



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA EDUCATIVA

Percepción del embarazo adolescente en estudiantes de una Institución
Educativa pública y privada.

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Psicología Educativa

AUTORA:

Br. Nancy Manjory Vásquez Mejía (ORCID: 0000-0003-2090-9521)

ASESORA:

Dra. Isabel Menacho Vargas (ORCID: 0000-0001-6246-4618)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Atención Integral del Infante, Niño y Adolescente

Lima – Perú

2019

Dedicatoria

Dedico esta tesis a mi madre, esposo e hijos por su apoyo alentador, contribuyendo incondicionalmente a lograr las metas y objetivos propuestos.

Agradecimiento

Agradezco en primer lugar a Dios por darme salud, a la Universidad por la oportunidad de seguir superándome, a los catedráticos por sus conocimientos, a mi asesora por su paciencia, a las autoridades de las instituciones educativas que me brindaron su apoyo para la investigación, y a mis compañeros por su apoyo incondicional.

DICTAMEN DE LA SUSTENTACIÓN DE TESIS

EL / LA BACHILLER (ES): **NANCY MANJORY VÁSQUEZ MEJÍA**

Para obtener el Grado Académico de *Maestra en Psicología Educativa*, ha sustentado la tesis titulada:

PERCEPCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE EN ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA Y PRIVADA

Fecha: 10 de agosto de 2019

Hora: 5:00 p.m.

JURADOS:

PRESIDENTE: Dr. Noel Alcas Zapata

Firma: 

SECRETARIO: Dr. Jimmy Díaz Manrique

Firma: 

VOCAL: Dra. Isabel Menacho Vargas

Firma: 

El Jurado evaluador emitió el dictamen de:

..... *Aprobado por unanimidad*

Habiendo encontrado las siguientes observaciones en la defensa de la tesis:

.....
.....
.....
.....

Recomendaciones sobre el documento de la tesis:

..... *APA*

Nota: El tesista tiene un plazo máximo de seis meses, contabilizados desde el día siguiente a la sustentación, para presentar la tesis habiendo incorporado las recomendaciones formuladas por el jurado evaluador.

Declaración de Autoría

Yo, Nancy Manjory Vásquez Mejía, estudiante de la Escuela de Posgrado, Maestría en Psicología Educativa, de la Universidad César Vallejo, Sede Lima Norte; declaro el trabajo académico titulado “Percepción del embarazo adolescente en estudiantes de una Institución Educativa pública y privada” presentada, en 76 folios para la obtención del grado académico de Maestro en Psicología Educativa, es de mi autoría.

Por tanto, declaro lo siguiente:

He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos.

No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.

Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.

Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.

De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinen el procedimiento disciplinario.

Lima, 10 de agosto del 2019



Firma

Nancy Manjory Vásquez Mejía

DNI: 25803992

Índice

	Pág.
Carátula	
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Página del jurado	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Índice	vi
Índice de tablas	vii
Índice de figuras	viii
Resumen	ix
Abstract	x
I. Introducción	1
II. Metodología de la investigación	19
2.1. Tipo y diseño de investigación	19
2.2. Operacionalización de la variable	20
2.3. Población, muestra y muestreo	20
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	22
2.5. Procedimiento	25
2.6. Métodos de análisis de datos	26
III. Resultados	27
IV. Discusión	35
V. Conclusiones	41
VI. Recomendaciones	42
Referencias	43
Anexos	
Anexo 1: Matriz de consistencia	
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	
Anexo 3: Validación de expertos	
Anexo 4: Validez de Aiken	
Anexo 5: Confiabilidad de Alfa de Cronbach	
Anexo 6: Constancias de aplicación de instrumento	
Anexo 7: Base de datos.	

Índice de tablas

		Página
Tabla 1	Operacionalización de la variable embarazo adolescente.	20
Tabla 2	Descripción de la muestra de estudio.	21
Tabla 3	Ficha técnica del instrumento	23
Tabla 4	Jueces expertos	24
Tabla 5	Validez de contenido mediante jueces de expertos.	24
Tabla 6	Confiabilidad del instrumento	24
Tabla 7	Interpretación de la percepción del Embarazo Adolescente	27
Tabla 8	Distribución de frecuencia y porcentaje de la responsabilidad familiar	29
Tabla 9	Distribución de frecuencia y porcentaje de la responsabilidad Escolar	30
Tabla 10	Distribución de frecuencia y porcentaje de la responsabilidad Social	32
Tabla 11	Distribución de frecuencia y porcentaje de la responsabilidad de la Salud Sexual	33

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1: Fórmula para obtener la muestra	21
Figura 2: Distribución de respuestas sobre percepción de Embarazo Adolescente en estudiantes de secundaria, representada mediante los niveles baja, media y alta.	28
Figura 3: Distribución de respuestas sobre percepción de la responsabilidad familiar en el Embarazo Adolescente en estudiantes de secundaria, representada mediante los niveles baja, media y alta.	29
Figura 4: Distribución de respuestas sobre percepción de la responsabilidad Escolar en el Embarazo Adolescente en estudiantes de secundaria, representada mediante los niveles baja, media y alta.	31
Figura 5: Distribución de respuestas sobre percepción de la responsabilidad social en el Embarazo Adolescente en estudiantes de secundaria, representada mediante los niveles baja, media y alta.	32
Figura 6: Distribución de respuestas sobre percepción de la responsabilidad de la salud sexual en el Embarazo Adolescente en estudiantes de secundaria, representada mediante los niveles baja, media y alta.	34

Resumen

La presente investigación tiene como finalidad describir la percepción del embarazo adolescente de los estudiantes de la I.E.P. “Elvira García y García” del distrito de San Martín de Porres y la I.E. “José María Arguedas” del distrito del Callao, considerando que, al realizar el siguiente análisis de la problemática, se constató que es preciso realizar un estudio en el que principalmente incluya la prevención sexual para evitar embarazos no deseados.

El estudio desarrollado es de diseño descriptivo básico con un enfoque cuantitativo, la población de estudio es desde dos instituciones educativas, una pública y la otra privada, con una muestra de 142 estudiantes para la institución pública y 252 estudiantes para la institución privada. Para la recolección de datos se empleó un cuestionario de elaboración propia, el cual fue validado por juicio de expertos obteniendo una validez de 0.89 según el coeficiente de Aiken y una confiabilidad de 0.76 según el coeficiente de Alfa de Cronbach.

Los resultados demuestran que la percepción del embarazo adolescente no es igual en los estudiantes de las instituciones mencionadas. El porcentaje más alto es de 66,7%, que corresponde a una baja percepción, se encuentra en la escuela pública; mientras que en la escuela privada es de 14,1%. Lo que refleja que los estudiantes de la escuela pública están más propensos a un riesgo de embarazo adolescente.

Se concluye que los adolescentes de la escuela pública requieren mayor información sobre educación sexual, enfocada principalmente en la prevención de riesgos en embarazos e infecciones de transmisión sexual.

Palabras Clave: Percepción, adolescencia, embarazo adolescente

Abstract

The purpose of this research is to describe the perception of adolescent pregnancy among students of the "Elvira García y García" Private School from the district of San Martín de Porres and the "José María Arguedas" Public School from the district of Callao, considering that when performing the following analysis of the problem, it was found that it is necessary to conduct a study in which mainly includes sexual prevention to avoid unwanted pregnancies.

The study developed is of basic descriptive design with a quantitative approach, the study population is from two educational institutions, one public and the other private, with a sample of 142 students for the public institution and 252 students for the private institution. For data collection, a self-made questionnaire was used, which was validated by expert judgment, obtaining a validity of 0.89 according to the Aiken coefficient and a reliability of 0.76 according to the Cronbach's Alpha coefficient.

The results show that the perception of adolescent pregnancy is not the same in the students of the mentioned institutions. The highest percentage is 66.7%, which corresponds to a low perception, is found in the public school; while in the private school it is 14.1%. This reflects that public school students are more prone to a risk of teenage pregnancy.

It is concluded that public school adolescents require more information about sex education, focused mainly on the prevention of risks in pregnancies and sexually transmitted infections.

Keywords: Perception, adolescence, adolescent pregnancy

I. Introducción

El embarazo adolescente a nivel mundial se calcula que por en cada 1.000 niñas hay 46 nacimientos, Por el contrario, en América Latina y el Caribe el embarazo adolescente ocupa el segundo lugar a nivel mundial por sus elevadas tasas, se calculada que por cada 1,000 niñas entre quince y diecinueve años hay 66.5 nacimientos, y sólo lo supera África subsahariana. Señala la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud OPS/OMS, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF y el Fondo de Población de las Naciones Unidas UNFPA (2019)

El embarazo precoz o embarazo adolescente, se considera como un fenómeno que trae problemas mundialmente, según la O.M.S. (2017) este problema es culturalmente complejo a nivel mundial, que debe ser atacado oportunamente con una adecuada educación sexual, fomentando la prevención mediante la utilización correcta de anticonceptivos y a la atención primaria sobre salud sexual.

Este problema repercute negativamente en la situación económica del adolescente y de sus padres, asimismo el abandono a sus estudios, en la poca competencia y capacidad para trabajar, truncando sus metas trazadas y el riesgo a su salud por complicaciones hasta llegar a la muerte materna. D`Jesús y Almontes (2014).

La adolescencia es un periodo que se presentan cambios psicológicos, biológicos y sociales tanto individuales como colectivos y están predisuestas a los riesgos, por inmadurez emocional, produciéndose, el embarazo adolescente. Según Mushwana, et, al (2015) el embarazo precoz trae cambios a la vida de las adolescentes y en muchos de los casos, consecuencias sociales negativas, como abandonar la escuela e interrumpir la educación. Mattos et, al (2017) señala que el embarazo adolescente lo lleva a no finalizar los estudios; miedo a tener un hijo; a la responsabilidad y a la dificultad para alcanzar planes para el futuro. Según Papalia (2012) señala que el del embarazo en adolescentes necesita una solución en muchas fases. Este se debe dar con programas y políticas que incentiven al adolescente a retrasar sus relaciones sexuales, Así mismo, también debe considerarse que los adolescentes son activos sexualmente y necesitan información adecuada para evitar un embarazo no deseado o una ITS/VIH. Es de suma importancia prestar mucha atención a aquellos factores que causan riesgo en los jóvenes y las familias, reducir el fracaso escolar,

la pobreza, los problemas conductuales y familiares, aumentar la educación, el empleo, el entrenamiento de habilidades. Rodríguez (2016)

El embarazo en la adolescencia es responsabilidad de hombres y mujeres, Castillo (2016) las consecuencias son asumidas mayormente por las adolescentes madres, quienes corren el riesgo en las complicaciones del embarazo, el parto y el puerperio; Así mismo, las adolescentes son las que experimentan mayormente las consecuencias socioeconómicas negativas en el futuro.

El embarazo adolescente lleva a muchas consecuencias y atentan contra el bienestar de la madre y de su hijo al nacer, y convertirse en una situación problemática para la salud, considerándose no solo en el presente, por el contrario, también en el futuro, por las complicaciones que se tiene OMS (2017). Este problema ocasiona una situación muy crítica, porque hay porcentajes de mortalidad materna y neonatal, añadiéndose las consecuencias que se ocasiona en lo psicológico y sociocultural que influye a nivel social, personal, familiar, y educacional. Dado que el embarazo afecta en muchas formas, los mayores efectos se dan en la educación, en la salud, y la economía. En la salud se da los riesgos de enfermedades, discapacidad de la madre, que incluyen las complicaciones de un aborto en condiciones de riesgo, infecciones de transmisión sexual, riesgos para la salud del bebe y muerte. MINSA (2017). Repercute en la educación incluye la deserción escolar, que lleva la pérdida de sus capacidades para culminar sus estudios. Las consecuencias en lo económico están estrechamente relacionadas con lo educativo e incluye la falta de empleo remunerado como mayores costos para su salud y la disminución de capital humano. Cervera (2018)

UNFPA (2019), señala que la población de los adolescentes es del 24% de la población mundial, el cual el 29% se ubican en los países de menor desarrollo, en Latinoamérica, éstos aumentaron a un 25%. Asimismo, según Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI (2018) los adolescentes en el Perú, la población total es del 33.7%.

Encuesta Demográfica de Salud Familiar ENDES (2017), señala que los adolescentes de quince a diecinueve años gestaron o llegaron a ser madres precozmente en un 13,4 %, lo que representa un aumento de 0,7% a diferencia del año anterior que fue del 12,7%. La cifra

se va aumentando año a año, logrando una desventaja social. En doce regiones se ha incrementado el embarazo adolescente, encontrándose más alto porcentaje de embarazo en adolescentes en las regiones de la selva. En la región de Loreto, el 30,4% de adolescentes de quince a diecinueve años de edad fueron madres o por primera vez están embarazadas. Luego, sigue Amazonas con 23.8%, Ucayali 23.1% y San Martín 20.0%. En Lima Metropolitana y Callao el embarazo adolescente pasó de ser 6.7% en 2016 a 9.7% en el 2017, aumentando un 3% en un año. El embarazo adolescente está relacionado directamente con el nivel educativo porque según INEI (2017), su nivel que tuvieron los adolescentes cuando salieron embarazadas se encontraron sin educación 32%, en primaria 45%, en secundaria 12% y en superior 7%. Así mismo las cifras presentadas que el 24% de las mujeres más pobres han tenido un embarazo y los adolescentes que usaron métodos anticonceptivos modernos son 47% en unión y 69% no unida y sexualmente activa.

MINSA (2012) está implementando programas hasta el 2021 para evitar el embarazo adolescente en los centros educativos o fuera de las instituciones ellas; asimismo, está impulsando normas para atender la salud específica en atención a las adolescentes embarazadas y la mejor atención de los servicios que brinda.

Asimismo, según lo observado en los últimos cinco años, los adolescentes de 2° a 5° de secundaria, se sienten enamorados y se han notado algunos casos de embarazos; las adolescentes se relacionan sexualmente sin información al respecto; falta de comunicación y afecto paterno. Los adolescentes no tienen conocimiento o no utilizan métodos anticonceptivos, las Instituciones Educativas dan poca información sobre salud sexualidad, hay pocas instituciones aliadas que apoyen en la sexualidad adolescente. De continuar esta situación, el problema irá aumentando, persistiendo el embarazo en adolescentes, quedando desorientadas en tomar decisiones inadecuadas a temprana edad; por tal motivo, con esta investigación se pretende hacer una descripción de la percepción del embarazo adolescente entre estudiantes de dos instituciones.

Para ello se requirió de estudios que fundamenten teóricamente la investigación, sean estos internacionales o nacionales.

Mazuera, Trejos y Reyes (2017) en su artículo de investigación cuyo objetivo fue Analizar la percepción del adolescente sobre embarazo precoz en el Departamento Norte de Santander de Colombia. Estudio cuyo enfoque fue descriptivo de corte transversal con la muestra tomada fue de 406 adolescentes madres cuyas edades fueron entre 10 a 19 años de 6 subregiones de dicho departamento. Utilizó como instrumento una encuesta estructurada, llegando a la conclusión que es importante que se respete los derechos humanos para prevenir el embarazo y debe garantizarse los derechos a las madres gestantes.

Rodríguez (2016) En su artículo de investigación cuyo objetivo fue detectar la percepción de mujeres que tuvieron hijos siendo adolescentes y que provienen de padres adolescentes en España. En su investigación fue de diseño cualitativa, en un enfoque fenomenológico hermenéutico, cuya muestra fue 6 mujeres de 19 hasta 22 años de edad que llegaron a ser madres a los dieciocho años y seis padres de familias de adolescentes madres en Monterrey. Las técnicas que se utilizó en la investigación fueron entrevistas estructuradas y programadas mediante preguntas de tipo abiertas y de análisis de los contenidos. Concluyendo que se debe promover intervenciones para prevenir y minimizar las consecuencias de los embarazos adolescente.

Villalobos, et, al (2015) en su estudio su objetivo de investigación era caracterizar a las adolescentes que habían pasado por un embarazo precoz y su relación con el rezago educativo en México, estudio de enfoque transversal, Cuyo datos utilizados en esta investigación provienen de mujeres que dieron inicio a su vida sexual de 12 hasta 19 años estando informadas sobre salud reproductiva, analizando a 1790 adolescentes, concluyendo que es necesario de una política y estrategias muy eficaces que favorezcan la permanencia del adolescente en la escuela y evitar la deserción escolar.

