad del factor Rh (OPS, 2001)

El entorno físico y social en el que vive una persona puede contener sustancias o agresores externos que pueden tener efectos negativos en la salud de la madre y el niño, como la toxoplasmosis, el paludismo, el dengue, la rubéola, el herpes, el sida, la hepatitis, la varicela, la encefalitis y la filariasis. Además, dentro de la categoría de factores ambientales están las agresiones químicas como el consumo de drogas, la automedicación y la vacunación; las sustancias químicas utilizadas en el lugar de trabajo incluyen aquí el metilmercurio, el plomo y los pesticidas; y las agresiones físicas incluyen aquí la exposición a los rayos X, los micronúcleos, los ultrasonidos, la radiofrecuencia y la hipertermia. Entre las agresiones sociales relacionadas con las drogas se encuentran el consumo de bebida, cigarro, café, marihuana, coca, heroína y terokal. Finalmente, están los ataques socioculturales, que incluyen la violencia doméstica y los ataques psicológicos de tipo oral, físico, psicológico y sexual. (OPS, 2001). Por decirlo de otro modo, todas las circunstancias, los acontecimientos, las costumbres, las prácticas y las leyes que conforman las culturas de las personas y favorecen la aparición de discapacidades fetales (OPS, 2001).

Se puede indicar que un elemento de riesgo puede ser un rasgo o suceso que pueda identificarse en un individuo o agrupación de individuos y que esté vinculado a un mayor riesgo de contraer, provocar el desarrollo de una enfermedad o estar principalmente expuesto a ella. Igualmente, cualquier característica que esté relacionada con más posibilidad de padecer daños durante la época que transcurre entre el embarazo y el alumbramiento es un componente de riesgo durante el periodo anterior al nacimiento.

"El término "discapacidad" se refiere tanto a las deficiencias como a las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación. Los problemas con una estructura o función física son deficiencias. Las limitaciones de la actividad dificultan la realización de tareas o acciones, y las restricciones de la participación producen problemas en situaciones de crisis." (OMS, 2001).

De manera similar, la Ley General de la Persona con Discapacidad (Ley N° 27050) en Perú las personas que tienen una o más deficiencias se denominan personas con discapacidad (pérdida o anormalidad de una estructura o función psicológica, física o anatómica) que se manifiesta por la afectación reveladora de una o más de sus destrezas mecánicas, intelectuales o sensoriales, que vendría a ser una depreciación de la capacidad para realizar una actividad o en su ausencia. (Congreso de la República, 1998).

" Las deformaciones hereditarias son cambios en la forma de un órgano o porción del organismo provocados por defectos en el órgano o porción del organismo en crecimiento durante el embarazo provocados por componentes orgánicos o ambientales, así como cambios en la funcionalidad del miembro afectado. La palabra congénito se refiere a una malformación que se revela desde la creación, independiente a que la lesión se haya producido en el embarazo, el alumbramiento o como resultado de un desperfecto genético (Sadler, 2016). Consecuentemente, es posible decir que la discapacidad prenatal se refiere a la restricción mecánica, sensorial, cognitiva o intelectual de un infante como resultado de influencias

biológicas y/o ambientales a lo largo del curso del embarazo o en el momento del parto.

Como justificación de la investigación se pueden citar las siguientes:

El estudio a realizarse aportará con conocimientos teóricos la escala de Conocimientos sobre sexualidad y el nivel de Conocimientos sobre riesgos y peligros de discapacidad pre natal en estudiantes Universidad San Pedro Piura-2021, así también, dará a conocer la relación que existe entre ambos temas de estudio.

La investigación tiene un aporte científico porque permitirá que los estudiantes tengan en cuenta riesgos y peligros de discapacidad pre natal, por otro lado, se contribuirá con el conocimiento sobre sexualidad; se aplicará el método científico para lograr el conocimiento de la relación entre las variables de estudio.

Esta investigación tiene relevancia social porque responde a las actuales tendencias de cuidado y educación sexual, tratando de que los estudiantes de la universidad San Pedro tengan los conocimientos de sexualidad y sobre todo que conozcan sobre los riesgos y peligros de discapacidad pre natal.

Al evaluar la realidad problemática, se evaluó el contexto de la universidad y de los estudiantes.

La mayoría de los países del mundo consideran ahora que la salud sexual y reproductiva de las personas es un factor esencial en sus políticas y programas sanitarios. Esto significaría un punto principal a tratar por salud de todos los seres humanos al registrar la sexualidad y la reproducción como dimensiones significativas ya que son necesarias para el desarrollo propio y tienen efectos en el progreso social y económico. La capacidad o incapacidad de las personas, y en particular de las mujeres, para normalizar y gestionar su misma fertilidad repercute en la salud y el bienestar de los directamente afectados, y el hecho de que se les niegue la libertad de tomar decisiones en este ámbito establece una infracción de los derechos humanos. La estabilidad global, el equilibrio entre las personas y los recursos naturales, y las personas y su entorno también se ven afectados.

Por lo expuesto, se formula el problema de estudio con la siguiente pregunta:

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos sobre sexualidad y el nivel de conocimientos sobre riesgos y peligros de discapacidad pre natal en estudiantes Universidad San Pedro Piura-2021?

La definición conceptual y operacional de las variables queda establecida de la siguiente manera:

Definición conceptual de la variable Conocimientos sobre sexualidad

Algo primordial del ser humano que está presente durante toda la vida es la sexualidad, Engloba el sexo, el placer, el erotismo, las identidades y los roles de género, la intimidación y la reproducción. A través de las ideas, las ilusiones, los deseos, los dogmas, las acciones, los valores, la conducta y las relaciones interpersonales, uno vive y se expresa. Al igual que la sociedad está influenciada por la interacción de componentes orgánicos, psíquicos, sociales, financieros, políticos, culturales, moralistas, legales, históricos, creyentes y espirituales, los infantes y los jóvenes deben ser considerados con mayor énfasis porque poseen sexualidad y porque las vivencias iniciales de una persona definen su vida. (Carrión, 2013).

Definición conceptual de la variable conocimientos sobre sexualidad

Agrupación de diferentes antecedentes conectados, que es elaborado basándose en las vivencias y el conocimiento respecto al sexo y la reproducción del ser humano.

Definición conceptual de la variable Conocimientos sobre riesgos y peligros de discapacidad pre natal.

Las deformaciones hereditarias son cambios en la forma de un órgano o porción del organismo provocados por defectos en el órgano o porción del organismo en crecimiento durante el embarazo provocados por componentes orgánicos o ambientales, así como cambios en la funcionalidad del miembro afectado. La palabra congénito se refiere a una malformación que se revela desde la creación, independiente a que la lesión se haya

producido en el embarazo, el alumbramiento o como resultado de un desperfecto genético (Sadler, 2016).

Definición operacional de la variable Conocimientos sobre riesgos y peligros de discapacidad pre natal.

Es la comprensión sobre la posibilidad de la discapacidad prenatal, que es la restricción mecánica, sensorial, cognitiva o intelectual del niño como consecuencia de la intervención de componentes orgánicos y/o ambientales a lo largo del embarazo o en el momento del parto.

La hipótesis de investigación quedó establecida de la siguiente manera:

Hay una relación de influencia significativa entre el nivel de Conocimientos sobre sexualidad y el nivel de Conocimientos sobre riesgos y peligros de discapacidad pre natal en estudiantes Universidad San Pedro Piura-2021.

Es por ello que se plantearon los siguientes objetivos:

Objetivo general: Determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre sexualidad y el nivel de conocimientos sobre riesgos y peligros de discapacidad pre natal en estudiantes Universidad San Pedro Piura-2021.