Naranjo y Torres (2015) en su investigación “Comunicación familiar como prevención en embarazos adolescentes del colegio de bachillerato Remigio Geo Gómez Guerrero, del cantón Huaquillas 2015 – 2016”. Cuyo objetivo era poner en práctica estrategias de comunicación acerca de temas de sexualidad de los padres de familia con los adolescentes a través de la concientización para la prevención del embarazo adolescente. En su estudio utiliza la técnica de la encuesta, la entrevista, y la observación directa, utilizando los métodos analíticos y sintéticos para conceptualizar y el método holístico en la descripción

del diagnóstico y el método estadístico para la tabular los datos de las encuestas. terminando con el plan de acción. Llegando a concluir que no hay una buena comunicación en la familia y la escuela sobre embarazo adolescente.

Gómez y Montoya (2014) Su investigación tuvo como objetivo determinar las relaciones de los factores demográficos, sociales, económicos y familiares con el embarazo adolescente entre 13 a 19 años. Se hizo un estudio transversal, en una prueba censal de 193 mujeres entre la edad investigada que residían en el municipio de Briceño – Colombia, según las bases de datos del SISBEN versión III. Llegando a la conclusión de que, a mayor educación de los padres y madres, el riesgo disminuye en el embarazo adolescente. Las no abstinencias posibilitan el embarazo de adolescentes. La maternidad adolescente está relacionada en una sexualidad activa con más de una pareja, aumentando en adolescentes que han tenido aborto y puedan tener otro embarazo.

Castrejón y Julcamoro (2018) en su tesis de investigación, su objeto de estudio era investigar la relación que existe con las alianzas estratégicas entre instituciones y la prevención del embarazo adolescente en Namora, Cajamarca. Su estudio fue de enfoque descriptivo y diseño tipo correlacional, su muestra fue de 120 adolescentes en una población total de 2000, conformados por 50 hombres y 70 mujeres, todos del distrito investigado, región Cajamarca. Utilizó como instrumento un Test adecuado para la realidad de su estudio, concluyeron que las alianzas estratégicas entre instituciones contribuyen notablemente a la prevención en los embarazos en adolescentes.

Jara (2018) En su investigación para optar el grado de Maestría en Educación, realizó el estudio titulado: “Programa de Educación Sexual y Salud Reproductiva en la Prevención del embarazo adolescente” cuyo objetivo era probar cómo influye la educación sexual y salud reproductiva para prevenir el embarazo adolescente. Su investigación es aplicativo y pre experimental, utilizó un cuestionario como instrumento la muestra fue de 48 estudiantes, se dividió en dos grupos, uno experimental y el otro de control, se contrastó la hipótesis aplicando la prueba U de Mann-Whitney. Llegaron a concluir que sí influye el programa aplicado en la prevención del embarazo adolescente en los estudiantes de cuarto año de secundaria en la Institución Educativa N° 2032 “Manuel Scorza Torres de S.M.P.

Sanchez y Reyes (2017) En la tesis de grado de Maestría en Gestión de los Servicios de la salud, su objeto de estudio es Detectar cómo influye un plan educativo sobre salud sexual para evitar el embarazo en los adolescentes del 3er grado de la I.E “Jorge Berrios Alarcón” Yurayacu - Chota 2015. El estudio es analítico, con un enfoque cuantitativo, de nivel aplicativo, con un diseño pre experimental con pre y post – test. Su muestra era de 22 adolescentes; se aplicó como instrumento un cuestionario tipo Likert. Se concluyó que la aplicación del programa fue apropiada porque antes de aplicarlo su conocimiento de prevención era regular, pero luego de aplicarlo su nivel fue alto.

Castro (2017) en su investigación para el grado de Maestro en Gestión Pública, su objetivo fue sugerir un programa de capacitación para aminorar el embarazo adolescente en los estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria en la Institución Educativa N° 10030 del P.J 9 de octubre-Chiclayo. El estudio tuvo un enfoque descriptivo, tipo pre experimental, su muestra estaba conformada por 70 alumnas de secundaria de la I.E. N° 10030 Naylamp. Utilizó la técnica de la encuesta y un análisis documental. Concluyendo que existe desorientación en educación sexual en la institución educativa y la integración entre escuela y familia.

Tananta (2016) en su tesis para optar la Maestría en Psicología Educativa, su estudio tuvo como objetivo establecer la relación que existe entre el liderazgo transformacional y el embarazo en adolescentes de estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de la Institución Educativa Túpac Amaru-Tarapoto. Su estudio tuvo un enfoque cuantitativo; y su diseño fue descriptivo correlacional, de corte transversal y no experimental. La población total y la muestra fueron las mismas, corresponden a sesenta estudiantes de la Institución Educativa Túpac Amaru – Tarapo. Utilizó la técnica de entrevista. Concluyendo que el liderazgo transformacional y embarazo adolescentes de los estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de la Institución Educativa Túpac Amaru si tienen relación. Es decir, están asociados.

La Pubertad y la adolescencia es la etapa en la que el individuo va adquirir la capacidad de reproducir la vida, considerada como la transición entre la pubertad y hasta antes de la adultez, produciéndose cambios biológicos y psicológicos, es en esta etapa donde consolida su independencia socio-económica. La OMS (2017) establece que la adolescencia se da entre

los diez a diecinueve años de edad. Es la etapa de transición más importante en la vida del individuo, que tiene por característica un ritmo acelerado del crecimiento y de los cambios. Esta etapa de desarrollo y crecimiento trae consigo diversos procesos biológicos. Al iniciar la pubertad marca el paso de la transición de la niñez a la adolescencia. Considerándose dos fases: la temprana y la tardía.

Adolescencia temprana, se da de los diez hasta los catorce años, esta fase se caracteriza por el desarrollo acelerado y el crecimiento, es el principio de cambios puberales y en los caracteres sexuales secundarios. Inicia la preocupación de los cambios físicos, busca su independencia y su autonomía, tiene curiosidad sexual, padece de torpeza motora, ocasionando conflictos en la familia y la escuela. Así mismo es frecuente los cambios emocionales bruscos y de su conducta.

Adolescencia Tardía, Se da de los quince hasta los diecinueve, en este periodo se ha terminado el desarrollo gran parte, es aquí que el adolescente tomará importantes decisiones tanto en su educación como en su ocupación. En esta etapa el adolescente alcanza mejor control de sus impulsos, madura su de su identidad y su vida sexual, porque está pasando a la etapa siguiente que es la juventud.

OMS (2011) señala que los cambios biológicos en el adolescente son universales; Por el contrario, el periodo y las características de esta etapa varían, de acuerdo a las diferentes culturas en que se den, dependiendo de su entorno social y económico. Mendoza (2013) señala que la tesis de la teoría biológica plantea que el inicio de la primera menstruación llamada menarquia están ligadas a las conductas sexuales de alto riesgo y al embarazo precoz. Ochoa (2015) agrega que, con la primera menstruación conocida como menarquia, son las hormonas sexuales femeninas las que aumentan la lívido en edades más cortas produciendo cambios y desarrollando las zonas erógenas y aumentando el riesgo de un embarazo por desconocimiento de los métodos anticonceptivos.

Así mismo, Samandari y Speiser (2010) señala que la teoría psicoanalítica sostiene que las púberes como van experimentando diferentes transformaciones biológicas, fisiológicas y psicológicas, van afectando el yo emocional, y es así que ellos buscan depender de sus padres. Pero, luego al transcurrir su adolescencia, ésta va disminuyendo,

buscando en los amigos la independencia. Lo descrito anteriormente, es acompañado por los deseos sexuales y tomar decisiones emancipadoras, a consecuencia de su desarrollo. Por lo tanto, cuando estos se relacionan con sus sentimientos y otras actitudes negativas, dan origen a la soledad y frustración, que concluyen en conductas sexuales de riesgo que pueden tener las consecuencias de un embarazo precoz o una ITS.

Es en la adolescencia cuando se define la personalidad, la independencia y la autoafirmación, por lo que es en esta etapa que necesita mucha protección por parte de la familia, de la escuela y de la sociedad, ya que es una etapa de aprendizaje Garcia y Barragan (2017)

Las adolescentes perciben el embarazo con diferentes valoraciones, significaciones, perspectivas, vivencias y experiencias dentro del escenario social en donde se desenvuelve todo dentro de una construcción simbólica o imaginaria, ya que ninguna de ellas a ciencia cierta sabe cómo afrontar el problema que se le presenta. Castañeda, et al (2019).

El embarazo modifica la percepción del adolescente sobre su vida, aún más si este no fue deseado. Aparecen muchas emociones (tensión, angustia, impacto tanto social como económico), que alteran la salud mental y la adaptación social.

Según la OMS (2017) Denomina embarazo adolescente al que sucede en el lapso de la adolescencia de la madre que dura de los diez a diecinueve años. Así mismo lo designa como embarazo adolescente porque la madre todavía no ha alcanzado la madurez emocional suficiente para tener una maternidad. Años después (2019), señala que el embarazo en adolescentes menores a veinte años de edad corre riesgo y es una principal causa de mortalidad debido a los riesgos en el parto o por los abortos provocados.

Mora y Hernández (2015) señala que el embarazo adolescente está relacionado con una serie de problemas biológicos, emocionales y sociales para la madre adolescente como para su hijo, corren mayor riesgo las menores de 15 años. Estos riesgos son reflejados por la falta de madurez tanto física como psicosocial de la adolescente, porque representa un reto el embarazo y la maternidad en el desarrollo de la personalidad de la mujer y a este se suma el de la adolescencia.

Buratto, at, el (2019) menciona que en estos últimos años el embarazo adolescente ha sido discutido ampliamente. Mientras que en épocas antiguas se consideraba un suceso esperado como parte de la vida, en la actualidad en muchos países, lo consideran como un problema de salud pública asociado por numerosos efectos, especialmente para la adolescente madre y el niño. Los adolescentes son actores sociales. Cuyos derechos son violados con mayor frecuencia, especialmente con lo relacionado a los derechos sexuales y reproductivos ya que no son orientados correctamente.

Ley 29600 con su D. S. N° 002-2013-ED, “Ley que incentiva la reinserción escolar para embarazo adolescente, este derecho favorece a la adolescente embarazada a que permanezca en la escuela, por la que incluye las muchas facilidades para que continúe o reingrese, y que no tenga ningún impedimento.

Ley N° 27337 del Nuevo Código de los Niños y Adolescentes, en el Art. 15° en la educación básica. El estado debe garantizar que la educación básica comprenda:

G) Una orientación sexual y la planificada.

La OMS considera cuatro dimensiones en el problema del embarazo adolescente:

Familiar: Esta cumple un papel de suma importancia en la salud de las personas, en ella se gesta la crianza, en el que se debe dar amor, protección, valores y sobre todo mucha comunicación entre padres e hijos adolescentes, principalmente la madre, quien es un miembro fundamental, y que deben de informar temas importantes como la etapa del enamoramiento, los efectos que causan el embarazo adolescente, el aborto y sus consecuencias y todos los temas con relación a la sexualidad, que ya no debe ser un tabú en el hogar. OMS. (2011)

El comportamiento y las actitudes de los adolescentes depende del tipo de relación que tengan los componentes de su familia, pues, es en ese vínculo donde desarrollan los adolescentes sus capacidades, habilidades y conocimientos, necesarios relacionados con el desarrollo físico y psicológico; cuando estos son mayores, los resultados serían tener ciudadanos integrales, con juicios y valores para que puedan desempeñarse bien en la vida. OMS (2016)

Existe la certeza que la fecundidad en la adolescencia es por influencia de la familia y los colectivos de su entorno social. Dominguez (2011) Las adolescentes que provienen de familias disfuncionales tienen mayor posibilidad de tener un embarazo adolescente o no deseado.

García (2018) señala que la familia es el eje fundamental para satisfacer sus necesidades afectivas, espirituales y educativas de sus integrantes, es aquí donde se concibe la educación para un buen desarrollo psicológico y un comportamiento adecuado, inculcando la armonía en sus integrantes, así como asumir las crisis en forma constructiva que se presenta en el contexto cultural, social y económico; sin embargo, en algunas embarazadas el apoyo e influencia familiar durante la gestación no siempre es eficiente. La familia es la mediación entre el individuo y su contexto social. Everri (2015)

Escolar: OMS (2011) Las escuelas promotoras de salud tienen como finalidad crear condiciones adecuadas para que los estudiantes como futuras generaciones tengan los conocimientos y destrezas que le ayuden a prevenir embarazos no deseados.

La escolaridad juega un punto importante en la iniciación de las relaciones sexuales. Las investigaciones realizadas, señalan que el periodo escolar es el indicador primordial en la probabilidad de tener el primer hijo. ENDES (2017) en sus estudios recientes realizados en el Perú, los resultados revelan que ser analfabetos, la falta de primaria, o primaria incompleta es más probable que tengan un embarazo precoz, por el contrario, terminar la secundaria o más hay mayor probabilidad de ser madres a edades adultas.

El acceso a la educación, es un factor protector ante el embarazo no deseado. Tamara (2019) Si la educación es de calidad, entonces se mejorará las habilidades del adolescente podrá empoderarse, construir adecuadamente su identidad, mejorar su autoestima, cambiar sus patrones y actitudes, decidir mejor y desarrollar un proyecto de vida. Llanes, et, al (2009)

La escuela es un agente socializador muy esencial en la etapa del púber, aun cuando en este periodo el estudio declina en cuanto a motivaciones e interés por parte de estos. Almeida, et, al (2016). Para que la escuela pueda cumplir su función de educar, no puede centrarse solamente en el estudio, tiene que unida a esta velar por la dinámica y la interacción

que se produce entre alumnos, profesores y todo el sistema estructural y funcional de esta institución. Kohen y Meinardi (2016) Sostiene que el embarazo en la adolescencia también repercute la educación del púber y el potencial de ingresos ya que muchas de ellas, optan por la deserción escolar.

Social: Es muy importante porque está asociada con el desarrollo del adolescente en su formación de identidad y su comportamiento como ciudadano. La fertilidad tiene mayor índice en los estratos sociales, por lo que se manifiesta este fenómeno más en adolescentes en estado de pobreza y pobreza extrema, porque no tienen prevención y las consecuencias son mayores. Ming (2017) señala que la influencia social es un proceso de transmisión de valores, creencias, actitudes o conductas de una persona a través de su presencia o acción sobre otra, que asimila e interioriza dicho sistema de creencias y valores de esa otra persona, puede generar también un cambio en un sistema de creencias y valores ya instaurado. Vygotski (1987) indica que es un proceso que ocurre en la relación de lo interpersonal a lo intrapersonal, de lo externo a lo interno.

En la teoría sociocultural, permite incorporar la situación social del desarrollo del individuo a la comprensión del fenómeno del embarazo adolescente, así como del contexto cultural y social en que se realiza dicha evolución. Vygotski (1987)

Considera tres niveles analíticos, el nivel macrosocial, el mesosocial y el nivel microsocia donde se introduce la categoría situación social del desarrollo, especialmente enfocada al estudio de la conducta reproductiva de las adolescentes, y parte de la integración de los tres niveles mencionados y la interacción entre ellos, que tiene en cuenta también los cambios dinámicos en el tiempo.

Nivel macrosocial: Este es el nivel más general, en el que se ubican los factores económicos, culturales y sociales y los que establecen las leyes y normas en una sociedad, estos valores y principios influyen del nivel meso al nivel micro. Es acá donde se ubican los medios de comunicación social, los que influyen hasta el nivel micro. Estos medios de comunicación transmiten mensajes a nivel político, de valores y patrones en una sociedad determinada.

Nivel mesosocial: En este nivel se encuentra la escuela, la familia, amigos adolescentes, las instituciones de salud y otros grupos e instituciones que son importantes en el desarrollo de la adolescente. Entre estas otras instituciones están las religiosas, las asociaciones culturales o deportivas, entre otras. Kirchengast (2016)

Nivel microsicial: Las condiciones internas del adolescente, están conformadas por el desarrollo biológico y el desarrollo psicológico. El desarrollo biológico se expresa en los cambios antropométricos, los fisiológicos, endocrinos y la maduración sexual. El desarrollo psicológico se expresa en los medios, normas y fines, necesidades y motivos, valores y juicios, la autovaloración y los proyectos futuros, el desarrollo aún de la concepción del mundo, de la autodeterminación y de las convicciones y principios, que intervienen en la toma de decisión de los comportamientos con respecto a la salud sexual y reproductiva

Salud Sexual: OMS (2019) Señala que es un buen estado tanto físico, mental y social en la sexualidad del individuo, y que no solo es una ausencia de enfermedad, malestar o disfunción. La salud sexual necesita de un planteamiento positivo y que respete la sexualidad y las relaciones sexuales, de la misma manera de tener la posibilidad de experiencias sexuales seguras y placenteras, libres de discriminación, coacción, y violencia. Para que las personas logren tener una buena salud sexual, pues, deben respetar, y hacerse respetar sus derechos sexuales.

El desarrollo adolescente está caracterizado por una etapa de transición por medio del cual los púberes experimentan transformaciones tanto biológicos, cognitivos y psicosociales que influirán en la adultez. Estos influyen tanto por el género, la madurez física, cognitiva y psicosocial del individuo, el ambiente social, económico, político y cultural de su contexto Akpor y Thupayagale (2019)

En el transcurso de la adolescencia, los y las jóvenes van experimentando muchos cambios las que inciden en la salud sexual, son parte de su de vida y del proceso de su desarrollo. Estos están relacionados entre sí, por ejemplo, los biológicos incitan el desarrollo cognitivo y el proceso cognitivo se relaciona apretadamente con los psicosociales y emocionales en el desarrollo humano, abarcando el desarrollo sexual. Schutt y Maddaleno (2003).

Factores biológicos, El desarrollo y crecimiento del adolescente se inicia en la pubertad, ocurriendo las transformaciones biológicas, psicoemocionales y cognitivos. Excepto de la etapa pre y postnatal, la etapa del adolescente se caracteriza por ser la más acelerada en el desarrollo del ser humano. Durante la pubertad, se experimentará cambios importantes, en el desarrollo físico y la manifestación de los rasgos sexuales secundarios.

El cambio en la pubertad no es igual en hombres y mujeres; en ellas se inicia antes que los varones y dura menos que la de los hombres. En las mujeres, se caracteriza por el incremento de secreción hormonal, que lo conlleva a un desarrollo más acelerado, ensanchamiento de las caderas como del pecho, aumento de los genitales, aparece tanto el vello axilar como púbico y la llegada de la primera menstruación llamada menarquia que aparece de los nueve a los once años de edad aproximadamente. Probablemente, es de cuatro años el tiempo en que la pubertad se completa. En los hombres, se caracteriza la pubertad por el aumento de desarrollo físico (estirón del crecimiento), crecimiento de los testículos, aparece el vello facial y en el pubis, la voz se pone grave y se da la primera eyaculación o también llamada espermarquia. Esta primera eyaculación ocurre entre los once y quince años aproximadamente, este cambio en los hombres puede durar aproximadamente de los veinte hasta veintiún años. El desarrollo en la pubertad tanto en los varones como en las mujeres pueden variar en el inicio y la duración. Ayanaw y Telcke (2017)

Tanto la espermarquia como la menarquia son las señales del desarrollo de la pubertad, porque trazan el inicio de la facultad reproductiva en los adolescentes. Tanto en hombres y en mujeres, las consecuencias que trae la pubertad, es tener una mayor conciencia sobre sexualidad, los sentimientos, mayor motivación y fascinación sexual y el erotismo. La auto-estimulación o masturbación es constante; sin embargo, se asocia a unos sentimientos de culpa, miedo o ansiedad. La masturbación es denunciada como algo peligroso por religiones, tradiciones y culturas, así mismo, causantes de locura y muerte prematura, por el contrario, sus consecuencias son más saludables para los adolescentes que las relaciones sexuales. Correa y Huansi (2019)

En la actualidad, los adolescentes a edades más tempranas llegan a la madurez sexual, por lo que en el futuro tienen consecuencias en su comportamiento sexual,

incluyendo el coito. El inicio acelerado de los adolescentes en las relaciones sexuales sin madurez cognitiva podría tener graves consecuencias como un estrés emocional. Estos adolescentes se inician sexualmente durante la etapa intermedia (de los quince hasta los diecinueve años), es un periodo en la que se relacionan con mayor frecuencia con sus pares. Se creen omnipotente e inmortal, lo que les hacen tomar decisiones de riesgo, aumentando así los embarazos adolescentes y las ITS/VIH. Caffé, et, al (2017)

Ante los cambios en la pubertad, es una tarea en la que los adolescentes deben estar prevenidos. Parte de una buena salud sexual incorpora la habilidad de quererse y amar su cuerpo, así como aceptar dichos cambios como algo normal. Naidoo y Taylor (2019). El alcanzar estas habilidades es tarea de la familia, maestros y demás adultos para que informen a los niños con anticipación del inicio a dichos cambios en la pubertad, asimismo brindarles apoyo durante la transición.

La relación sexual se inicia a muy temprana edad, lo que se da un manejo inadecuado de la sexualidad, mayormente, existe la falta de habilidad de comunicación interpersonal en los adolescentes, Por lo que existe la dificultad para ponerse de acuerdo con su pareja tanto en sus relaciones sexuales como en el uso de anticonceptivos, estas situaciones los llevan a riesgos de embarazo adolescente, abortos e infecciones. Sánchez, et, al (2015)

Factores cognitivos, estos cambios que se dan cognitivamente en la etapa de la adolescencia hacen que ellos pasen rápidamente de un pensamiento muy concreto a un pensamiento más abstracto. En el periodo del pensamiento concreto, suelen preocuparse más de ellos mismos y mostrando un comportamiento egocéntrico. Won, Mee y Eun (2018). Ellos creen que son el centro de atención siempre. Los adolescentes sueñan despiertos o fantasean, y proponen metas que no pueden cumplir en el futuro. Su interés que tienen ellos en sí mismos y su conducta introspectiva se notan más comunes, y los púberes desean estar solos más tiempo. Mayormente los adolescentes piensan que las dificultades de ellos son únicas y carecen de solución por lo que se creen incomprendidos. Durante esta etapa, los adolescentes van experimentando fantasías y roles para desarrollar su identidad, como su propia idea de la sexualidad, buscando su identidad de género y se orienta sexualmente.

Cuando los adolescentes piensan de manera más abstracta, ellos se encuentran con mayor capacidad para tomar las decisiones adecuadas que lo ayuden en sus conductas saludables. Los adultos deben promover prácticas y experiencias de tal manera que los adolescentes lleguen a desarrollar habilidades cognitivas con razonamiento sólidos para que manejen sus nuevas situaciones y experiencias Maly, et, al (2017).

Es importante descubrir cómo influye su percepción, las actitudes y los valores de los adolescentes con respecto a su comportamiento. Lo que conlleva a un desarrollo saludable en el adolescente, ellos poseen una variedad de habilidades, de tal manera, que pueden enfrentarse a los problemas, poder enfrentar los intercambios interpersonales sin problemas y tener conductas adecuadas según sus principios.

El desarrollo de la sexualidad, desarrollo psicosocial y las actitudes saludables, no se logrará sino se comprende el proceso de desarrollo psicosocial el que interviene en la actitud sexual del adolescente. Las transformaciones biológicas y cognitivas aparecen de manera involuntaria, en cambio el comportamiento psicosocial es determinada por la idea que cada adolescente tiene de sí mismo con respecto a su contexto. Los cambios cognitivos también son manifestados por algunas actitudes psicosociales que son muy comunes en la mayor parte de los jóvenes. El comportamiento cambia en relación a su capacidad física, social y psicológica del adolescente. Lo que influye más en lo psicosocial es el progreso de la identidad sexual, ética, espiritual y moral de los adolescentes y la dependencia e independencia entre sus amigos y la influencia de su familia.

Identidad sexual y el desarrollo, en el periodo inicial (desde diez hasta los trece años) y el periodo intermedio (desde los catorce hasta los diecisiete años) la adolescencia, es más sólida su identificación de género, percibiendo el comportamiento de los adultos de su contexto. Ponen en práctica roles ideales tanto de hombres como de mujeres guiados en prejuicios y estereotipos sociales de acuerdo al sexo. La identificación de género implica reconocer y tener conciencia del sexo que es (hombre o mujer) y entender sus responsabilidades, valores y sus funciones. Este aspecto es el más básico del desarrollo de la identidad y sucede durante el desarrollo del adolescente.

El autoconcepto sexual es la evaluación y reflexión de una persona acerca de su comportamiento sexual y sentimientos. Los adolescentes son conscientes de sus su interés

amoroso y atracciones sexuales, y surgen los deseos eróticos de un adulto. Aumenta la atracción por el incremento hormonal hacia el otro sexo o su mismo sexo y durante el inicio de la adolescencia es consciente del sexo que le atrae y le excita. Los adolescentes inician desarrollando su conciencia sobre su atracción sexual, orientación sexual, y/o emocional hacia las mujeres, varones o ambos sexos.

En la actualidad se cree que la sexualidad precoz de nuestros adolescentes ha ido incrementando, por el inicio apresurado de las relaciones sexuales.

Sin considerar las prohibiciones tanto morales o religiosas, el problema de la falta de abstinencia en las relaciones sexuales a muy corta edad, ya que buscan tener relaciones sexuales con riesgo. Los jóvenes que inician sus relaciones sexuales a muy temprana edad sufren con mayor frecuencia de ITS, tienen varias parejas sexuales y un uso menor de los preservativos que tienen por consecuencias el embarazo no deseado Royuela, et, al (2015).

Los adolescentes enfrentan actualmente muchas barreras para acceder a los medios de anticoncepción, incluidas las leyes y políticas que lo prohíben con respecto a la provisión de anticonceptivos según la edad, el sesgo de los trabajadores de salud y / o la falta de voluntad para reconocer las necesidades de una salud sexual en los jóvenes y la falta de capacidad de ellos para acceder a anticonceptivos debido al conocimiento, vergüenza y restricciones financieras. Además, los adolescentes enfrentan barreras que impiden el uso y / o el uso consistente y correcto de la anticoncepción; el estigma que rodea la actividad sexual no matrimonial y / o el uso de anticonceptivos; miedo a los efectos que puedan tener; el desconocimiento sobre el uso correcto; y factores que contribuyen a la interrupción (por ejemplo, vacilación para regresar y buscar anticonceptivos debido a las primeras experiencias negativas de los especialistas de la salud y los sistemas, cambiando las necesidades reproductivas y cambiando las intenciones reproductivas).

En algunas situaciones, las adolescentes pueden ser incapaces de resistirse a las relaciones sexuales no deseadas o de rechazar las relaciones sexuales siendo coaccionado, que tienden a estar desprotegidas. La violencia sexual está muy extendida y afecta especialmente a las adolescentes: aproximadamente el 20% de las niñas en todo el mundo sufren abusos sexuales como niños y adolescentes. Las injustas normas de género y las

normas sociales que condonan la violencia contra las mujeres ponen a las niñas en mayor riesgo de embarazo no deseado Mora y Cancino (2015)

Más jóvenes de diversas características demográficas están teniendo relaciones sexuales a edades más tempranas; Tienen más opciones para prevenir el embarazo; Tienen más resoluciones alternativas de embarazo; y menos se casan para legitimar un nacimiento no conyugal mientras eligen convertirse en padres. A medida que la probabilidad de que una adolescente tenga relaciones sexuales y una adolescente embarazada que tenga un bebé vivo que se convierta en madre soltera ha aumentado con los años, el trabajo social y otros investigadores de las ciencias sociales han cambiado su comprensión del embarazo y la paternidad de los adolescentes Phaswana, at, el (2016)

La sexualidad es un concepto dinámico y se trata de mucho más que solo la actividad sexual y la orientación sexual. Incluye lo que significa para nosotros ser mujer o hombre y cómo expresamos nuestro género; cómo nos sentimos acerca de nuestros cuerpos, sobre nuestra apariencia y sobre el placer físico; de quién nos sentimos atraídos y qué elegimos hacer al respecto; y, si tenemos relaciones íntimas, cómo nos comportamos con nuestros socios. Nuestra capacidad de reproducción proviene de nuestro comportamiento sexual y nuestros sentimientos acerca de nuestra sexualidad e identidad sexual pueden verse profundamente afectados por nuestro sentido de nuestra propia fertilidad.

El problema general del presente estudio es ¿Cuál es la percepción de los estudiantes sobre embarazo adolescente en la I.E.P. “Elvira García y García” y la I.E. José María Arguedas?, en la que se desprenden los siguientes problemas específicos: ¿Cuál es la percepción de los estudiantes en la familia sobre embarazo adolescente en la etapa escolar de la I.E.P. “Elvira García y García” y la I.E. José María Arguedas?; ¿Cuál es la percepción de los estudiantes en la escuela sobre embarazo adolescente en la etapa escolar de la I.E.P. “Elvira García y García” y la I.E. José María Arguedas?; ¿Cuál es la percepción de los estudiantes en la sociedad sobre embarazo adolescente en la etapa escolar de la I.E.P. “Elvira García y García” y la I.E. José María Arguedas? Y ¿Cuál es la percepción de los estudiantes en la salud sexual sobre embarazo adolescente en la etapa escolar de la I.E.P. “Elvira García y García” y la I.E. José María Arguedas?

Durante los cinco últimos años se ha percibido que las incidencias del embarazo adolescentes a nivel mundial y nacional han aumentado, es muy preocupante porque es un problema social muy relevante, porque las adolescentes corren riesgo en su salud y la de su niño, por mortalidad causado por los riesgos que se producen en el parto o por los abortos inducidos. Almeida (2016) señala que en el embarazo adolescente los riesgos son mayores que al de todas las mujeres en edad fértil

La presente investigación es conveniente porque aporta a todos los directivos, maestros y padres de familia de la percepción que los estudiantes poseen sobre el embarazo adolescente.

Justificación teórica, en la presente investigación se recogió información de diversos autores que refieren sobre la variable de estudio. Metodológicamente la investigación se justifica con el empleo de un enfoque cuantitativo, cuyo tipo de investigación es descriptivo básico, donde observamos mediante los datos recolectados la percepción de los adolescentes sobre el embarazo. La justificación práctica se apoya con los resultados que obtuve cuando apliqué el instrumento a los adolescentes de la institución pública y privada.

Socialmente la presente investigación es abordada desde un enfoque educativo y tuvo una buena aceptación de los estudiantes adolescentes de la I.E.P “Elvira García y García” y la I.E. “José María Arguedas”; cabe mencionar que en la actualidad no se ha hecho ninguna investigación referente a este tema en las dos instituciones, motivo por el cual decidí llevar a cabo este estudio para describir la percepción que tienen sobre embarazo adolescente, logrando que los adolescente actúen con conciencia y responsabilidad.

El objetivo general de este estudio es describir la percepción de los estudiantes de secundaria sobre embarazo adolescente en la I.E.P. “Elvira García y García” y la I.E. “José María Arguedas”, en la cual se consideran los siguientes objetivos específicos: Describir la percepción de los estudiantes de secundaria sobre embarazo adolescente en la I.E.P. “Elvira García y García” y la I.E. “José María Arguedas” a nivel familiar; Describir la percepción de los estudiantes de secundaria sobre embarazo adolescente en la I.E.P. “Elvira García y García” y la I.E. “José María Arguedas” a nivel escolar; Describir la percepción de los estudiantes de secundaria sobre embarazo adolescente en la I.E.P. “Elvira García y García” y la I.E. “José María Arguedas” a nivel social y Describir la percepción de los estudiantes

de secundaria sobre embarazo adolescente en la I.E.P. “Elvira García y García” y la I.E. “José María Arguedas” a nivel salud sexual.

II. Metodología de la investigación

2.1. Tipo y diseño de investigación.

El estudio que se realizó corresponde a la investigación básica.

De acuerdo con Carrasco (2007) solo se desea ampliar y profundizar el conocimiento.

La investigación es de tipo descriptiva básica, habiéndose observado algunos problemas de embarazos en estudiantes de secundaria en la I. E. José María Arguedas del Callao y I.E.P. Elvira García y García de S.M.P., la investigación permitió describir la percepción que tienen los estudiantes sobre embarazo adolescente en ambas instituciones.

El tipo de diseño que utilicé es no experimental, descriptiva básica (Hernandez, R., Fernandez, C. y Baptista, L., (2017) “Es aquella que se realiza sin manipular deliberadamente variables” es decir que los problemas se observan tal cual se ve en el entorno natural, lo que permitirá recolectar información relevante sobre la percepción que tienen de embarazo adolescente en dos Instituciones Educativas para luego describirlas.