Objetivos específicos:

Determinar si el nivel de conocimientos en salud sexual y el nivel de conocimientos sobre riesgos y peligros de discapacidad pre natal en estudiantes Universidad San Pedro Piura-2021, se asocian.

Determinar si el nivel de conocimientos en salud reproductiva y el nivel de conocimientos sobre riesgos y peligros de discapacidad pre natal en estudiantes Universidad San Pedro Piura-2021, se asocian.

## **Metodología**

### **Tipo y diseño de investigación**

#### **Tipo de investigación**

-Según el proceso, la investigación fue de tipo aplicada porque nos ha conducido a obtener conocimiento sobre dos variables de estudio: conocimientos sobre sexualidad y el conocimiento sobre riesgos y peligros de discapacidad pre natal en estudiantes de la Universidad San Pedro - Filial Piura.

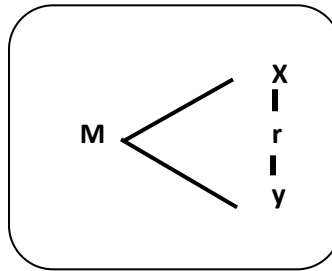
-Según el fin de la investigación el estudio ha sido de tipo relacional, pues según Hernández Sampieri (2010) se trata de una investigación correlacional ya que determina la relación o el grado de asociación entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto determinado, en este caso conocer la relación entre el nivel de conocimientos sobre sexualidad y el nivel de conocimientos sobre riesgos y peligros de discapacidad pre natal en estudiantes Universidad San Pedro Piura-2021.

#### **Diseño de investigación**

Dado que se pretendía establecer correlaciones entre variables para conocer su grado de asociación en un momento dado en un grupo de personas, la investigación que se desarrolló tuvo un diseño descriptivo y causal no experimental. En este estudio se midieron y sometieron a comparación los factores relativos a la sexualidad y al conocimiento de los riesgos y peligros de la discapacidad prenatal en sus respectivas dimensiones. (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).



Esquema:



De donde

M : Población o muestra

r : Relación entre las variables

X : Variable conocimientos sobre sexualidad

Y : Variable conocimiento sobre riesgos y peligros de discapacidad pre natal

### **Población y muestra de estudio**

Según Jany (1994; p. 48), El conjunto de todos los elementos a los que se refiere la investigación se denomina "población". En este caso la población estuvo conformada por los 29 estudiantes del décimo ciclo de Ingeniería Industrial de la Universidad San Pedro - Filial Piura.

Según Hernández, Fernández y Baptista (2014), "La muestra es un subconjunto de la población, una colección de elementos que conforman ese grupo que se define por sus características y es lo que denominamos población." (p. 207)

En la aplicación del estudio se consideró a toda la población de los 29 estudiantes del décimo ciclo de Ingeniería Industrial de la Universidad San Pedro - Filial Piura.

### **Técnicas e instrumentos de investigación**

<b>Variable</b>	<b>Técnicas</b>	<b>Instrumento</b>
Variable 1: Conocimientos sobre sexualidad	Encuesta	Cuestionario
Variable 2: Conocimiento sobre riesgos y peligros de discapacidad pre natal	Encuesta	Cuestionario

En la investigación se utilizó como técnica la encuesta, pues a decir de Fernández, - Ballesteros (1980) su propósito es recoger datos para poder formular y poder verificar la hipótesis,

Como instrumento se utilizó el cuestionario para recoger información sobre ambas variables, pues el cuestionario permite recopilar información respecto a cada variable y sus correspondientes dimensiones, valiéndose de una escala.

## RESULTADOS

El propósito de la investigación fue conocer cuál es la relación entre el nivel de conocimientos sobre sexualidad y el nivel de conocimientos sobre riesgos y peligros de discapacidad pre natal en estudiantes de la Universidad San Pedro Piura-2021. Actualmente se tiene poca información sobre el conocimiento de sexualidad en las dimensiones salud sexual y salud reproductiva que tiene el estudiante de la Universidad, asimismo se desconoce cuánto se sabe sobre los riesgos y peligros de discapacidad prenatal.:

### Medidas descriptivas

Tabla 1.

*Medidas de las variables Conocimientos sobre sexualidad y Conocimiento sobre riesgos y peligros de discapacidad pre natal (N=29).*

VARIABLES Y DIMENSIONES	M	DE
Conocimientos sobre sexualidad	64.65	6.50
Salud sexual	33.40	4.25
Salud reproductiva	31.25	4.40
Conocimiento sobre riesgos y peligros de discapacidad pre natal	31.30	4.75
Dimensión biológica	26.15	3.86
Dimensión ambiental	24.30	3.69

La tabla 1 informa sobre los valores medios de la variable Conocimientos sobre sexualidad, incluidas sus dimensiones, y los valores de la variable Conocimiento sobre riesgos y peligros de discapacidad pre natal. La desviación más alta la tiene la dimensión salud reproductiva (4.40) y la desviación más baja de los datos la tiene la dimensión salud sexual. Respecto a la variable conocimiento sobre riesgos y peligros

de discapacidad pre natal, se observa una desviación de 4.75 y la desviación más baja la tiene la dimensión ambiental con 3.69.

### Medidas de frecuencia

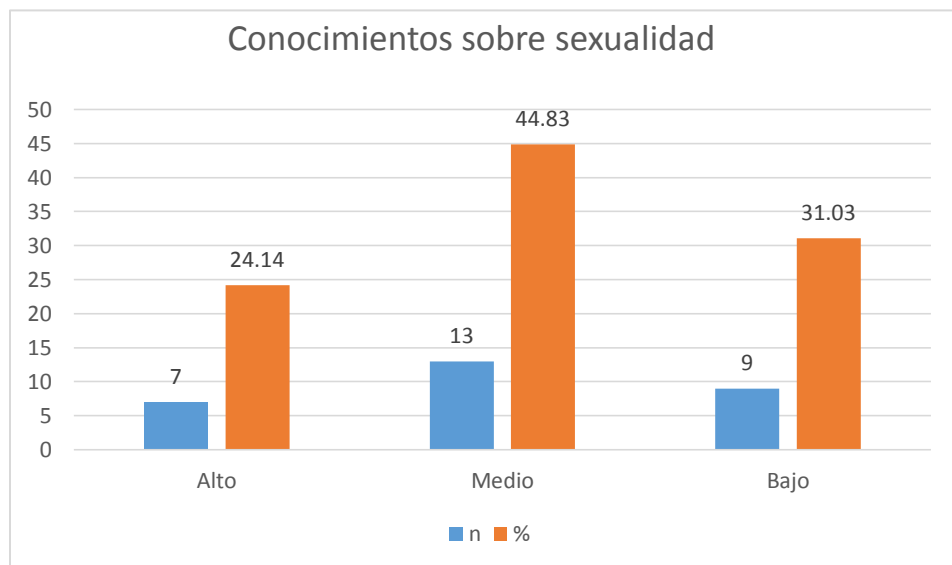
Tabla 2

*Evaluación de la variable Conocimientos sobre sexualidad*

Valoración	n	%
Alto	7	24,14
Medio	13	44,83
Bajo	9	31,03

Nota: N=29

De acuerdo a la tabla 2, respecto a la variable Conocimientos sobre sexualidad, la valoración de “medio” es el más alto con el 44,83% y la valoración “alto” se estableció en 24,14%, de acuerdo a las afirmaciones de los estudiantes del décimo



ciclo de Ingeniería Industrial de la Universidad San Pedro - Filial Piura.

Figura 1: Conocimientos sobre sexualidad.

Destaca la mayor valoración “medio”.

Tabla 3

*Evaluación de la variable Conocimientos sobre sexualidad, dimensión Salud sexual.*

Valoración	n	%
Alto	4	13.79
Medio	18	62.07
Bajo	7	24.14

Nota: N=29

En la tabla 3 se presenta la valoración de la dimensión Salud sexual que corresponde a la variable Conocimientos sobre sexualidad, se observa que hay un 13.79% de estudiantes con valoración “alto nivel de conocimientos”; el 62,07% se encuentra en el nivel “medio”, y un 24.14% se encuentra en el grupo “bajo” nivel de conocimientos sobre sexualidad en su dimensión salud sexual.

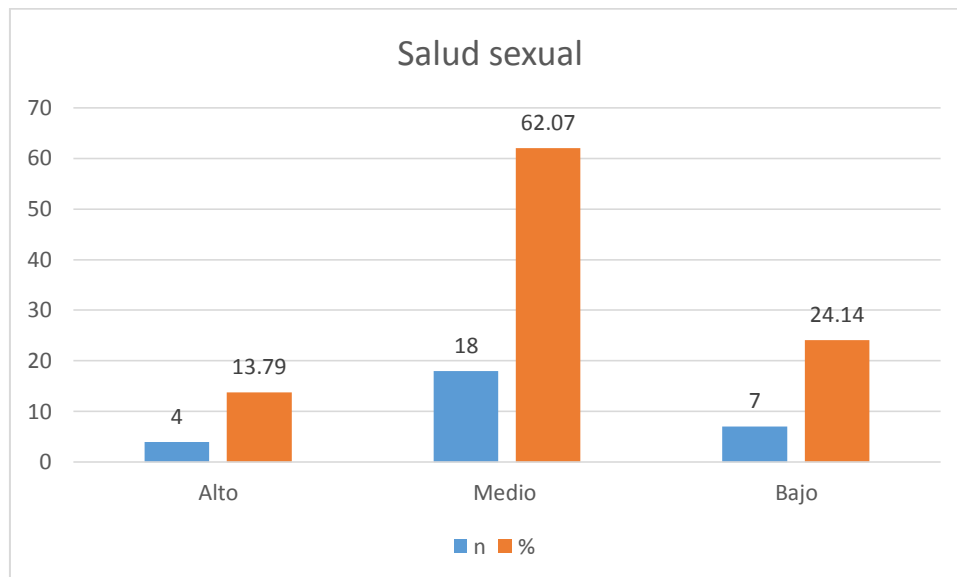


Figura 2: Conocimientos sobre sexualidad., en su dimensión Salud sexual.

Destaca la mayor valoración del nivel “medio”.

Tabla 4

*Evaluación de la variable Conocimientos sobre sexualidad, dimensión Salud reproductiva.*

Valoración	n	%
Alto	9	31.03
Medio	18	62.07
Bajo	2	6.90

Nota: N=29

En la tabla 4 se presenta la valoración de la dimensión Salud reproductiva que corresponde a la variable Conocimientos sobre sexualidad, se observa que un escaso 6,90 % se encuentra en el nivel “bajo”, el 31,03% se encuentra en el nivel “alto” y la mayoría, es decir el 62.07% se encuentra en el nivel “medio” entre los estudiantes del décimo ciclo de Ingeniería Industrial de la Universidad San Pedro - Filial Piura, 2021.

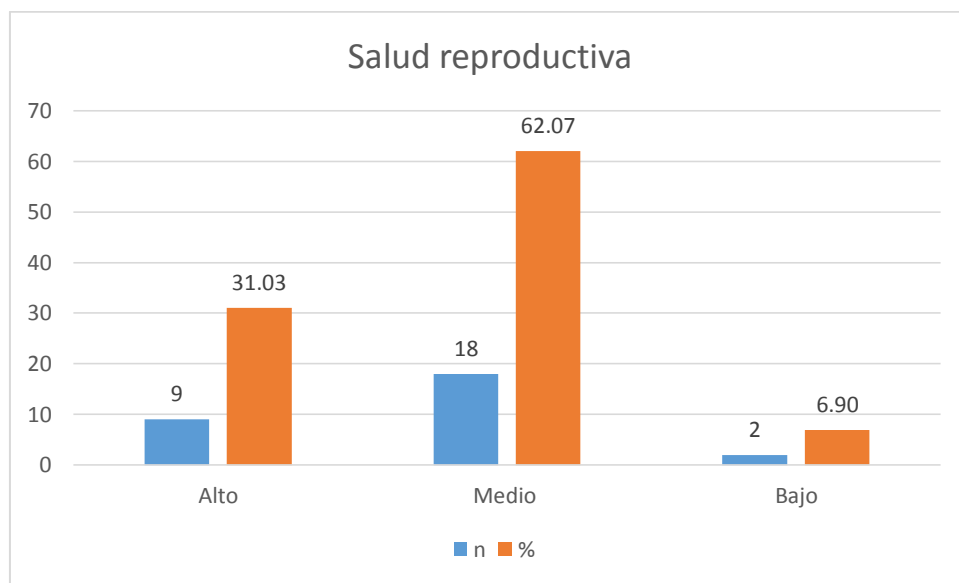


Figura 3: Valoración del clima organizacional, en su dimensión Salud reproductiva.

Destaca la mayor valoración nivel “medio”.

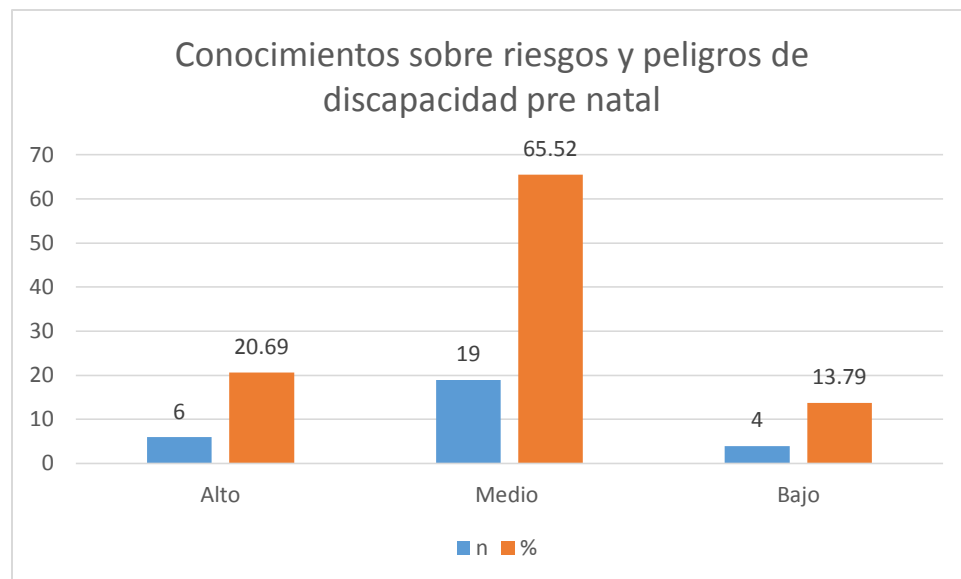
Tabla 5

*Evaluación de la variable Conocimientos sobre riesgos y peligros de discapacidad pre natal.*

Niveles	n	%
Alto	6	20.69
Medio	19	65.52
Bajo	4	13.79

Nota: N=29

En la tabla 5 se presenta la valoración de la variable conocimientos sobre riesgos y peligros de discapacidad pre natal, se observa que un 13,79% fue agrupado en el nivel de conocimientos “bajo”; el 20,69% fue ubicado en el nivel “alto”; la mayoría, es decir el 65,52% se encuentran ubicados en el nivel “medio” entre los estudiantes del décimo ciclo de Ingeniería Industrial de la Universidad San Pedro - Filial Piura,



2021

Figura 4: Valoración del nivel de conocimientos sobre riesgos y peligros de discapacidad pre natal.