2.2. Operacionalización de la variable:

Tabla 1

Variable Embarazo Adolescente

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalas	Niveles y Rango
Familiar	- Padres	1, 2, 3, 4, 5		Alta
	- Hermanos		Nunca (1)	(61- 80)
	- Abuelos			
	- Tíos		Casi Nunca	
Escolar	-Profesores		(2)	Media
	-Compañeros de aula	6,7, 8, 9, 10		(60 – 41)
	-Estudiantes de la I.E.		Casi siempre (3)	
Social	-Amistades			Baja
	-Grupos de interacción	11,12, 13, 14, 15	Siempre (4)	(20 - 40)
Salud Sexual	-Pareja sentimental Salud Sexualidad	16, 17, 18, 19 y 20		

2.3. Población, muestra y muestreo

Población

Hernández, Fernández y Baptista (2017) manifiesta que la población es un conjunto de las unidades de estudio la cual comparten algunas características. La población total es 728 estudiantes adolescentes de 2° a 5° de secundaria de la I.E. “José María Arguedas” del Callao y 224 adolescentes estudiantes de 2° a 5° de secundaria de la I.E.P. “Elvira García y García de S.M.P.

Muestra

Hernandez, Fernandez, y Baptista, (2017) señalan acerca de la muestra que es un grupo pequeño de la población total de la cual se recogen datos representativos de la población y estos serán los más característicos y se definirá con precisión.

Mi muestra fue tomada aplicando la formula siguiente:

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

Figura 1. Fórmula para obtener la muestra

En donde, N = la población total

Z = nivel de confianza

P = probabilidad de éxito

Q = probabilidad de fracaso

D = precisión.

La muestra fue:

142 en la I.E.P “Elvira García y García” y 252 en la I.E. “José María Arguedas”.

Muestreo

La selección de los elementos que constituyeron la muestra en la investigación se determinó intencionadamente, según crea conveniente el investigador, a esto Carrasco (2007) lo define como muestreo no probabilístico, acá el investigador recoge una cantidad de datos representativa según su criterio, no utiliza método estadístico que permita su selección.

En esta investigación para conseguir la muestra proporcional se realizó un muestreo aleatorio simple quedando de la siguiente manera:

Tabla 2

Descripción de la población y muestra de estudio

Grado	I.E. JMA	I.E.P. EGG
2°	63	30
3°	63	30
4°	63	30
5°	63	52
TOTAL	252	142

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Técnica

Las técnicas según Sánchez y Reyes (2017) son estrategias por el cuales se recogen datos para una muestra o población con relación a los objetivos de estudio. Las técnicas pueden ser directas e indirectas. En las directas, el investigador debe estar necesariamente frente a frente con el que se evaluado. Los tipos son la entrevista y la observación. Y la indirecta no es necesario que este frente a frente el evaluador y el evaluado. Estos a su vez pueden ser los cuestionarios, los inventarios, las escalas, los test, las técnicas proyectivas, las pruebas objetivas, la sociometría, el análisis de contenido y el análisis documental.

En la siguiente investigación se aplicó como técnica una encuesta, la que permitió el recoger la información necesaria, y así lograr los objetivos trazados en dicha investigación. Hernandez, Fernandez y Baptista (2017) sostienen que la técnica de la encuesta es el actuar correcto en la recolección de información en un solo momento a grandes muestras.

Instrumento

Con referencia a los instrumentos para recolección de información Sánchez y Reyes (2017) dicen que son herramientas muy específicas usadas para recoger datos de la o las variables investigadas. Estos instrumentos se aplican de acuerdo a la técnica utilizada.

Según lo que dice Sánchez y Reyes (2017) los instrumento debe contener validez y confiabilidad. La validez indica que cada instrumento mida lo que debe medir, los cuales son de tres tipos validez: de contenido, de criterio y de constructo. La de contenido señala que el cuestionario de un adecuado muestreo del contenido que se está examinado. La validez de criterio da a entender que el instrumento sea eficaz y pueda medir el estudio que se desea alcanzar. Y la de constructo hace referencia que si el cuestionario llega a medir la construcción teórica.

El instrumento que utilicé para recoger datos de la variable es el cuestionario anónimo. El cual fue aplicado a los adolescentes de 2° a 5° año de secundaria de la I.E.P. “Elvira García

y García” de S.M.P. y la I.E. “José María Arguedas” del Callao. Hernandez, Fernandez y Baptista (2017), señala que el instrumento es un medio que el investigador utiliza para recoger datos de las variables a investigar.

Después de revisar la bibliografía respectiva y no habiendo encontrado instrumentos pertinentes de la variable de investigación, se procedió a elaborar el mismo para luego ser aplicados.

Tabla 2

Ficha técnica del instrumento

Datos generales	
Título:	Percepción del embarazo adolescente en estudiantes de una I.E. Pública y Privada.
Lugar:	I.E “José María Arguedas” y I.E.P. “Elvira García y García”
Objetivo:	Describir la percepción de los estudiantes de secundaria sobre embarazo adolescente
Administración:	Individual
Duración:	10 minutos
Estructura:	El instrumento contiene 20 ítems, con 04 respuesta de alternativas de opción múltiple, de tipo Likert, como: Siempre (4), Casi siempre (3), Casi nunca (2), Nunca (1)

Validez

Hernandez, R., Fernandez, C. y Baptista, L.,(2017) señalan sobre la validez que es el grado de un instrumento que realmente mide la variable a investigar. En tal sentido el instrumento fue sometidos a juicio de 3 expertos que son Magister de educación (Tabla 4), que trabajan en la I.E. “José María Arguedas”, elaborándose una base de datos con 20 ítems y tres

indicadores de validación que consiste en Suficiencia, Claridad y Relevancia (tabla 5), cuya correspondencia fue obtenida aplicando el método de Aiken con los siguientes resultados: $V = 0.89$.

Tabla 4

Jueces expertos

N°	Grado académico	Nombres y apellidos del experto	Dictamen
1	Magister	Zublema Liliana, Calla Colana	Es suficiente
2	Magister	Víctor Eusebio, Baca Cornejo	Si hay suficiencia
3	Magister	Juan Julio, Rojas Elera	Si hay suficiencia

Tabla 3

Validez de contenido mediante jueces de expertos.

Indicadores	Suficiencia	Claridad	Relevancia	Total
Validez	0.9	0.9	0.9	0.89

Confiabilidad

La confiabilidad se puede hacer usando el KR20 y el alfa de Cronbach. (Sánchez y Reyes, 2017).

Luego de ser validado es aplicado la prueba piloto a 50 adolescentes y posteriormente se elaboró la data con 20 ítems y luego aplicó la confiabilidad de consistencia interna de correlación basado en Alfa de Cronbach (α) 0.76

Tabla 4

Confiabilidad del instrumento

n	α
20	0.76

2.5. Procedimiento

En el presente estudio se hizo lo siguientes:

En primer lugar, se eligió un tema de investigación pertinente estudiando la realidad problemática que acontecía. Fue así que elegí dos colegios un público y otro privado, se observó que en los últimos cinco años se han notado muchos embarazos en adolescentes persistentes.

Luego se pasó a buscar la teoría, tanto antecedentes internacionales como nacionales y definiciones de diversos autores, para ello se buscó de revistas científicas, tesis, congresos, libros, artículos de periódico virtual, dentro de toda esta información se localizó referencias tanto en inglés como en castellano.

Después de haber recabado toda la información de diversos autores, ya con más conocimiento sobre el tema, es ahí donde recién se plantearon las preguntas de investigación y los objetivos, en este caso no hubo hipótesis.

Luego se buscó la prueba adecuada y al no encontrar una estandarizada, procedí a elaborarla y luego visarlos por juicios de tres expertos que me sirvió para recolectar los datos y proceder a mi estudio de la percepción del embarazo adolescente en la Institución Educativa Particular “Elvira García y García” de San Martín de Porras y la Institución Educativa “José María Arguedas” de Previ – Callao.

Se procedió a pedir el permiso correspondiente a los directores de las I.E. “José María Arguedas” de Previ – Callao y la I.E.P. “Elvira García y García” de San Martín de Porras, la cual aceptaron que se aplique la encuesta.

Finalmente, hice mi data en Excel y posteriormente utilicé el programa del SPSS versión 24 por el volumen de los datos a procesar. para luego analizar los datos y poder sacar así las tablas y las figuras de la estadística para poder visualizar mejor y poder interpretar los resultados y sacar las conclusiones y la discusión con los demás autores.

2.6. Método de análisis de datos

Después que obtuve la data se realizó un análisis de esa data y luego a dar respuesta a las interrogantes del problema de investigación, como la variable es cualitativa hice los análisis descriptivos los cuales hacen uso de sus medidas, en la parte descriptiva usé las tablas para frecuencia y los gráficos en barras.

Como este estudio es descriptiva simple para poder analizar la data se usó el análisis descriptivo, es así que se utilizó tablas con figuras, no utilicé prueba de hipótesis porque no se cuenta con otra variable para correlacionarla.

Lo recolectado fue procesado usando el Excel y se analizó utilizando el programa del SPSS. Presentado las tablas con frecuencias y gráficos en barras para una mejor visualización en los resultados.

2.7. Aspectos éticos

Los aspectos éticos están contemplados con el código American Psychological Association (APA) se establecen en el respeto, el beneficio y la justicia y la investigación es original e inédita por lo tanto no se ha realizado plagio alguno. Para realizar esta investigación se solicitó autorización a los directores de las dos instituciones educativas arriba mencionada y en coordinación con los tutores se aplicó el cuestionario teniendo el consentimiento informado de los y las estudiantes que participaron en el estudio. Así mismo, se explicó a los estudiantes por qué se hacía la encuesta y se les indicó que la información era confidencial y solamente para la investigación y estaba en la libertad de aceptar o negarse.

III. Resultados

En el desarrollo del trabajo de investigación se hizo uso del cuestionario como instrumento de recolección de información para la investigación sobre el embarazo adolescente, con una muestra de 142 estudiantes de la I.E.P. “Elvira García y García” de S.M.P. y 252 estudiantes de la I.E.N. “José María Arguedas” del Callao, en el año 2019.

Los resultados se presentan organizados en tablas y figuras con relación a la variable y sus dimensiones; conforme sugiere Hernández, Fernández, y Baptista (2017).

Resultados descriptivos:

El resultado de la información recabada se presenta a continuación en las tablas y figuras respectivas.

Tabla 5

Interpretación de la variable: Embarazo Adolescente.

Embarazo Adolescente		Frecuencia	Porcentaje
I.E.P. “Elvira García y García	Baja 38-45	20	14,1%
	Media 46-53	91	64,1%
	Alta 54-61	31	21,8%
I.E. “José María Arguedas”	Baja 37-51	168	66,7%
	Media 52-66	82	32,5%
	Alta 67-80	2	0,8%

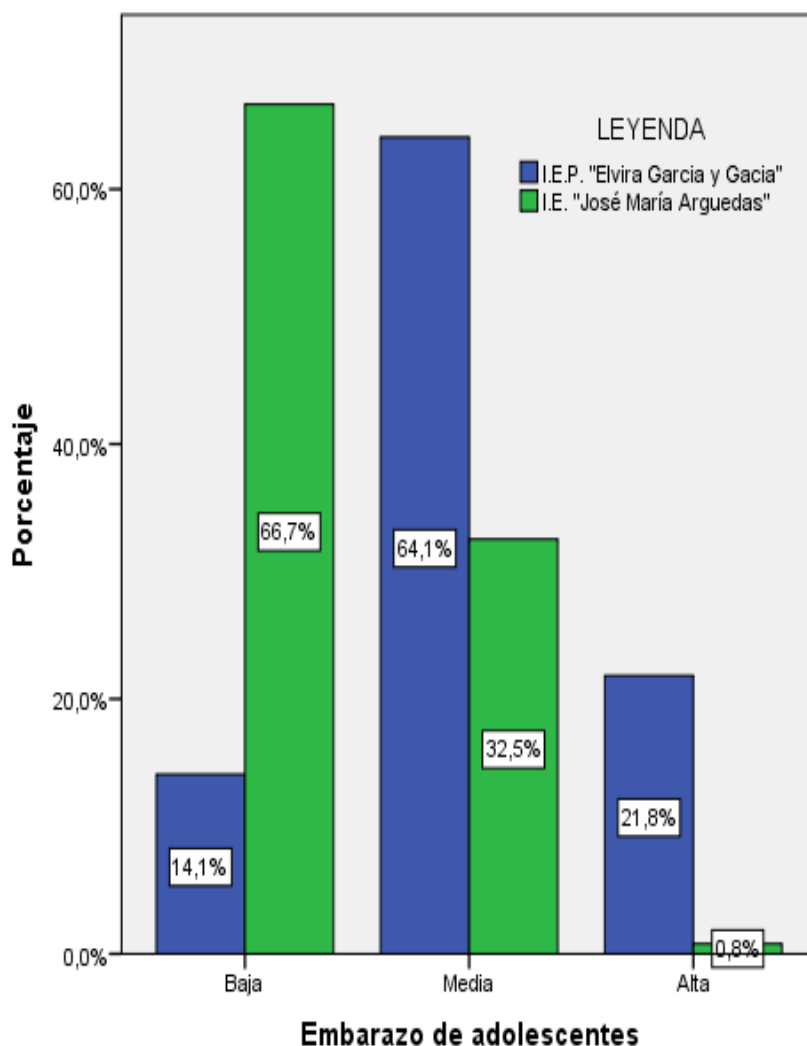


Figura 2. Distribución de respuestas sobre percepción de Embarazo Adolescente en estudiantes de secundaria, representada mediante los niveles baja, media y alta.

Interpretación

Los datos que indica en la tabla 7 y se representa en la figura 2, muestra los resultados consolidados de la variable Embarazo Adolescente en dos instituciones educativas; la I.E.P. “Elvira García y García” muestra la percepción de embarazo adolescente distribuido en los siguientes niveles: baja de 14,1%, media de 64,1% y alta de 21,8%. La I.E. “José María Arguedas” muestra la percepción de embarazo adolescente distribuido en los siguientes niveles: baja de 66,7%, media de 32,5%, y alta de 0,8%, ante ello se muestra que la institución particular tiene una tendencia de estar mejor informados sobre el embarazo adolescente.