Destaca la mayor valoración del nivel “medio”.

Tabla 6

*Evaluación de la variable Conocimientos sobre riesgos y peligros de discapacidad pre natal, dimensión biológica.*

Valoración	n	%
Alto	4	13.79
Medio	19	65.52
Bajo	6	20.69

Nota: N=29

En la tabla 6 se presenta la valoración de la variable conocimientos sobre riesgos y peligros de discapacidad pre natal en su dimensión biológica, se observa que un 13,79% fue agrupado en el nivel de conocimientos “alto”; el 20,69% fue ubicado en el nivel “bajo”; la mayoría, es decir el 65,52% se encuentran ubicados en el nivel “medio” entre los estudiantes del décimo ciclo de Ingeniería Industrial de la Universidad San Pedro - Filial Piura, 2021.

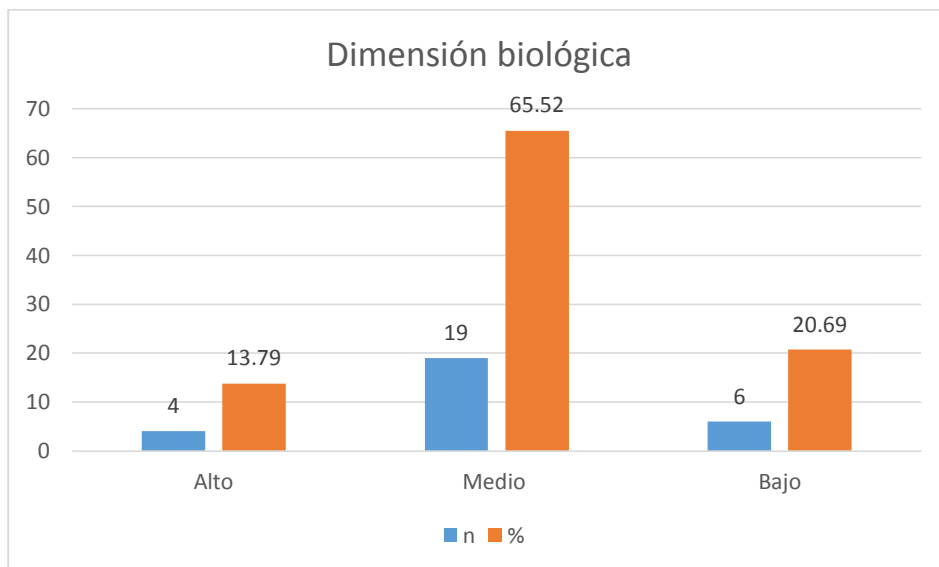


Figura 5: Niveles de Conocimientos sobre riesgos y peligros de discapacidad pre natal, dimensión biológica.

Destaca la mayor frecuencia “medio”.



Tabla 7

*Evaluación de la variable Conocimientos sobre riesgos y peligros de discapacidad pre natal, dimensión ambiental.*

Valoración	n	%
Alto	5	17.24
Medio	20	68.97
Bajo	4	13.79

Nota: N=29

En la tabla 7 se presenta la valoración de la variable conocimientos sobre riesgos y peligros de discapacidad pre natal en su dimensión ambiental, se observa que un 13,79% fue agrupado en el nivel de conocimientos “bajo”; el 17,24% fue ubicado en el nivel “alto”; la mayoría, es decir el 68,97% se encuentran ubicados en el nivel “medio” entre los estudiantes del décimo ciclo de Ingeniería Industrial de la Universidad San Pedro - Filial Piura, 2021.

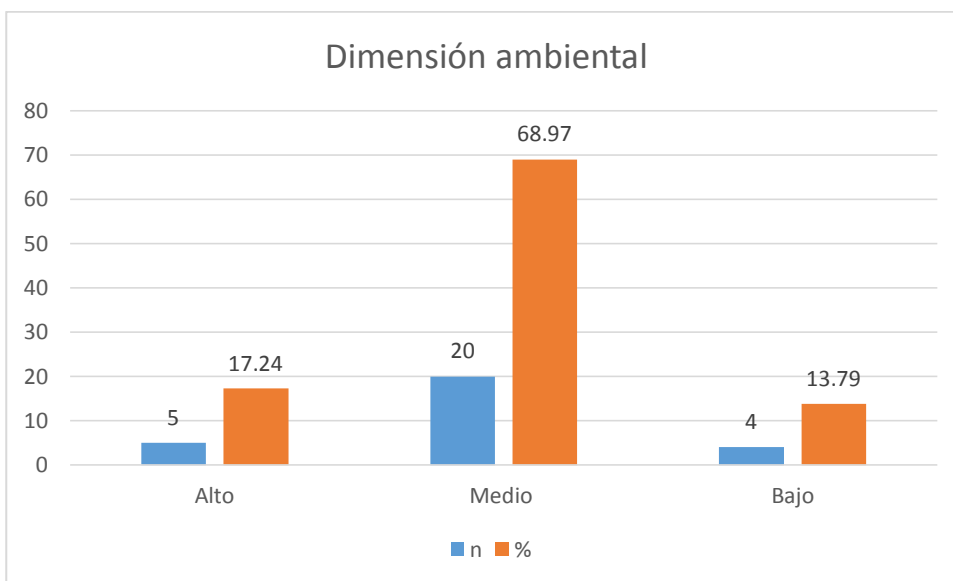


Figura 6: Niveles de Conocimientos sobre riesgos y peligros de discapacidad pre natal, dimensión ambiental.

Destaca la mayor frecuencia “medio”

## Prueba de normalidad

Tabla 8

*Prueba de normalidad para las variables de estudio*

	Z de Kolmogorov- Smirnov	Sig. Asintót. (bilateral)
Conocimientos sobre sexualidad	2.89	0.00
Salud sexual	2.93	0.00
Salud reproductiva	2.67	0.00
Conocimientos sobre riesgos y peligros de discapacidad pre natal	2.07	0.00
Dimensión biológica	2.03	0.00
Dimensión ambiental	2.33	0.00

Nota: N=29

De acuerdo a los datos procesados, se aprecia que su distribución es normal, debido a ello se utiliza la prueba de correlación estadística r de Spearman.

## Correlaciones

Tabla 9

Correlación entre Conocimientos sobre sexualidad y Conocimientos sobre riesgos y peligros de discapacidad pre natal en estudiantes del décimo ciclo de Ingeniería Industrial de la Universidad San Pedro - Filial Piura, 2021.

VARIABLES Y DIMENSIONES	V1	D1	D2
Conocimientos sobre sexualidad	--	--	--
Salud sexual	.425(**)	--	--
Salud reproductiva	.730(**)	.404(**)	--
Conocimientos sobre riesgos y peligros de discapacidad pre natal	.251(**)	.282(*)	.289(**)

\*p<.05

\*\*p<.01

Se utilizó la prueba r de Spearman para las pruebas de hipótesis. Se evaluaron las variables Conocimientos sobre sexualidad y Conocimientos sobre riesgos y peligros de discapacidad pre natal, de acuerdo a las respuestas de los estudiantes. El valor obtenido de r de Spearman fue de .251 (\*\*) con un nivel de significación p de .00 para ese nivel de significación, al ser el valor p menor que .01, significa que se ha confirmado la hipótesis general planteada en el proyecto de investigación, que afirma que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento de la sexualidad y el conocimiento de riesgos y peligros de discapacidad pre natal en estudiantes del décimo ciclo de Ingeniería Industrial de la Universidad San Pedro - Filial Piura, 2021.

Al evaluar la correlación del nivel de conocimientos sobre sexualidad en su dimensión salud sexual y la variable conocimientos sobre riesgos y peligros de discapacidad pre natal, se alcanzó un valor de r de Spearman igual a .282(\*) y un nivel de significación p = .00 para ese nivel de significación, al ser el valor p menor que .05, se afirma que hay una relación positiva baja entre el nivel de conocimientos sobre sexualidad en su dimensión salud sexual y conocimientos sobre riesgos y peligros de

discapacidad pre natal en estudiantes del décimo ciclo de Ingeniería Industrial de la Universidad San Pedro - Filial Piura, 2021, siendo el valor de  $r = .282$ .

Al evaluar la correlación del nivel de conocimientos sobre sexualidad en su dimensión salud reproductiva y la variable conocimientos sobre riesgos y peligros de discapacidad pre natal, se alcanzó un valor de  $r$  de Spearman igual a  $.289^{**}$  y un nivel de significación  $p = .00$  para ese nivel de significación, al ser el valor  $p$  menor que  $.01$ , se afirma que hay una relación positiva significativa entre el nivel de conocimientos sobre sexualidad en su dimensión salud reproductiva y conocimientos sobre riesgos y peligros de discapacidad pre natal en estudiantes del décimo ciclo de Ingeniería Industrial de la Universidad San Pedro - Filial Piura, 2021, siendo el valor de  $r = .289$ .

## ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Con los resultados obtenidos, establecer la relación entre el nivel de conocimientos acerca de la sexualidad y el nivel de conocimientos sobre riesgos y peligros de discapacidad pre natal en estudiantes Universidad San Pedro Piura-2021, se comparan los resultados obtenidos con los antecedentes, a continuación, el análisis:

Se concuerda con Ysique (2015) que analizó la relación entre la ingesta de conocimientos acerca de componentes de riesgo de incapacidad prenatal de los jóvenes de una IE de Chiclayo en 2015 y su actitud sobre su sexualidad, encontrando una correlación moderadamente significativa entre las variables del estudio. Igualmente, se obtuvieron resultados similares, indicando que en el 46% de los jóvenes tiene una escala de juicio medio acerca de los componentes de riesgo de incapacidad prenatal, mientras que el 24% tiene un nivel de conocimiento alto. El 66% de los adolescentes tiene una actitud neutral hacia su sexualidad, mientras que el 18% tiene una actitud positiva.

Los resultados de la investigación se alinean a los de López (2017), que si bien es cierto realizó una investigación experimental, pero los resultados del pre test son comparables a los de la presente investigación. sus resultados muestran que en el pre test el 56.7% de los jóvenes mostraron una escalal de conocimiento moderada y el 9% nivel bajo. Resultados que son muy similares a los encontrados en los alumnos de ingeniería industrial de la Universidad San Pedro, filial Piura.

Estamos de acuerdo con los resultados adquiridos por Miranda & Plasencia (2015) en su tesis cuando informa que El 54,4% de las embarazadas declaró haber recibido una atención de buena calidad, mientras que el 46,7%

de las gestantes tenía un conocimiento moderado de la importancia de la CPN. El 57,8% tuvo una CPN adecuada, frente al 42,2% que tuvo una CPN inadecuada. En el primer trimestre, el 58,9% de las gestantes tenía una CPN inadecuada; en el segundo, el 65,6% tenía una CPN adecuada. En el tercer trimestre, el 96,7% tenía una NPC adecuada. No hubo una correlación estadísticamente significativa entre los elementos biosociales y culturales y la participación en la CPN. En este trabajo también se halló un grado medio de conocimientos.

Estamos de acuerdo con Rodríguez, Sanabria, Contreras & Perdomo (2013) que ejecutaron un trabajo de investigación sobre la promoción en bienestar sexual y reproductiva para jóvenes estudiantes de universidades y se reconocieron las necesidades de aprender acerca del tema a través del modelo de Leiva González, se descubrieron deficiencias en la educación sexual, una falta de concienciación sobre el riesgo de quedarse embarazada o de contraer una infección de transmisión sexual, comportamientos frecuentes de cambio de pareja tanto en hombres como en mujeres, un inicio temprano de las relaciones sexuales y una falta de uso del preservativo, junto con una comunicación mínima entre padres e hijos. y, de acuerdo a los hallazgos de la presente investigación será necesario realizar un plan de fortalecimiento en los conocimientos en estos temas. Igualmente, se coincide con la propuesta de Gómez, Ochoa, Canchila, Ramos, Salgado & Malambo (2014) cuando indican armar un programa con apoyo médico y psicológico que consienta bajar los índices de la ETS, los embarazos no deseados, preparar a la jóvenes en este periodo crucial de su vida y servir de ejemplo para otras universidades latinoamericanas.

Estamos de acuerdo con Diaz, Arrieta & González (2012) por lo indicado en su trabajo de investigación relacionado a la prevalencia de La relación entre la actividad sexual y los resultados indeseables en materia de

salud sexual y reproductiva en los alumnos universitarios lleva a los investigadores a la conclusión de que la actividad sexual precoz en los jóvenes aumenta el riesgo de resultados indeseables como el embarazo y el aborto, producidos especialmente por falta de protección durante el coito y el consumo de alcohol, para ello es justamente el diagnóstico de la presente investigación y se propone la realización de charlas o un plan de capacitación a fin de disminuir drásticamente el desconocimiento y sobre todo las consecuencias que se pueden ocasionar.

Coincidimos con Masías (2009) cuando indica que hay una correlación significativa, positiva y alta entre el número general de riesgos y peligros asociados a las discapacidades del desarrollo y el número total de niveles de desarrollo personal, con diferencias estadísticamente significativas en todos los rangos de edad. La prevalencia de las adolescentes embarazadas en el juicio general de los riesgos y peligros de la incapacidad prenatal es baja. El perfil de las adolescentes embarazadas en términos de desarrollo personal es fuerte, resultados coincidentes con los de la presente investigación.

No estamos de acuerdo con Rivas (2019) en su investigación relacionada a los riesgos de discapacidad prenatal en Pacientes Gestantes donde Los resultados finales mostraron que el 60% de las embarazadas entrevistadas declararon tener un alto nivel de conocimientos sobre los riesgos de discapacidad prenatal en general, según las dimensiones, el 65% de las embarazadas entrevistadas declararon tener un alto nivel de conocimientos sobre la salud sexual y reproductiva, y el 55% de las embarazadas entrevistadas declararon tener un alto nivel de conocimientos sobre la ecología fetal y la gestación.

Se está de acuerdo con lo indicado por Caycho & Barja (2015) en lo Los autores concluyen que el factor de riesgo más conocido por los adolescentes era el consumo de alcohol o tabaco, mientras que el método de

prevención era el asesoramiento prematrimonial, lo que se sugiere que es coherente con los resultados del estudio (el 45% reconoce la importancia de las vacunas en la mujer embarazada, el 52% considera esencial la atención prenatal y el 58% el control integral de la pareja antes del embarazo).



## CONCLUSIONES

Se determinó la relación entre el nivel de conocimientos sobre sexualidad y Conocimientos sobre riesgos y peligros de discapacidad pre natal, de acuerdo a las respuestas de los estudiantes. El valor obtenido de  $r$  de Spearman fue de .251 (\*\*) con un nivel de significación  $p$  de .00 para ese nivel de significación, al ser el valor  $p$  menor que .01, significa que se ha confirmado la hipótesis general planteada en el proyecto de investigación, que afirma que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento de la sexualidad y el conocimiento de riesgos y peligros de discapacidad pre natal en estudiantes del décimo ciclo de Ingeniería Industrial de la Universidad San Pedro - Filial Piura, 2021.