Tabla 6

Distribución de frecuencia y porcentaje de la responsabilidad familiar

Familiar		Frecuencia	Porcentaje
I.E.P. "Elvira García y García"	Baja 8-11	27	19,0%
	Media 12-15	90	63,4%
	Alta 16-18	25	17,6%
I.E. "José María Arguedas"	Baja 8-19	250	99,2%
	Media 20-31	1	0,4%
	Alta 32-42	1	0,4%

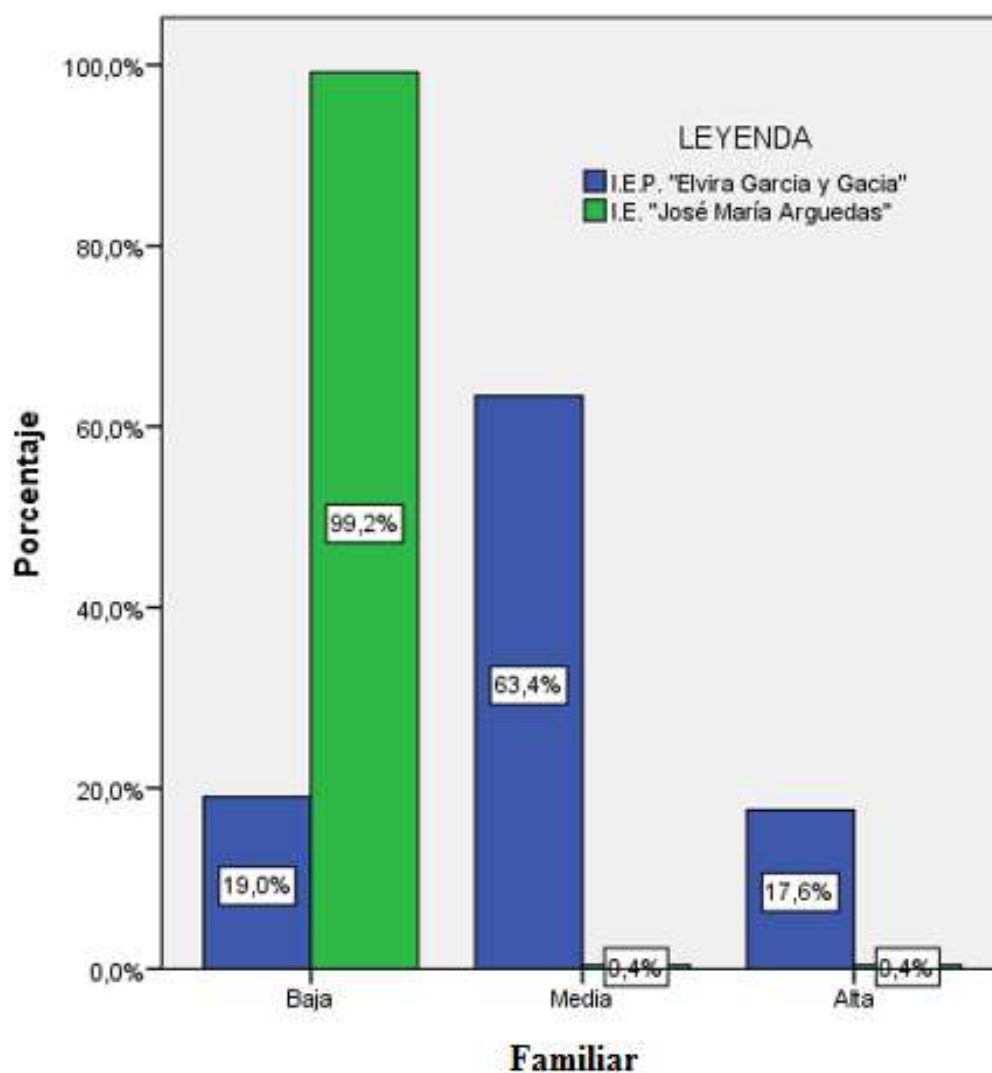


Figura 3. Distribución de respuestas sobre percepción de la responsabilidad familiar en el Embarazo Adolescente en estudiantes de secundaria, representada mediante los niveles baja, media y alta.

Interpretación

Según los datos mostrados en la tabla 8 y representada en la figura 3, se aprecia que la I.E.P. “Elvira García y García” su nivel de percepción familiar es baja con un 19,0%, media con un 63,4% y alta con 17,6% y la I.E. “José María Arguedas” que su nivel de percepción familiar es baja con 99,2%, media 0,4% y alta 0,4%, ante ello se puede indicar que en forma general los estudiantes de la I.E. “José María Arguedas” perciben que en el embarazo de la adolescente no tiene responsabilidad la familia.

Tabla 7

Distribución de frecuencia y porcentaje de la responsabilidad Escolar

Escolar		Frecuencia	Porcentaje
I.E.P. “Elvira García y García”	Baja 5-8	5	3,5%
	Media 9-12	64	45,1%
	Alta 13-17	73	51,4%
I.E. “José María Arguedas”	Baja 7-10	47	18,7%
	Media 11-14	169	67,1%
	Alta 15-19	36	14,3%

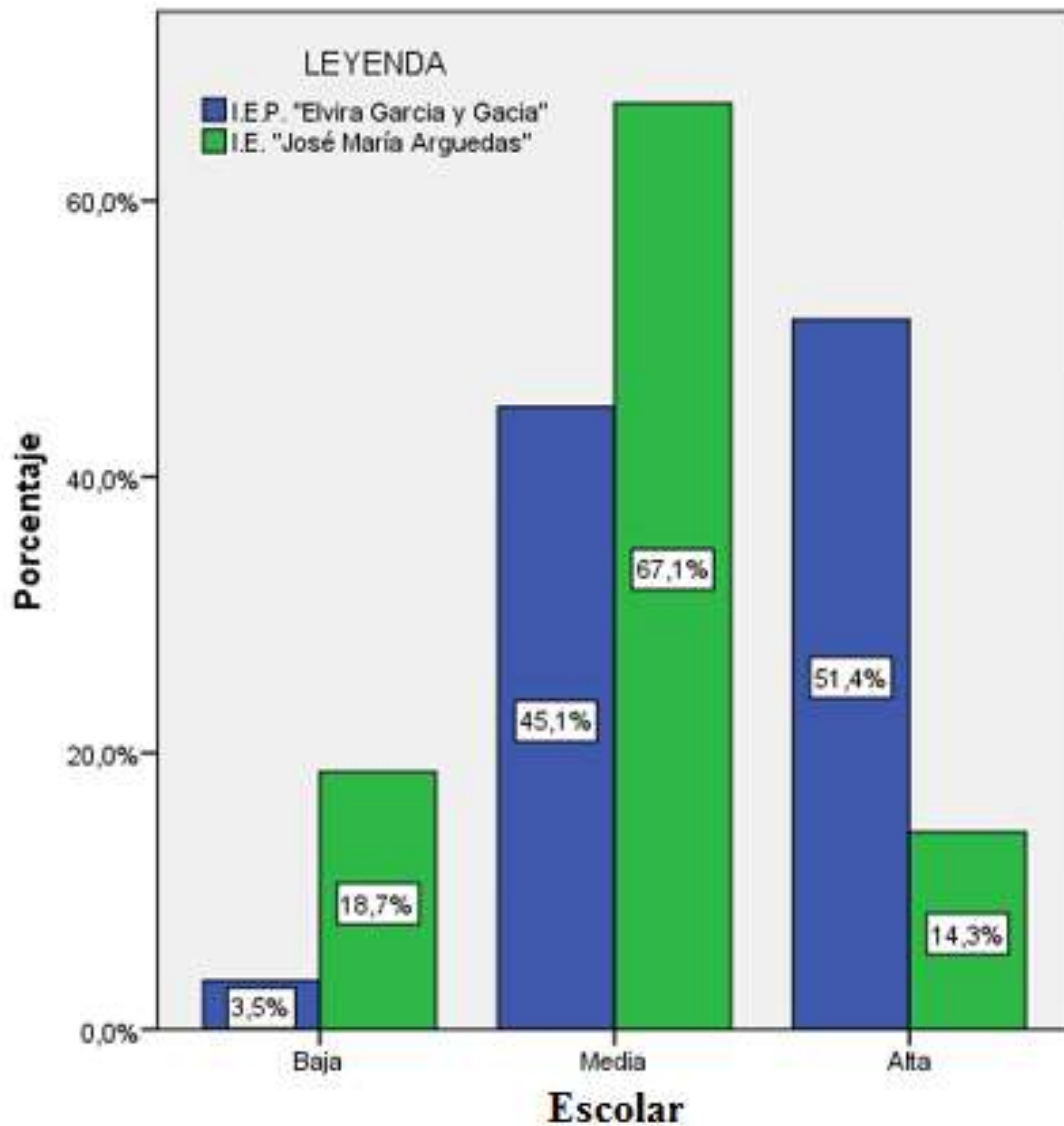


Figura 4. Distribución de respuestas sobre percepción de la responsabilidad escolar en el Embarazo Adolescente en estudiantes de secundaria, representada mediante los niveles baja, media y alta.

Interpretación

De acuerdo a tabla 9 y en la figura 4, se muestra que la I.E.P. "Elvira García y García" su nivel de percepción escolar es baja con un 3,5%, media con un 45,1% y alta con 51,4% a diferencia de la I.E. "José María Arguedas" que su percepción Escolar es baja con 18,7%, media 67,1% y alta.,14,3%, ante ello, se puede deducir que el nivel de percepción escolar en la I.E. "José María Arguedas" es media y el nivel de percepción de la I.E. P. "Elvira García y García" es alta.

Tabla 8

Distribución de frecuencia y porcentaje de la responsabilidad Social

Social		Frecuencia	Porcentaje
I.E.P. "Elvira García y García"	Baja 8-11	26	18,3%
	Media 12-15	92	64,8%
	Alta 16-18	24	16,9%
I.E. "José María Arguedas"	Baja 6-9	15	6,0%
	Media 10-13	153	60,7%
	Alta 14-18	84	33,3%

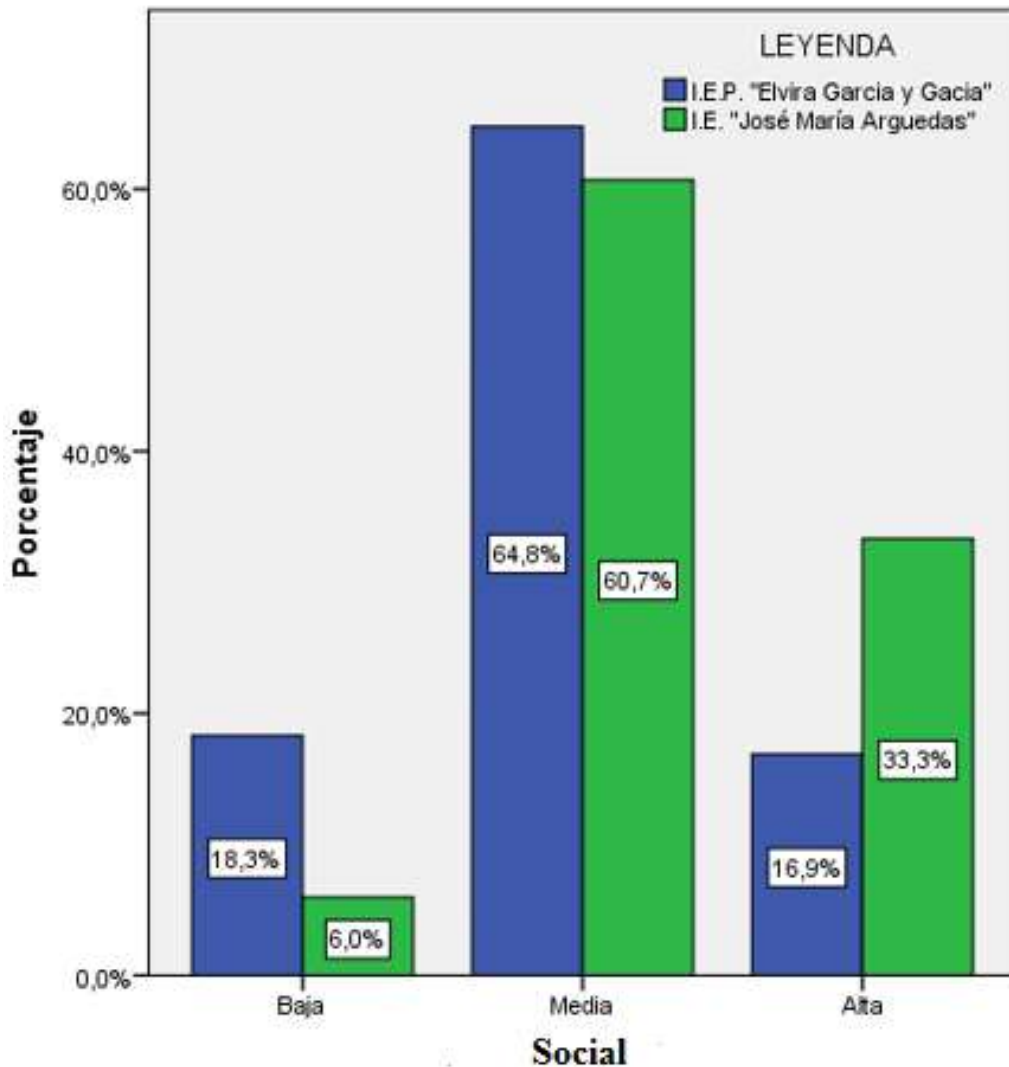


Figura 5. Distribución de respuestas sobre percepción de la responsabilidad social en el Embarazo Adolescente en estudiantes de secundaria, representada mediante los niveles baja, media y alta.

Interpretación

Según los datos registrados en la tabla 10 y representada en la figura 5, se demuestra que en la I.E.P. “Elvira García y García” su nivel de percepción social es baja con un 18,3%, media con un 64,8% y Alta con 16,9% a diferencia de la I.E. “José María Arguedas” que su nivel de percepción social es baja con 6,0%, media 60,7% y alta 33,3%, por ello puedo afirmar que en las dos instituciones el nivel de percepción social es media.

Tabla 9

Distribución de frecuencia y porcentaje de la responsabilidad de la Salud Sexual

Salud Sexual		Frecuencia	Porcentaje
I.E.P. “Elvira García y García”	Baja 6-9	43	30,3%
	Media 10-13	77	54,2%
	Alta 14-17	22	15,5%
I.E. “José María Arguedas”	Baja 6-10	125	49,6%
	Media 11-15	122	48,4%
	Alta 16-19	5	2,0%

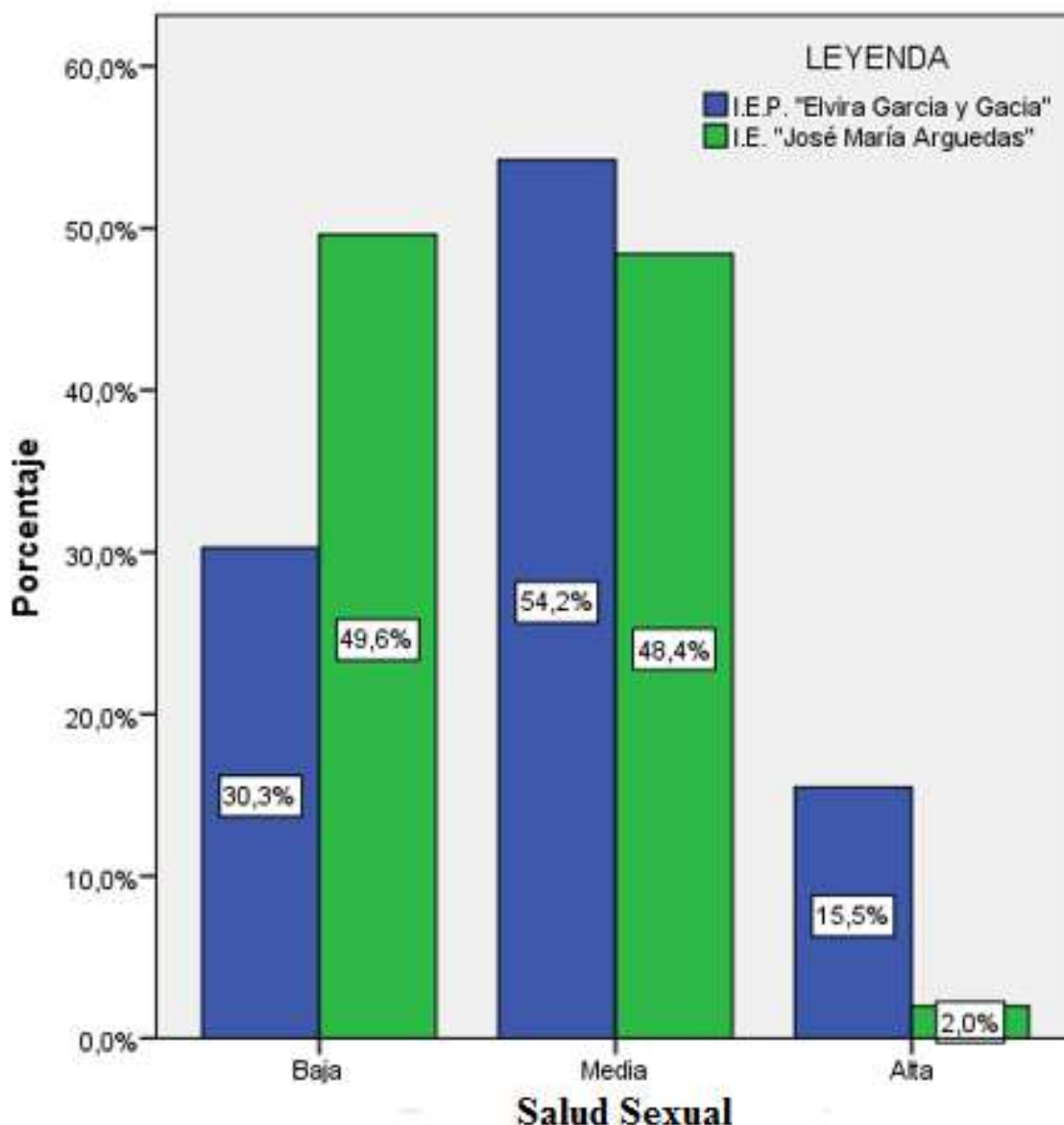


Figura 6. Distribución de respuestas sobre percepción de la responsabilidad de la salud sexual en el Embarazo Adolescente en estudiantes de secundaria, representada mediante los niveles baja, media y alta

Interpretación

En los datos designados en la tabla 11 y en la figura 6, se demuestra que la percepción en salud sexual en la I.E.P. "Elvira García y García es baja con un 30,3%, media con un 54,2% y alta con 15,5% a diferencia de la I.E.: "José María Arguedas" que su percepción de salud sexual es baja con 49,6%, media 48,4% y alta 2,0%, por ello se puede afirmar que la percepción en salud sexual en la I.E.P "Elvira García y García" es de nivel media y en la I.E. "José María Arguedas" su percepción en salud sexual se distribuye en un los niveles baja y media aproximadamente en la misma proporción.