Se determinó la relación entre el nivel de conocimientos sobre sexualidad en su dimensión salud sexual y la variable conocimientos sobre riesgos y peligros de discapacidad pre natal, se obtuvo un valor de  $r$  de Spearman igual a .282(\*) y un nivel de significación  $p = .00$  para ese nivel de significación, al ser el valor  $p$  menor que .05, se puede afirmar que existe una correlación positiva baja entre el nivel de conocimientos sobre sexualidad en su dimensión salud sexual y conocimientos sobre riesgos y peligros de discapacidad pre natal en estudiantes del décimo ciclo de Ingeniería Industrial de la Universidad San Pedro - Filial Piura, 2021, siendo el valor de  $r = .282$ .

Se determinó la relación entre el nivel de conocimientos sobre sexualidad en su dimensión salud reproductiva y la variable conocimientos sobre riesgos y peligros de discapacidad pre natal, se obtuvo un valor de  $r$  de Spearman igual a .289(\*\*) y un nivel de significación  $p = .00$  para ese nivel de significación, al ser el valor  $p$  menor que .01, se puede afirmar que existe una correlación positiva significativa entre el nivel de conocimientos sobre sexualidad en su dimensión salud reproductiva y conocimientos sobre riesgos y peligros de

discapacidad pre natal en estudiantes del décimo ciclo de Ingeniería Industrial de la Universidad San Pedro - Filial Piura, 2021, siendo el valor de  $r = .289$ .

## RECOMENDACIONES

De acuerdo con los resultados obtenidos en la investigación, se recomienda elaborar programas de intervención humana para el mejoramiento del nivel de conocimientos sobre sexualidad y el nivel de conocimientos sobre riesgos y peligros de discapacidad pre natal en estudiantes Universidad San Pedro Piura-2021, con el propósito de ampliar su conocimiento en este tema y corregir algunas complicaciones en su futuro y limitaciones. Del mismo modo, y de manera preventiva aplicar estos programas en otros programas académicos de la Universidad San Pedro.

Aplicar los instrumentos de la presente investigación en otros programas de estudios de la misma universidad, a fin de conocer la verdadera realidad del nivel de conocimientos sobre sexualidad y el nivel de conocimientos sobre riesgos y peligros de discapacidad pre natal, las mismas que pueden tener otras características como mayor número de estudiantes, tipo de programa de estudios, etc., con el objetivo de verificar, desestimar o identificar nuevos hallazgos que puedan aportar al estudio sobre sexualidad y su relación con el nivel de conocimientos sobre riesgos y peligros de discapacidad pre natal, considerando muestras distintas, como el género y condición laboral de los padres.

## DEDICATORIA

A mi madre: JOSEFA, por haberme incentivado el valor del amor y servicio hacia los demás; como la vocación hacia la consecución de una pedagogía invisible en favor de los demás.

A mi padre: JORGE, por su espíritu de servicio y deseos de cristalización de mis proyectos de vida.

A mi familia (Elíizabeth y Jorge Rome) por ser la trascendencia de mi perfectibilidad y deseos de superación.

## AGRADECIMIENTOS

A Dios creador, por la vocación de ser maestro, en favor de un kerigma humano hacia mis estudiantes.

A mis maestros de pre y postgrado por sus orientaciones, sapiencia, apoyo y consejos académicos que redundaron en mi formación integral.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Bunge, M. (1985). *La investigación científica*. Madrid: Editorial Ariel S.A.
- Carrión Sánchez, A. P. (2013). *Guía docente para orientar el desarrollo de la sexualidad infantil para niños y niñas del primer año de educación básica del cecib Marco Rodríguez de la comunidad Santa Rosa de la compañía, de la parroquia Ayora del cantón Cayambe* (Tesis de pre grado) Universidad Politécnica Salesiana Sede Quito.  
<https://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/5976>.
- Castelo G, Naranjo P & Guijarro S. (1993). *Factores de riesgo y consecuencias sociales del embarazo en adolescentes*. Quito: Pediátrica Baca Ortiz.
- Caycho G. & Barja J. (2015) *Conocimientos sobre riesgos y formas de prevención prenatal de discapacidades del niño por nacer en adolescentes de Pucallpa, Perú, 2015*, recuperado de <http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/151>
- Congreso de la República (1998). *Ley General de la Persona con Discapacidad Ley N° 27050*. Disponible en: <http://www.cepal.org/oig/doc/LeyesCuidado/PER/1999 Ley27050 PER.pdf>
- Cook R, Dickens B, Fathalla M. (2003). *Salud reproductiva y derechos humanos. Integración de la medicina, la ética y el derecho*. Bogotá: Profamilia.
- Díaz S., Arrieta K. & González F. (2012). *Prevalencia de actividad sexual y resultados no deseados en salud sexual y reproductiva en estudiantes universitarios de Cartagena, Colombia, 2012* Recuperado de <https://revista.fecolsog.org/index.php/rcog/article/view/76>
- Gómez, D. (2014). *Salud sexual y reproductiva en estudiantes universitarios de una institución de educación superior en Colombia*, recuperado de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-00642014000500002](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642014000500002)

- Hollander, E. (1971). *Principios y métodos en psicología social*. Amorrortu, Buenos Aires - Argentina.
- Lassonde, L. (1997). *Los desafíos de la demografía. ¿Qué calidad de vida habrá en el siglo XXI?* México D.F.: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Ley Orgánica 2. (2010). *Ley de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo*. España.
- López M. (2017). *El Programa PreNatal Perú en el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo de discapacidad en la etapa prenatal en adolescentes de una institución educativa del distrito de Chancay – 2017*, recuperado de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/14598>
- Masías Y. (2009). *Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo prenatal para la prevención de discapacidades y desarrollo personal en gestantes adolescentes del cono sur de Lima - 2007*. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3175720>
- Moore K. (1999). *Embriología clínica*. México: ediciones Me Graw Hill - Interamericana.
- Miranda K & Plasencia L. (2014). *Relación de factores biosocioculturales y asistencia al control prenatal en gestantes, El Porvenir.2014*, recuperado de <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/13766>
- Organización Mundial de la Salud - OMS. (1994). *Acción para el siglo XXI. Salud y derechos reproductivos para todos*. Family Care International. New York.
- Organización Mundial de la Salud - OMS. (2001). *Guía para fortalecer el programa básico de estudios de enfermería. Prevención de discapacidades y rehabilitación*. Ginebra.
- Organización de Naciones Unidas - ONU. (1995). *Conferencia internacional sobre la población y el desarrollo* [página de internet]. Ginebra. [Fecha de acceso: setiembre 2006]. Disponible en: <http://www.un.org/spanish/conferences/accion2.htm>

- Organización Panamericana de la Salud - OPS. (2001). *Informe de la situación de salud en América, indicadores básicos de salud*. Colombia.
- Tobón, O. (2003). *El autocuidado: una habilidad para vivir*. Universidad de Caldas. Colombia, 2003
- Sadler T. (2016). *Langman. Embriología médica*. 13 edición. Ed: Wolters Kluwer. Barcelona. España.
- Szasz, I. (2003). *Pensando la salud reproductiva de hombres y mujeres*. En: Bronfman M, Denman C (Ed). *Salud reproductiva. Temas y debates*. Cuernavaca: Instituto Nacional de Salud Pública; 2003. p. 35-57.
- Rodríguez C, Sanabria R, Contreras P & Perdomo C (2013). *Estrategia educativa sobre promoción en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes universitarios*, recuperado de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=41122>
- Rivas K. (2019). *Conocimientos sobre riesgos de discapacidad prenatal en pacientes gestantes del puesto de salud La Victoria*, recuperado de <https://repositorio.uncp.edu.pe/handle/20.500.12894/7156>
- Ysique, J. (2015). *Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo a discapacidad prenatal y actitud hacia su sexualidad de los adolescentes de una institución educativa - Chiclayo, 2015*. (Tesis de pre grado). <https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/70/BC-TES-3695.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



APENDICES Y ANEXOS

**Anexo 1: Matriz de consistencia**

<b>Título de la Investigación:</b> Conocimientos sobre sexualidad y los riesgos y peligros de discapacidad prenatal en estudiantes Universidad San Pedro Piura-2021.				
<b>PROBLEMA</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>METODOLOGÍA</b>
¿Cuál es la relación entre el nivel de Conocimientos sobre sexualidad y el nivel de Conocimientos sobre riesgos y peligros de discapacidad pre natal en estudiantes Universidad San Pedro Piura-2021?	Existe una relación de influencia significativa entre el nivel de Conocimientos sobre sexualidad y el nivel de Conocimientos sobre riesgos y peligros de discapacidad pre natal en estudiantes Universidad San Pedro Piura-2021.	<p><b>GENERAL</b> Determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre sexualidad y el nivel de conocimientos sobre riesgos y peligros de discapacidad pre natal en estudiantes Universidad San Pedro Piura-2021.</p> <p><b>ESPECÍFICOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar si el nivel de conocimientos en salud sexual y el nivel de Conocimientos sobre riesgos y peligros de discapacidad pre natal en estudiantes Universidad San Pedro Piura-2021, se asocian.</li> <li>• Determinar si el nivel de conocimientos en salud reproductiva y el nivel de Conocimientos sobre riesgos y peligros de discapacidad pre natal en estudiantes Universidad San Pedro Piura-2021, se asocian.</li> </ul>	<p><b>Variables:</b> V1: Conocimientos sobre sexualidad. V2: Conocimientos sobre riesgos y peligros de discapacidad pre natal.</p>	<p><b>Tipo de investigación:</b> Correlacional. <b>Diseño</b> No experimental transeccional correlacional</p> <p style="text-align: center;">X M                      r Y</p> <p>M : Población o muestra r : Relación entre las variables X : Conocimientos sobre sexualidad. Y: Conocimientos sobre riesgos y peligros de discapacidad pre natal. <b>Población:</b> 29 estudiantes del décimo ciclo de ingeniería industrial de la USP - Filial Piura. <b>Muestreo:</b> No probabilístico <b>Técnica de procesamiento de datos:</b> Estadística descriptiva. <b>Técnicas e instrumentos de recolección de datos:</b> -Encuesta. -Cuestionario.</p>

## **Anexo 2: Instrumentos.**

### **PRUEBA CONOCIMIENTOS SOBRE SEXUALIDAD**

#### **FUNDAMENTACIÓN**

El presente instrumento tiene como propósito medir el nivel de conocimientos sobre sexualidad en las dimensiones salud sexual y salud reproductiva que tiene el estudiante de la Universidad.

#### **INSTRUCCIONES:**

- El desarrollo del presente instrumento es personal.
- El desarrollo de esta prueba tiene una duración máxima de 20 minutos.

#### **EJECUCIÓN**

##### **Salud sexual**

1. ¿En qué momento una mujer puede quedar embarazada después de un acto sexual?
  - a.  Antes del ciclo menstrual
  - b.  Durante el ciclo menstrual
  - c.  A mitad del ciclo menstrual
  - d.  Después del ciclo menstrual
2. ¿En qué etapa de la vida una persona debe recibir consejería sobre salud sexual?
  - a.  Cuando inicia la pubertad
  - b.  Cuando inicia la adolescencia
  - c.  Cuando inicia la juventud
  - d.  Cuando inicia su vida sexual
3. ¿Cómo se sabe que una mujer se encuentra virgen?
  - a.  Cuando su vulva está pronunciada
  - b.  Cuando su himen está intacto
  - c.  Cuando su clítores está pronunciado
  - d.  Cuando sus labios inferiores están intactos
4. ¿Desde qué edad los varones producen espermatozoides?
  - a.  Desde niños
  - b.  Desde la pubertad
  - c.  Desde la adolescencia
  - d.  No está determinado científicamente
5. ¿Cuál es el factor fundamental en el desarrollo de nuestra sexualidad?
  - a.  La responsabilidad
  - b.  El conocimiento sobre sexo
  - c.  La autoestima
  - d.  El respeto entre el varón y la mujer

6. ¿A qué edad promedio empieza la primera eyaculación en los varones?
- A los 9 años
  - A los 12 años
  - A los 15 años
  - A los 18 años
7. ¿Qué personas no pueden consumir anticonceptivos hormonales?
- Los que tienen más de 35 años
  - Las adolescentes
  - Las mujeres que sufren de ansiedad
  - Las mujeres que han tenido aborto
8. Las disfunciones sexuales por lo general son resultado de:
- Violencia sexual
  - Maltratos físico y psicológico
  - Problemas orgánicos y psicológicos
  - Masturbaciones
9. ¿Qué es salud sexual?
- Cuidar para que los aparatos genitales se encuentren sanos
  - Capacidad de disfrutar una vida sexual satisfactoria y sin riesgos
  - Es el hecho de tener sexo con personas de buena salud
  - Es la capacidad de tener relaciones sexuales saludables
10. ¿Cuáles son las causas de las enfermedades de transmisión sexual?
- Bacterias (gonorreas, sífilis, clamidias y cancroide)
  - Parásitos (tricomoniasis)
  - Virus (papiloma humano, herpes genitales y VIH)
  - Todas las anteriores

### **Salud reproductiva**

11. ¿Cuál es la edad ideal para que una mujer pueda embarazarse?
- Alrededor de los 20 años
  - Alrededor de los 25 años
  - Alrededor de los 30 años
  - Alrededor de los 35 años
12. ¿Cuál es la causa fundamental para la infertilidad femenina?:
- Cáncer del cuello uterino
  - Quiste en el ovario
  - Consumo de píldoras anticonceptivas
  - Haber tenido aborto
13. ¿Qué consecuencias produce cuando una embarazada consume medicamentos no recetados por un especialista?
- Parto prematuro

- b.  Malformaciones congénitas
  - c.  Aborto
  - d.  Complicaciones en el parto.
14. La salud reproductiva es un bienestar:
- a.  Biológico
  - b.  Psicológico
  - c.  Social - espiritual
  - d.  Todas las anteriores
15. ¿Qué profesional es el más indicado para brindar información sobre salud reproductiva?
- a.  El médico
  - b.  El ginecólogo
  - c.  El obstetra
  - d.  El sexólogo
16. ¿Cuál es la edad ideal para que un varón pueda procrear hijos?
- a.  Alrededor de los 20 años
  - b.  Alrededor de los 25 años
  - c.  Alrededor de los 30 años
  - d.  Alrededor de los 35 años
17. ¿Qué método anticonceptivo ofrece mayor nivel de confianza?
- a.  Preservativo
  - b.  Ritmo
  - c.  Coito interrumpido
  - d.  Píldoras
18. ¿Qué consecuencias genera un aborto provocado?
- a.  Posibilidad de tener cáncer
  - b.  Infecciones del tracto urinario
  - c.  Posibilidad de no tener hijos
  - d.  Todas las anteriores
19. ¿En qué etapa de la gestación se puede producir un aborto indeseado?
- a.  Durante el primer mes
  - b.  Durante el segundo mes
  - c.  Durante el tercer mes
  - d.  Todas las anteriores
20. La eyaculación precoz en la mayoría de los casos se debe a:
- a.  Condicionamiento de tipo psicológico
  - b.  Problemas de tipo neurológico
  - c.  Debilidad constitucional
  - d.  Baja capacidad productiva de espermatozoides

*Muchas gracias*

## **CONOCIMIENTOS SOBRE RIESGOS Y PELIGROS DE DISCAPACIDAD PRENATAL**

### **INTRODUCCIÓN**

El presente instrumento pretende medir el nivel de conocimientos que tiene un joven sobre riesgos y peligros de discapacidad prenatal.