IV. Discusión

Después de analizar y describir los diferentes resultados obtenidos en la presente investigación y aplicando el instrumento a estudiantes de segundo a quinto de secundaria de la I.E.P. “Elvira García y García” de S.M.P. y la I.E. “José María Arguedas”, se procede a realizar las discusiones y conclusiones que sirvan para consolidar lo obtenido, al tiempo que suponga una nueva línea para futuras investigaciones.

La OMS (2017) Señala que la adolescencia es la etapa más importante de transición en la vida del individuo produciéndose cambios biológicos y psicológicos, es en esta etapa donde consolida su independencia socio-económica, considera que fases en la adolescencia, en la primera llamada adolescencia temprana, en la que se producen las transformaciones puberales y de los caracteres sexuales secundarias y la segunda fase llamada adolescencia tardía en la que tiene mayor control de sus impulsos sexuales, igualmente García y Barragan (2017) sostiene que es en esta etapa cuando se define la personalidad, la independencia y la autoafirmación y necesita el apoyo de su familia, escuela y sociedad. Así mismo Samandari y Speiser (2010) basado en la teoría psicoanalítica señala que los púberes como van experimentando muchos cambios tanto biológicos, fisiológicos y psicológicos que va afectando al yo interno del adolescente. D`Jesús (2017) agrega que asociado con los deseos sexuales y decisiones negativas dan origen a la soledad y frustración que concluyen con conductas de riesgo dando como consecuencia a un embarazo adolescente no deseado o una infección sexual.

Según la OMS (2019) el embarazo adolescente constituye una situación que trae muchas consecuencias tanto físicas, psicológicas y sociales en la adolescente y en la salud del niño como señala Mora y Hernández (2015) que estos riesgos ocurren por la falta de madurez psicosocial y física de las jóvenes. Así mismo, Castillo (2016) las consecuencias son asumidas mayormente por las madres adolescentes que aumentan los riesgos por complicaciones en el embarazo, que coincide con Buratto, et, al (2019) quien señala que en épocas antiguas el embarazo adolescente fue considerado como parte de la vida, actualmente en los últimos años es considerada como un problema en la salud pública asociado a numerosos efectos, especialmente para la madre adolescente y el niño. Así mismo Castañeda manifiesta que los adolescentes perciben el embarazo con diferentes valoraciones,

perspectivas dentro de la sociedad que se desenvuelve de manera imaginaria porque no tiene la certeza de cómo afrontar el problema que se le presenta.

Como se puede observar la OMS (2019) señala que el embarazo adolescente ocurre por falta de información en educación sexual lo que coincide con el resultado del presente estudio que se puede evidenciar en la tabla 07 y representada en la figura N° 2, que permitió detectar que la percepción de los estudiantes sobre embarazo adolescente en la institución privada es media con 64,1% y la institución pública es baja con un 66,7 % por lo que se afirma que la información que tienen los adolescentes sobre sexualidad es baja y moderada, de la misma manera coincide con Sánchez, et, al (2015) que señala que las relaciones sexuales se inician a temprana edad, por lo que se da un manejo inadecuada de la sexualidad, mayormente, a los adolescentes le falta la habilidad de comunicación entre personas, por lo que le dificultan en ponerse de acuerdo con su pareja acerca de las relaciones sexuales y el uso de anticonceptivos, estas situaciones los exponen a riesgos en embarazos no deseados, abortos y en las ITS. Así mismo igual manera Sánchez y Reyes (2017) que señaló que es necesario aplicar un programa apropiado de prevención en las escuelas para elevar su nivel de conocimiento en cuanto a prevención. Castro (2017) concluyó que existe desorientación en educación sexual en las instituciones educativas y la integración entre escuela y familia.

Las sólidas relaciones familiares se convierten en requisito fundamental en el desarrollo adolescente. La OMS (2017) señala que en la familia se gesta la crianza donde se recibe amor, protección, comunicación y valores. García (2018) la familia es el eje fundamental en la satisfacción de las necesidades afectivas, espirituales de sus integrantes, es aquí donde se concibe la educación para un buen desarrollo psicológico. Por lo contrario, en las familias disfuncionales repercuten mayormente los problemas ocasionando falta de comunicación entre sus miembros, lo que se evidencia en el resultado de la tabla 08 y figura N° 3 de la dimensión familiar, donde los estudiantes perciben que los embarazos en adolescentes es culpa de la familia en un nivel bajo para la institución pública y medio para la privada lo que coincide también con Naranjo y Torres (2015) indica que falta una adecuada comunicación en la familia y la escuela sobre embarazo adolescente. a su vez agrega OMS (2016) que el comportamiento de los adolescentes depende de la relación que llevan con los integrantes de su familia, porque es allí donde desarrollan sus capacidades,

habilidades y conocimientos necesarios para su desarrollo físico y psicológico y Everri (2015) concluye que la familia es la mediación entre el individuo y su contexto social.

Así mismo, Gómez y Montoya (2014) indica que, a mayor educación de los padres y las madres, el riesgo de embarazo adolescentes disminuye, lo que nos indica que la educación es fundamental en la toma de decisiones que puedan tomar en esta etapa, según la OMS (2017) el adolescente requiere de información y apoyo para incentivar en las niñas el retraso del inicio de relaciones sexuales. La escuela tiene un papel importante en el desarrollo del adolescente, la poca o baja información brindada en los colegios de acuerdo a programas y guías que provienen de la superioridad educativa hacen que los docentes se limiten en ampliar sobre estos temas, a ello se le suma la prejuicio y estereotipos que presentan los padres sobre el tema, por lo que el índice de embarazos adolescentes por falta de una información adecuada no disminuye coincido con las estadísticas ENDES(2017) que el embarazo en la adolescencia está relacionado con la poca educación sexual que recibe. Si los adolescentes tienen poca o mala educación sexual y viven en zonas rurales y marginales en extrema pobreza son más vulnerables para que quede embarazadas porque no usan métodos anticonceptivos. Ante esto el Ministerio de Salud (2012) está desarrollando programas cuyo objetivo es reducir el embarazo adolescente dentro y fuera de las instituciones educativas, esta iniciativa surge efecto como lo evidencia el estudio en la tabla 09 y la figura 4 en la que en la institución educativa privada su nivel de percepción es alta con un 51,4% y en la institución educativa pública su nivel de percepción es media con un 67,1% lo que nos indica que es favorable y coincide con Jara (2018) que si influye la aplicación de programa de prevención del embarazo precoz en estudiantes. Papalia (2012) sostiene que el embarazo adolescente requiere de una solución en múltiples facetas que incluyan planes y políticas que incentiven primordialmente la abstinencia sexual, información adecuada para prevenir embarazos en adolescentes no deseados ni infecciones sexuales y así evitar el fracaso escolar. Por otro lado Kohen y Meinardi (2016) señala que el embarazo en la adolescencia afecta también a la educación de las adolescentes y su potencial de ingresos porque hay muchas adolescentes que se ven obligadas a dejar la escuela, lo que coincide con Mattos, et, al (2017) que señala que el embarazo adolescente tiene como consecuencias el abandono escolar y a la dificultad para alcanzar planes para el futuro por eso, nuestro gobierno promulgó la Ley 29600 con su Decreto Supremo N°002-

2013-ED, para incentivar a las adolescentes embarazadas a continuar con sus estudios y poder culminar sin ningún problema sus estudios.

Rodríguez (2017) quien concluye que se debe promover intervenciones para prevenir y minimizar los embarazos adolescentes y Villalobos, et, al (2015) indica que es necesario de política y estrategias que favorezcan su permanencia en la escuela los adolescentes y evitar la deserción escolar. Para esto tenemos la Ley N°27337 del Nuevo Código de los Niños y Adolescentes, en él se garantiza que se dé una orientación sexual y de planificación familiar. Así mismo concluye Llanes, et, al (2019) cuando dice que, si la educación es de calidad, entonces se mejorara las habilidades de los adolescentes y así construir su identidad, empoderarse, mejorar su autoestima, mejorares decisiones para desarrollar su proyecto de vida, tiene relación con Tamara (2019) quien señala que la educación es un factor protector en contra del embarazo adolescente y concuerda con Almeida (2016) dice que para que la escuela cumpla su función de educar, no solo se debe centrar en los estudio, por el contrario tienen que velar por la dinámica y la interacción entre estudiantes, maestros y todo el sistema educativo.

El embarazo adolescente tiene consecuencias de índole sociales perdiendo su autonomía, su interrupción en las relaciones sociales, su estancamiento en su desarrollo personal y la deserción escolar, se coincide con D`Jesús y Almontes (2014) repercute negativamente en la situación económica del adolescente y de sus padres, y la poca capacidad para trabajar truncando su proyecto de vida. Atienzo (2014) es muy importante que se les brinde apoyo a los adolescentes en prevención y metas para la vida estoy de acuerdo porque en mi estudio como evidencia la tabla 10 y la figura 5 en la que las dos instituciones educativas tienen una percepción de responsabilidad social de nivel medio con 64,8% la institución privada y 60,7 la institución pública respectivamente, estoy de acuerdo con Castañeda, at, el (2019) cuando señala que las adolescentes perciben al embarazo con diferentes vivencias y experiencias dentro del escenario social donde se desenvuelve, coincido también con Mingy Baharudin (2016) y señala que la influencia social es un proceso de transmisión de valores, creencias, actitudes o conductas de una persona a través de su presencia o acción sobre otra, que asimila e interioriza dicho sistema de creencias y valores de esa otra persona y Vygotski (1987) donde señalan que la influencia social ocurre de lo externo a lo interno y que se transmiten valores, creencias, actitudes, etcétera, así

mismo considera tres niveles en la situación social del adolescente, que son nivel macro social donde se ubican los factores económicos, culturales y sociales (medios de comunicación), el nivel mesosocial (escuelas, familias, amigos, instituciones de salud y otros grupos) y la micro social (el desarrollo biológico y psicológico) que influyen directamente en el embarazo adolescente.

OMS (2019) señala que la salud sexual necesita de un enfoque eficaz y respetuoso de los derechos sexuales, respetando los derechos sexuales, tiene relación con Mazuera, Trejos y Reyes (2017) que indica que es importante que se respete los derechos humanos para prevenir el embarazo adolescente y debe garantizarse los derechos a las madres gestantes hay coincidencia con el estudio que realicé y cuyo resultado fue que los estudiantes de las institución educativa particular tienen una percepción sobre embarazo adolescente de un nivel media en la responsabilidad de salud sexual, con un 54,2% y la institución pública de un nivel de percepción baja de un 49,6% y media de 48,4% , lo que me indica que la información sexual es baja y moderada en su información, por otro lado, la O.M.S(2010) señala que las transformaciones en la adolescencia son universales pero la duración varía según a las culturas, para Mendoza (2013) indica que la tesis de la teoría biológica señala que la menarquía está relacionado con la conducta sexuales de riesgo y el embarazo precoz y para Ochoa (2015) señala que con la menarquía elevan el lívido en edades más temprana, aumentando el riesgo de embarazo adolescente, coincide con Ayanaw y Telcke (2017) comenta que la espermaquia y la menarquía marcan el inicio de la capacidad reproductiva en el adolescente. Por otro lado, Schutt y Maddaleno (2003) donde señala que la salud sexual implica la habilidad de quererse y respetarse cuidando su cuerpo y aceptar las transformaciones como natural. Coincide con Sánchez, at, el (2015) que dice que se inicia las relaciones sexuales a temprana edad, lo que indica que hay un manejo inadecuado de la sexualidad, mayormente, porque en los jóvenes no existe la habilidad de comunicarse con su pareja, por lo que se les dificulta ponerse de acuerdo con su pareja sobre las relaciones sexuales y el uso de anticonceptivos, estas situaciones los expone en riesgos a embarazos adolescentes no deseados, abortos e infecciones sexuales. Para contrarrestar estos riesgos y tener el logro de estas habilidades es tarea las familias, maestros y otros adultos que les informen los niños con anticipación sobre cambios en la pubertad, y brindarles apoyo durante la transición. Por otro lado, Correa y Huansi (2019) señala que la masturbación no

es mala, por el contrario, es más saludable porque evita el riesgo de embarazos no deseados y las infecciones sexuales.

V. Conclusión

Primera:

Se concluye que los estudiantes de la I.E.P. “Elvira García y García” tienen una tendencia de estar mejor informados sobre el embarazo adolescente porque sus niveles son baja de 14,1%, Por el contrario, la I.E. “José María Arguedas” muestra la percepción de embarazo adolescente distribuido en los siguientes niveles: baja de 66,7%, que aparentemente carece de información sobre el embarazo adolescente.

Segunda:

Para los estudiantes de la I.E.P. “Elvira García y García” la percepción familiar es de nivel media con un 63,4% lo que se concluye que, para ellos, el embarazo adolescente puede ser responsabilidad de la familia y para la I.E. “José María Arguedas” que su nivel de percepción familiar es baja con 99,2%, lo que se llega a concluir que para ellos el embarazo en adolescente no es responsabilidad de la familia.

Tercera:

En los estudiantes de los I.E.P. “Elvira García y García” su nivel de percepción escolar es alta con 51,4% se concluye que es responsabilidad de la escuela, a diferencia de la I.E.: “José María Arguedas” que su percepción Escolar es media 67,1%, se concluye que los estudiantes perciben que la responsabilidad del embarazo adolescente puede ser de la escuela.

Cuarta:

Para los estudiantes de ambas instituciones su percepción social es de nivel media, la institución privada tiene un 64,8% y la pública tiene un 60,7%, lo que se concluye que para los estudiantes el embarazo adolescente puede ser responsabilidad de la sociedad.

Quinta:

Los estudiantes de la institución privada perciben que el embarazo adolescente puede ser por la responsabilidad de la salud sexual, porque su nivel de percepción es medio con un 54,2% a diferencia de la institución pública que su percepción de salud sexual es baja con 49,6%, media 48,4% por ello, puedo concluir que su percepción en la responsabilidad en salud sexual se distribuye aproximadamente en la misma proporción.

VI. Recomendaciones

Primera:

A todas las autoridades que son parte de las Alianzas Estratégicas con el sector educación, consideren este estudio, como un apoyo para prevenir de riesgos en los adolescentes y que sea más eficaz en cuanto a métodos anticonceptivos.

Segunda:

A los directores de las instituciones educativas; implementar y ejecutar los programas de la superioridad sobre educación sexual para que los docentes puedan abordar temas de sexualidad en su aula con sus estudiantes, priorizando en lo que es prevención, para evitar los riesgos de embarazos precoz y de transmisión sexual, de manera que éstos estén informados.

Tercera:

A los directores de las instituciones educativas realizar talleres o charlas psicológicas, donde se les explique a los estudiantes que el hecho que ellos inicien una vida sexual y queden embarazadas no es responsabilidad de otra persona, más que de ella misma, porque son los únicos responsables de lo que sucede en su vida, ya que son ellos libres de tomar sus propias decisiones.

Cuarta:

A los y padres de familia, que deben reevaluar y fortalecer sus obligaciones con sus hijos en particular con sus hijas adolescentes, conversando sobre sexualidad, para permitirles alcanzar sus máximos potencialidades mediante la prevención de situaciones de riesgos.

Quinta:

A los docentes, ejecutar acciones adecuadas con la finalidad de prevenir los embarazos en adolescente incidiendo principalmente en la abstinencia sexual y por el contrario enseñándoles el uso adecuado de métodos anticonceptivos.