### **INSTRUCCIONES:**

- El desarrollo del presente instrumento es personal.
- El desarrollo del presente tiene una duración máxima de 10 minutos.

### **EJECUCIÓN:**

#### **Dimensión biológica**

1. ¿Una mujer puede quedar embarazada?
  - e.  Al inicio del periodo (1 a 3 días)
  - f.  A la mitad del periodo (14 días)
  - g.  Al final del periodo (25 a 28 días)
2. ¿Puede un hombre tener hijos desde la primera eyaculación?
  - a.  Sí
  - b.  No
3. ¿Conoce que tipo de sangre tiene usted?
  - a.  Sí
  - b.  No
4. ¿Ha oído hablar de la necesidad de que el tipo de sangre sea compatible entre la pareja para que nazca bebés sanos?
  - a.  Sí
  - b.  No
5. ¿Tener hijos entre familiares puede ser un riesgo para la salud del bebé por nacer?
  - a.  Sí
  - b.  No
6. ¿Tomar medicinas sin receta médica durante el embarazo puede afectar al bebé por nacer?
  - a.  Sí
  - b.  No
7. ¿Puede Ud. reconocer cuando una mujer tiene una infección de transmisión sexual o venérea?
  - a.  Sí
  - b.  No

8. ¿Si una mujer se queda embarazada mientras toma anticonceptivos, puede ser peligroso para el bebé?
- a.  Sí  
b.  No
9. ¿Sabe Ud. si la hipertensión arterial es peligrosa para una embarazada y su bebé por nacer?
- a.  Sí  
b.  No
10. ¿Sabe Ud. si una diabetes materna puede ser peligrosa para la embarazada y su bebé por nacer?
- a.  Sí  
b.  No

### **Dimensión ambiental**

11. ¿Cree Ud. que vivir con gatos, palomas, puede ser peligrosos para el bebé por nacer?
- a.  Sí  
b.  No
12. ¿Considera Ud. que el embarazo en una mujer menor de 16 años implica un riesgo para el bebé por nacer?
- a.  Sí  
b.  No
13. ¿Considera Ud. que el embarazo en una mujer mayor de 35 años implica un riesgo para el bebé por nacer?
- a.  Sí  
b.  No
14. ¿Si la mujer embarazada consume alcohol puede afectar al bebé por nacer?
- a.  Sí  
b.  No
15. ¿Si la mujer embarazada fuma puede afectar al bebé por nacer?
- a.  Sí  
b.  No
16. ¿Si la mujer embarazada está con personas que fuman puede afectar al bebé por nacer?
- a.  Sí  
b.  No
17. ¿La violencia contra la mujer embarazada pone en riesgo al bebé por nacer?
- a.  Sí  
b.  No

18. ¿El trabajo fuerte puede afectar la salud de la mujer embarazada y del bebé por nacer?
- a.  Sí
  - b.  No
19. ¿El contacto con plaguicidas u otras sustancias químicas puede afectar el embarazo y al bebé por nacer?
- a.  Sí
  - b.  No
20. ¿Cree Ud. que la mala alimentación de la madre antes y durante el embarazo es importante para el bebé por nacer?
- a.  Sí
  - b.  No

*Muchas gracias*

### Anexo 3: Matriz de Datos, Conocimientos sobre sexualidad

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20
1	3	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	3	2	1	3	2	1	2	3
2	1	1	1	3	1	4	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	1
3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	4	1	1	1
4	1	1	2	4	2	2	2	2	2	1	2	1	4	2	2	4	2	2	2	4
5	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	3	2	2
6	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1
7	1	1	1	1	2	3	2	1	2	1	1	1	3	2	1	3	2	1	2	3
8	4	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	4	1	2
9	1	1	4	1	2	2	2	2	2	1	4	1	1	2	4	1	2	2	2	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	3
12	1	2	1	3	1	2	1	3	1	4	1	3	1	3	1	2	1	3	1	1
13	3	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2
14	1	1	2	1	1	2	3	2	4	1	2	1	1	4	2	1	4	2	4	1
15	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	3	1	2	1	1	2	1	2	1
16	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2
17	1	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	4	1	1	4	1	1	1	4
18	1	3	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1
19	2	2	1	4	1	1	1	1	1	2	1	4	4	1	1	4	1	3	1	4
20	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1
21	1	1	3	1	1	2	1	2	1	1	3	1	1	1	3	1	1	2	1	1
22	2	3	1	2	1	1	1	1	1	3	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2
23	1	1	2	1	2	4	2	2	2	1	2	1	3	2	2	3	2	4	2	3
24	3	2	1	2	1	1	3	1	3	2	1	2	2	3	1	2	1	1	1	2
25	1	1	3	1	1	2	1	2	1	1	3	1	1	3	3	1	3	2	1	1
26	1	1	2	1	2	2	4	2	4	1	2	1	3	2	2	3	2	2	4	3
27	2	2	1	3	1	1	1	1	3	2	1	3	3	1	1	3	1	3	3	3
28	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1
29	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	3	1	2	3	1	1	2



**Anexo 4: Matriz de datos, conocimientos sobre riesgos  
y peligros de discapacidad prenatal**

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20
1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1
2	1	1	2	1	2	2	2	4	2	1	2	1	3	2	2	3	2	2	2	3
3	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1
5	2	3	2	2	1	2	1	2	1	3	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2
6	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1
7	2	2	1	4	1	1	1	1	1	2	1	4	4	1	1	4	1	3	1	4
8	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2
9	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1
10	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2
11	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
12	1	3	1	2	1	1	1	1	1	3	1	2	2	3	1	2	3	4	1	2
13	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1
14	1	2	1	3	2	1	2	1	2	2	1	3	3	2	4	3	2	1	2	3
15	2	2	1	4	1	1	1	1	1	2	1	4	4	1	1	4	1	3	1	4
16	1	2	1	2	1	1	1	1	4	2	1	2	2	1	1	2	1	1	4	2
17	2	1	3	1	2	2	2	2	2	1	3	1	1	2	3	1	2	2	2	1
18	1	3	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1
19	2	2	1	4	1	1	1	1	1	2	1	4	4	1	1	4	1	3	1	4
20	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1
21	1	1	3	1	1	2	1	2	1	1	3	1	1	1	3	1	1	2	1	1
22	2	3	1	2	1	1	1	1	1	3	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2
23	1	1	2	1	2	4	2	2	2	1	2	1	3	2	2	3	2	4	2	3
24	3	2	1	2	1	1	3	1	3	2	1	2	2	3	1	2	1	1	1	2
25	1	1	3	1	1	2	1	2	1	1	3	1	1	3	3	1	3	2	1	1
26	1	1	2	1	2	2	4	2	4	1	2	1	3	2	2	3	2	2	4	3
27	2	2	1	3	1	1	1	1	3	2	1	3	3	1	1	3	1	3	3	3
28	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1
29	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	3	1	2	3	1	1	2