Referencias

- Akpor O. and Thupayagale G. (2019) Teenage pregnancy in Nigeria: professional nurses and educators' perspectives [version 1; peer review: awaiting peer review]. *F1000Research* 2019, **8**:31
<https://f1000research.com/articles/8-31/v1>
- Almeida W, Borges M, & Bolufé M. (2016). Acciones educativas para una sexualidad responsable en adolescentes desde la extensión universitaria. *EDUMECENTRO*, 8(1), 174-180. Recuperado en 17 de julio de 2019, de
<https://bit.ly/2YaTZr3>
- Ayanaw Y. Yalew A, and Telake A.(2017) *Prevalence and Factors Associated with Teenage Pregnancy, Northeast Ethiopia: A Cross-Sectional Study Journal of Pregnancy Volume 2018, Article ID 1714527, 7 pages*
www.hindawi.com/journals/jp/2018/1714527/abs/
- Buratto, J, Kretzer, M, Freias, P, Traebert, J, & Nunes, R. (2019). Temporal trend of adolescent pregnancy in Brasil. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 65(6), 880-885. Epub July 15, 2019.
<https://bit.ly/32JHukV>
- Kirchengast B. (2016) *Teenage Pregnancies: A Worldwide Social and Medical Problem* Submitted: April 6th 2016 Reviewed: September 1st 2016Published: October 26th 2016.
<https://bit.ly/2ymJim1>
- Caffe S., Plesons M., Camacho A., Brumana L., Abdool S., Huay S., Mayall K., Menard L., de Francisco L., Gomez R., ChandraV. (2017) Looking back and moving forward: can we accelerate progress on adolescent pregnancy in the Americas? *Reproductive Health*; 14(1): 83.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28705166>

Castañeda N., De León M., & Brazil L. (2019). Embarazo y maternidad: percepciones de las jóvenes en un contexto binacional México-Estados Unidos. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 17(1), 327–342.

<https://bit.ly/2Sc3Oz0>

Castillo R, Lina L. (2016). Desaciertos en la prevención del embarazo en adolescentes. *Revista Salud Uninorte*, 32(3), 543-551. Retrieved July 01, 2019, from

<https://bit.ly/2NSpxgT>

Castrejón A., Julcamoro M. (2018) Alianzas Estratégicas Interinstitucionales y Prevención del Embarazo Adolescente en Namora, Cajamarca. Perú. (Tesis UCV).

<https://bit.ly/2SaxEDO>

Castro H. (2017) Modelo de programa de capacitación integral para disminuir los casos de embarazos no deseados en los alumnos(as) del 4to y 5to grado de educación secundaria de la I.E. N° 10030 Naylamp del p.j 9 de octubre- Chiclayo. Perú (Tesis de UCV). <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/16662>

Carrasco S. (2007). Metodología de la investigación Científica pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación. Perú: Editorial San Marcos.

Cervera Y. (2018) *Factores de riesgo del embarazo en adolescentes gestantes y no gestantes*. Lima – Perú (Tesis UNMSM)

<https://bit.ly/2OddDy7>

Congreso de la República (2000) Ley N° 27337: Aprueba el Nuevo Código de los Niños y Adolescentes

<https://bit.ly/2GrTSfU>

Correa S., Huansi S. (2019) *Conocimientos y actitudes sobre conductas sexuales de riesgo en adolescentes de 13 a 17 años*, Institución Educativa Túpac Amaru – Tarapoto. Perú (Tesis UNSM Tarapoto)

<https://bit.ly/2LTjo1a>

- De Jesús D. & Almontes E. (2014). Elementos teóricos para el análisis del embarazo adolescente. *Sexualidad, Salud y Sociedad: Revista Latinoamericana*, (17), 98–123.
<https://doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2014.17.07.a>
- De Jesús M., Alves D., Clapis M., Pérez R., & Leite, E. (2017). Anxiety in pregnancy: prevalence and associated factors. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 51, 1-8.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=361050485046>
- Domínguez I. (2011) Influencia de la familia en la sexualidad adolescente. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología.*; 37(3):
<http://scielo.sld.cu/pdf/gin/v37n3/gin11311.pdf>
- Everri, M., Mancini, T., & Fruggeri, L. (2015). Family functioning, parental monitoring and adolescent familiar responsibility in middle and late adolescence. *Journal of Child and Family Studies*, 24(10), 3058-3066.
<https://bit.ly/2LQBVve>
- García A., Álvarez D. & Izaguirre D. (2018). Caracterización de siete embarazadas con una atención prenatal deficiente desde un acercamiento a la familia. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 34(4), 74–82. Retrieved from
<https://bit.ly/2Sio3uP>
- García y Barragán, L., Correa F., García T., & Espinoza A. (2017). Adolescent Pregnancy From a Contemporary Perspective. *Interamerican journal of psychology*, 51 (1), 111-121.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28452860011>
- Gómez C. & Montoya L. (2014). Factores sociales, demográficos, familiares y económicos relacionados con el embarazo en adolescentes, área urbana, Briceño, 2012. *Revista de Salud Pública*, 16(3), 394-406.
<https://doi.org/10.15446/rsap.v16n3.34986>

Hernandez R, Fernandez C. y Baptista P. (2017) *Metodología de la Investigación*. México. Mc. Craw Hill.

<https://bit.ly/2YPraNs>

Instituto Nacional de Estadística e Informática (2018) Encuesta Demográfica y de salud familiar. ENDES 2017. Perú. Recuperado:

<https://bit.ly/2MJN1yS>

Jara, R. (2018) Programa de educación sexual y salud reproductiva para la prevención del embarazo precoz en estudiantes de secundaria de S.M.P. Perú. (Tesis UCV).

<http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/12771>

Kohen, Micaela, & Meinardi, Elsa. (2016). Las situaciones escolares en escena: aportes a la formación docente en educación sexual integral. *Revista mexicana de investigación educativa*, 21(71), 1047-1072. Recuperado en 25 de julio de 2019.

<https://bit.ly/2JS8UxB>

Llanes A., Quevedo V., Ferrer I., De la Paz A. & Sardiñas O. (2009). Embarazo en la adolescencia. Intervención educativa. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 13(1) Recuperado en 11 de julio de 2019, de

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552009000100009&lng=es&tlng=es

Maly C., McClendon K., Baumgartner J., Nakyanjo N., Ddaaki W., Serwadda D. y Wagman, J. (2017). Percepciones del embarazo adolescente entre adolescentes en Rakai, Uganda. *Investigación global en enfermería cualitativa*.

<https://bit.ly/2yofQfC>

Mattos P., De Oliveira J., Peres A., Klébia H., Da Silva L., De Abreu K., Miranda T. (2017) Repercussions of teenage pregnancy in the life of adult women. *Rev. Rene* 18(1)

<http://www.redalyc.org/pdf/3240/324049855015.pdf>

Mazuera R., Trejos A., & Reyes L. (2017). Percepción del embarazo adolescente en el Departamento Norte de Santander, Colombia. *Revista de Salud Pública*, 19(6), 733-738.

<https://dx.doi.org/10.15446/rsap.v19n6.57679>

Mendoza W., & Subiría G. (2013). El Embarazo Adolescente en El Perú: Situación Actual E Implicancias Para Las Políticas Públicas. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 30(3), 471–479. Retrieved from

<https://bit.ly/2LSZR15>

Mgbokwere D., Ekpoanwan E., Esienumoh D. (2015) *Percepción y actitudes de los padres hacia el embarazo adolescente en una comunidad rural del estado de Cross River, Nigeria*

<https://www.ajol.info/index.php/gjpas/article/view/126927>

Ming N., & Baharudin, R. (2017). Maternal attachment and malaysian adolescents' social responsibility: Path analysis on authoritative parenting as mediator. *Journal of Research in Social Sciences*, 5(1), 22-36. Retrieved from

<https://search.proquest.com/docview/1869030351?accountid=37408>

Ministerio de Educación (2013) Ley N° 29600 – Decreto Supremo N° 002-2013ED Fomenta la reinserción escolar de adolescentes embarazadas.

<https://bit.ly/32KCcpr>

Ministerio de Salud (2012) Plan Multisectorial para la prevención del embarazo adolescentes 2012 - 2021. Lima, Perú.

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/3033.PDF>

Ministerio de Salud (2017) Situación de salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú. Recuperado:

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>

Molina M. (2018). Una propuesta teórico-metodológica para el estudio de la fecundidad adolescente en Cuba. *Revista Novedades En Población*, 14(27), 1–15.

Retrieved from:

<https://bit.ly/2LRYT5g>

Mora A., & Hernández M. (2015) Embarazo en la adolescencia: cómo ocurre en la sociedad actual. *Perinatología y Reproducción Humana*, (2), 76.

<https://doi.org/10.1016/j.rprh.2015.05.004>

Mushwana L., Monareng L., Richter H.(2015) *Factors influencing the adolescent pregnancy rate in the Greater Giyani Municipality, Limpopo Province – South Africa* *International Journal of Africa Nursing Sciences*

<https://bit.ly/30vRahd>

Naidoo S. & Taylor M. (2019). The Association of Social Influences, Modeling Behavior, Self-Efficacy, and Communication With Teenage Pregnancies Among School Students in South Africa. *The Journal of School Nursing*.

<https://bit.ly/2KfJEBE>

Naranjo S., Torres K. (2015). Comunicación familiar como prevención en embarazos adolescentes del colegio de bachillerato Remigio Geo Gómez Guerrero, del cantón Huaquillas, año 2015 (trabajo de titulación). UTMACH, Unidad Académica de Ciencias Sociales, Machala, Ecuador. Recuperado.

<https://bit.ly/2G9MGF2>

Ochoa C., et al (2015). Factores biológicos, socioeconómicos y culturales asociados con el embarazo en adolescentes. Medellín, Colombia.

<https://bit.ly/2JxQQsy>

Organización Mundial de la Salud (2019) Recomendaciones de la OMS sobre salud y derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes. Obtenido de:

<https://bit.ly/32ptBsa>

Organización Mundial de la Salud (2017) Desarrollo en la adolescencia. Obtenido de OMS:
<https://bit.ly/30trdyP>

Organización Mundial de la Salud (2011) Observatorio de Salud de la Mujer de la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y Política Social, ed. Estrategia Nacional De Salud Sexual y Reproductiva
<https://bit.ly/2M32bU3>

Organización Mundial de la Salud (2011) Quien. sobre prevención de embarazos precoces y resultados reproductivos deficientes en adolescentes de países en desarrollo. Ginebra: Disponible en
<https://bit.ly/2K35Ihx>

Organización Mundial de la Salud (2007) Adolescent pregnancy: unmet needs and undone deeds. Recuperado:
<https://bit.ly/2JwiXs4>

Papalia D., Martorell G. & Duskin, R. (2012). *Desarrollo Humano*: México, D.F. McGraw Hill. Recuperado:
<https://bit.ly/2IRsJVJ>

Phaswana N., Cily T., Adlai D. (2016) Percepciones de los miembros de la comunidad sobre las influencias en los embarazos adolescentes . *Journal of Psychology in Africa* 26: 5, páginas 419-427.
<https://bit.ly/2T6Vlbn>

Rodríguez L. (2017). The adolescent and his environment: Family, friends, school and media. *Pediatrica Integral*, 21(4), 261–269. Retrieved from
<https://bit.ly/2Y4wj6Y>

Rodriguez L. (2016) El embarazo a temprana edad. Perspectiva de progenitores y madres adolescents. *Revista Sobre la Infancia y la Adolescencia*, (11), 81. 72
<https://doi.org/10.4995/reinad.2016>

- Royuela P., Rodríguez L., Marugán, J., & Carbajosa V. (2015). Factores de riesgo de la precocidad sexual en adolescentes. *Pediatría Atención Primaria*, 17(66), 127-136.
<https://bit.ly/2Ml4qkZ>
- Samandari G., Speiser L. (2010) Comportamiento Sexual y Consecuencias relacionadas con la Práctica Sexual Adolescente. Barcelona, (España), Disponible en:
<http://scielo.isciii.es/scielo.php?s0213-911120080006000>.
- Sánchez H. (2017) Aplicación de un programa educativo de salud sexual para prevenir el embarazo precoz de las adolescentes del tercer grado de la I.E. “Jorge Berrios Alarcón Yuracyacu – Chota 2015. Perú (Tesis UCV)
<http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/16713>
- Sánchez H. y Reyes, C. (2017) Metodología y Diseños en la Investigación Científica. 5ta edición. Lima, Perú.
- Sanchez M., Dávila R., Ponce E. (2015) *Knowledge and Use of Contraceptive Methods in Adolescents of a Health Care Center. Atención Familiar* Volume 22, Issue 2, April–June 2015, Pages 35-38
<https://bit.ly/2LOBwu8>
- Schutt J. y Maddaleno M. (2003). Salud sexual y desarrollo de adolescentes y jóvenes en las Américas: Implicaciones en programas y políticas. OPS, Washington, DC.
<https://bit.ly/25jetJ5>
- Tamara S.(2019) *Sexuality education in South African schools: deconstructing the dominant response to young people’s sexualities in contemporary schooling contexts. Sex Education* 19:4, pages 422-435.
<https://bit.ly/2Yw4H6Q>

Tananta H. (2016) Liderazgo transformacional y embarazo adolescentes de los estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa Túpac Amaru – Tarapoto. Perú (Tesis UCV)

<http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/1297>

UNFPA (2019) Un asunto pendiente la defensa de los derechos y la libertad de decidir de todas las personas. Estado de la población mundial.

<https://bit.ly/2LhqGfX>

Villalobos A, Campero L, Suárez L, Atienzo E, Estrada F, & De la Vara E. (2015). *Embarazo adolescente y rezago educativo: análisis de una encuesta nacional en México*. Salud Pública de México, 57(2), 135-143. Recuperado:

<https://bit.ly/2LS1s7o>

Vygotski L. (1987). El desarrollo de las funciones psíquicas superiores. *La Habana, Cuba: Editorial Científico Técnica*.

Won Hye Chung , Eun Mee Kim , Ji-Eun Lee . (2018) Comprensión integral de los factores de riesgo y protección relacionados con el embarazo en adolescentes en países de ingresos bajos y medios: una revisión sistemática. *Journal of Adolescence* 69, páginas 180-188.

<https://bit.ly/2LNBqCG>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Matriz de Consistencia						
Título: Percepción del embarazo adolescente en una I.E. Pública y Privada						
Autora: Br. Nancy Manjory Vásquez Mejía						
Problema	Objetivos	Variables e indicadores				
<p>Problema General: ¿Cuál es la percepción de los estudiantes sobre embarazo adolescente en la I.E.P. “Elvira García y García” y la I.E. “José María Arguedas”</p> <p>Problemas Específicos 1 ¿Cuál es la percepción de los estudiantes en la familia sobre embarazo adolescente en la etapa escolar de la I.E.P. “Elvira García y García” de la I.E. “José María Arguedas”</p> <p>Problemas Específicos 2 ¿Cuál es la percepción de los estudiantes en la escuela sobre embarazo adolescente en la etapa escolar de la I.E.P. “Elvira García y García” y de la I.E. “José María Arguedas”</p> <p>Problemas Específicos 3 ¿Cuál es la percepción de los estudiantes en la sociedad sobre embarazo adolescente en la etapa escolar de la I.E.P. “Elvira García y García” y de la I.E. “José María Arguedas”</p> <p>Problemas Específicos 4 ¿Cuál es la percepción de los estudiantes en la salud sexual sobre embarazo</p>	<p>Objetivo general: Describir la percepción de los estudiantes de secundaria sobre embarazo adolescente en la I.E.P. “Elvira García y García” y la I.E. “José María Arguedas”</p> <p>Objetivos Específicos 1 Describir la percepción de los estudiantes de secundaria sobre embarazo adolescente en la I.E.P. “Elvira García y García” y la I.E. “José María Arguedas” a nivel familiar.</p> <p>Objetivos Específicos 2 Describir la percepción de los estudiantes de secundaria sobre embarazo adolescente en la I.E.P. “Elvira García y García” y la I.E. “José María Arguedas” a nivel educativo.</p> <p>Objetivos Específicos 3 Describir la percepción de los estudiantes de secundaria sobre embarazo adolescente en la I.E.P. “Elvira García y García” y la I.E. “José María Arguedas”</p>	Variable: Embarazo Adolescente				
		Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos
		Familiar	Padres -Hermanos -Abuelos - Tíos	1, 2, 3, 4 y 5	Nunca (1)	Alta (61- 80) Media (41 - 60) Baja (20 - 40)
		Escolar	-Profesores -Compañeros de aula -Estudiantes de la I.E.	6, 7, 8, 9, 10	Casi Nunca (2)	
		Social	-Amistades -Grupos de interacción. -Pareja sentimental. -Medios de comunicación masiva.	11, 12, 13, 14, 15	Casi siempre (3)	
Salud Sexual	-Salud -Sexualidad -Prevención	16, 17, 18, 19, 20	Siempre (4)			

<p>adolescente en la etapa escolar de la I.E.P. “Elvira García y García” y de la I.E. “José María Arguedas”</p>	<p>a nivel social. Objetivos Específicos 4 Describir la percepción de los estudiantes de secundaria sobre embarazo adolescente en la I.E.P. “Elvira García y García” y la I.E. “José María Arguedas” a nivel salud sexual.</p>					
<p>Nivel - diseño de investigación</p>	<p>Población y muestra</p>	<p>Técnicas e instrumentos</p>		<p>Estadística a utilizar</p>		
<p>Nivel: no experimental, descriptiva Básica</p> <p>Diseño: Básica, descriptiva</p> <p>Método: Programa de SPSS</p>	<p>Población: Está conformada por estudiantes 728 adolescentes de 2° a 5° de secundaria de la I.E. “José María Arguedas” del Callao y 224 adolescentes de 2° a 5° de secundaria de la I.E.P. “Elvira García y García de S.M.P.</p> <p>Tipo de muestreo: Aleatorio simple</p> <p>Tamaño de muestra: 252 en la I.E. “José María Arguedas” y 142 en la I.E.P “Elvira García y García”</p>	<p>Variable: Embarazo Adolescente Técnicas: Encuesta Instrumentos: Cuestionario Autora: Br. Nancy Manjory Vásquez Mejía Año: 2019 Monitoreo: Ámbito de Aplicación: -I.E. “José María Arguedas” Previ- Callao - I.E.P “Elvira García y García” S.M.P. Forma de Administración: El instrumento es aplicado de manera individual aquellos estudiantes que no entienden y colectivo a la mayoría, en una muestra de 394 estudiantes en una población de 952 estudiantes del nivel secundario de las dos Instituciones.</p>		<p>DESCRIPTIVA SIMPLE:</p> <p>Se describen de manera sucinta como serán organizados los resultados estadísticos descriptivos, señalando tipos de tablas y figuras, quienes deberán ser los más adecuados para su interpretación y análisis</p>		

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO SOBRE EMBARAZO ADOLESCENTE

GRADO: _____ SECCION: _____ SEXO: F ____ M ____ EDAD: _____

El presente instrumento está orientado a recoger información relevante y objetiva respecto al embarazo adolescente. A continuación UD. Observara 20 ítems, la que podrá contestar marcando con un aspa donde corresponda, teniendo en cuenta:

1: NUNCA 2: CASI NUNCA 3: CASI SIEMPRE 4: SIEMPRE

	Nº	ITEMS	1	2	3	4
DIMENSIÓN FAMILIAR	1	Las familias disfuncionales son causantes de un embarazo adolescente.				
	2	El embarazo adolescente es causado por la falta de comunicación entre padres e hijos.				
	3	Estas satisfecho(a) con la ayuda que recibes de tu familia cuando tienes algún problema y/o necesidad.				
	4	Si tuvieras problemas con tu enamorado(a) hablarías con uno de tus padres.				
	5	Los hijos con padres adolescentes son más propensos a tener un embarazo adolescente.				
DIMENSIÓN ESCOLAR	6	El estar embarazada sea un motivo para dejar la escuela.				
	7	La información en la escuela no ayuda a prevenir el embarazo.				
	8	La carencia de un proyecto de vida sería una las causas del embarazo adolescente.				
	9	La mayoría de adolescente que haya estado embarazada no concluyó sus estudios.				
	10	Una adolescente embarazada es víctima de bullying en la escuela.				
DIMENSIÓN SOCIAL	11	Una adolescente embarazada puede llevar una vida equilibrada.				
	12	El alcohol y las drogas son los causantes del embarazo adolescente.				
	13	Estará bien que las adolescentes embarazadas reciben beneficios del Estado.				
	14	Las adolescentes embarazadas deben tener limitaciones en su vida social.				
	15	Los compañeros y amigos cambian de actitud y critican a la adolescente embarazada.				
DIMENSIÓN SALUD SEXUAL	16	Puede causar daños a su salud un embarazo en la adolescencia.				
	17	Es el aborto como una solución para las adolescentes embarazadas.				
	18	Los adolescentes inicia su vida sexual con conocimiento.				
	19	Iniciar una vida sexual a temprana edad es apropiado.				
	20	La madre adolescente puede dar a luz hijos saludables.				

Anexo 3: Validación de expertos



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA PERCEPCIÓN SOBRE EL EMBARAZO ADOLESCENTE

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Familiar								
1	Las familias disfuncionales son causantes de un embarazo adolescente.	✓		✓		✓		
2	El embarazo adolescente es causado por la falta de comunicación entre padres e hijos.	✓		✓		✓		
3	Estas satisfecho(a) con la ayuda que recibes de tu familia cuando tienes algún problema y/o necesidad.	✓		✓		✓		
4	Si tuvieras problemas con tu enamorado(a) hablarías con uno de tus padres.	✓		✓		✓		
5	Los hijos con padres adolescentes son más propensos a tener un embarazo adolescente.	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2: Escolar								
6	El estar embarazada sea un motivo para dejar la escuela.	✓		✓		✓		
7	La información en la escuela no ayuda a prevenir el embarazo.	✓		✓		✓		
8	La carencia de un proyecto de vida sería una las causas del embarazo adolescente.	✓		✓		✓		
9	La mayoría de adolescente que haya estado embarazada no concluyó sus estudios.	✓		✓		✓		
10	Una adolescente embarazada es víctima de bullying en la escuela.	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 3: Social								
11	Una adolescente embarazada puede llevar una vida equilibrada.	✓		✓		✓		
12	El alcohol y las drogas son los causantes del embarazo adolescente.	✓		✓		✓		
13	Estará bien que las adolescentes embarazadas reciben beneficios del Estado.	✓		✓		✓		
14	Las adolescentes embarazadas deben tener limitaciones en su vida social.	✓		✓		✓		
15	Los compañeros y amigos cambian de actitud y critican a la adolescente embarazada.	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 4: Biológica								
16	Puede causar daños a su salud un embarazo en la adolescencia.	✓		✓		✓		
17	Es el aborto como una solución para las adolescentes embarazadas.	✓		✓		✓		
18	Los adolescentes inicia su vida sexual con conocimiento.	✓		✓		✓		
19	Iniciar una vida sexual a temprana edad es apropiado.	✓		✓		✓		
20	La madre adolescente puede dar a luz hijos saludables.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): ES SUFICIENTE

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador, Dr/ Mg: ZUBLEMA L. GALIA SOLANA

DNI: 2.547.886

Especialidad del validador: PSICOPEDAGOGÍA

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

...06 de Mayo del 2019

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

.....
 Firmado por el Experto Validante.

 Mg. Zublema L. Galia Solana

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE
LA PERCEPCIÓN SOBRE EL EMBARAZO ADOLESCENTE

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Familiar								
1	Las familias disfuncionales son causantes de un embarazo adolescente.	✓		✓		✓		
2	El embarazo adolescente es causado por la falta de comunicación entre padres e hijos.	✓		✓		✓		
3	Estas satisfecho(a) con la ayuda que recibes de tu familia cuando tienes algún problema y/o necesidad.	✓		✓		✓		
4	Si tuvieras problemas con tu enamorado(a) hablarías con uno de tus padres.	✓		✓		✓		
5	Los hijos con padres adolescentes son más propensos a tener un embarazo adolescente.	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2: Escolar		Si	No	Si	No	Si	No	
6	El estar embarazada sea un motivo para dejar la escuela.	✓		✓		✓		
7	La información en la escuela no ayuda a prevenir el embarazo.	✓		✓		✓		
8	La carencia de un proyecto de vida sería una las causas del embarazo adolescente.	✓		✓		✓		
9	La mayoría de adolescente que haya estado embarazada no concluyó sus estudios.	✓		✓		✓		
10	Una adolescente embarazada es víctima de bullying en la escuela.	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 3: Social		Si	No	Si	No	Si	No	
11	Una adolescente embarazada puede llevar una vida equilibrada.	✓		✓		✓		
12	El alcohol y las drogas son los causantes del embarazo adolescente.	✓		✓		✓		
13	Estará bien que las adolescentes embarazadas reciben beneficios del Estado.	✓		✓		✓		
14	Las adolescentes embarazadas deben tener limitaciones en su vida social.	✓		✓		✓		
15	Los compañeros y amigos cambian de actitud y critican a la adolescente embarazada.	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 4: Biológica		Si	No	Si	No	Si	No	
16	Puede causar daños a su salud un embarazo en la adolescencia.	✓		✓		✓		
17	Es el aborto como una solución para las adolescentes embarazadas.	✓		✓		✓		
18	Los adolescentes inicia su vida sexual con conocimiento.	✓		✓		✓		
19	Iniciar una vida sexual a temprana edad es apropiado.	✓		✓		✓		
20	La madre adolescente puede dar a luz hijos saludables.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay Suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Rojas Elera, Juan Julio

DNI: 25578881

Especialidad del validador: Educación

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

..06 de mayo del 2019


Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE
LA PERCEPCIÓN SOBRE EL EMBARAZO ADOLESCENTE

N°	DIMENSIONES / items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Familiar								
1	Las familias disfuncionales son causantes de un embarazo adolescente.	✓		✓		✓		
2	El embarazo adolescente es causado por la falta de comunicación entre padres e hijos.	✓		✓		✓		
3	Estas satisfecho(a) con la ayuda que recibes de tu familia cuando tienes algún problema y/o necesidad.	✓		✓		✓		
4	Si tuvieras problemas con tu enamorado(s) hablarías con uno de tus padres.	✓		✓		✓		
5	Los hijos con padres adolescentes son más propensos a tener un embarazo adolescente.	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2: Escolar								
6	El estar embarazada sea un motivo para dejar la escuela.	✓		✓		✓		
7	La información en la escuela no ayuda a prevenir el embarazo.	✓		✓		✓		
8	La carencia de un proyecto de vida sería una de las causas del embarazo adolescente.	✓		✓		✓		
9	La mayoría de adolescente que haya estado embarazada no concluyó sus estudios.	✓		✓		✓		
10	Una adolescente embarazada es víctima de bullying en la escuela.	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 3: Social								
11	Una adolescente embarazada puede llevar una vida equilibrada.	✓		✓		✓		
12	El alcohol y las drogas son los causantes del embarazo adolescente.	✓		✓		✓		
13	Estará bien que las adolescentes embarazadas reciban beneficios del Estado.	✓		✓		✓		
14	Las adolescentes embarazadas deben tener limitaciones en su vida social.	✓		✓		✓		
15	Los compañeros y amigos cambian de actitud y critican a la adolescente embarazada.	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 4: Biológica								
16	Puede causar daños a su salud un embarazo en la adolescencia.	✓		✓		✓		
17	Es el aborto como una solución para las adolescentes embarazadas.	✓		✓		✓		
18	Los adolescentes inicia su vida sexual con conocimiento.	✓		✓		✓		
19	Iniciar una vida sexual a temprana edad es apropiado.	✓		✓		✓		
20	La madre adolescente puede dar a luz hijos saludables.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador, Dr/ Mg: BACA CORNEJO, Victor Eusebio

DNI: 25710989

Especialidad del validador: DR EDUCACION

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

06 de 05 del 2019

Victor Eusebio Cornejo

Firma del Experto Informante.



Mg. Victor E. Baca Cornejo
SUO DIRECTOR ADMINISTRATIVO

Anexo 4: Validez de Aiken

CONSOLIDADO DE JUECES

ITEMS	SUFICIENCIA			TOTAL	V	ITEMS	CLARIDAD			TOTAL	V
	J1	J2	J3				J1	J2	J3		
1	2	2	2	6	0.7	1	2	2	2	6	0.7
2	2	2	2	6	0.7	2	2	2	2	6	0.7
3	2	2	2	6	0.7	3	2	2	2	6	0.7
4	2	2	2	6	0.7	4	2	2	2	6	0.7
5	2	2	2	6	0.7	5	2	2	2	6	0.7
6	2	2	2	6	0.7	6	2	2	2	6	0.7
7	2	2	2	6	0.7	7	2	2	2	6	0.7
8	2	2	2	6	0.7	8	2	2	2	6	0.7
9	2	2	2	6	0.7	9	2	2	2	6	0.7
10	2	2	2	6	0.7	10	2	2	2	6	0.7
11	2	2	2	6	0.7	11	2	2	2	6	0.7
12	2	2	2	6	0.7	12	2	2	2	6	0.7
13	2	2	2	6	0.7	13	2	2	2	6	0.7
14	2	2	2	6	0.7	14	2	2	2	6	0.7
15	2	2	2	6	0.7	15	2	2	2	6	0.7
16	2	2	2	6	0.7	16	2	2	2	6	0.7
17	2	2	2	6	0.7	17	2	2	2	6	0.7
18	2	2	2	6	0.7	18	2	2	2	6	0.7
19	2	2	2	6	0.7	19	2	2	2	6	0.7
20	2	2	2	6	0.7	20	2	2	2	6	0.7
					0.9						0.9

ITEMS	RELEVANCIA			TOTAL	V
	J1	J2	J3		
1	2	2	2	6	0.7
2	2	2	2	6	0.7
3	2	2	2	6	0.7
4	2	2	2	6	0.7
5	2	2	2	6	0.7
6	2	2	2	6	0.7
7	2	2	2	6	0.7
8	2	2	2	6	0.7
9	2	2	2	6	0.7
10	2	2	2	6	0.7
11	2	2	2	6	0.7
12	2	2	2	6	0.7
13	2	2	2	6	0.7
14	2	2	2	6	0.7
15	2	2	2	6	0.7
16	2	2	2	6	0.7
17	2	2	2	6	0.7
18	2	2	2	6	0.7
19	2	2	2	6	0.7
20	2	2	2	6	0.7
					0.9

$$V = S / (n(c-1))$$

v= Validez
s= Suma 6
n= Jueces 3
c= Escalas 4
c-1= 3

VALIDEZ DE AIKEN= 0.89

Anexo 5: Confiabilidad de Alfa de Cronbach

ITEM		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	TOTAL	
1		4	4	1	1	3	1	3	2	4	4	3	3	1	4	4	4	1	3	1	3	54	
2		3	3	4	1	3	2	3	3	4	2	3	2	1	3	3	3	2	1	2	1	2	51
3		3	3	4	4	1	4	2	4	2	2	1	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	51
4		4	4	3	3	2	2	2	4	2	2	1	2	2	2	3	3	3	1	2	1	2	48
5		3	4	2	2	3	3	3	2	4	2	2	2	4	3	3	3	4	2	2	3	3	56
6		4	3	3	2	4	1	3	2	4	1	3	2	3	2	3	2	1	2	2	3	3	50
7		3	3	4	1	3	2	4	2	4	1	2	3	1	2	3	2	1	3	2	2	2	48
8		4	4	4	1	3	3	4	3	4	2	2	4	4	2	3	4	3	2	3	4	3	65
9		4	3	3	2	3	1	4	3	4	2	3	4	2	2	3	3	1	3	2	3	3	55
10		4	3	4	4	3	1	3	2	4	3	3	3	2	4	3	4	2	2	1	3	3	56
11		3	4	3	4	2	2	1	3	4	1	2	3	3	4	2	1	3	1	1	2	2	49
12		4	4	3	4	2	1	4	3	4	4	3	1	3	3	2	3	1	3	1	3	3	56
13		2	3	4	3	3	3	4	3	4	4	2	3	2	3	3	4	1	4	3	3	3	61
14		4	4	4	2	3	1	4	3	4	4	2	3	2	3	3	4	1	3	1	3	3	56
15		4	4	3	1	3	1	3	3	4	1	3	3	2	2	2	3	1	2	2	2	2	49
16		2	3	3	2	2	1	2	3	4	4	3	3	1	3	4	1	2	2	3	3	3	51
17		4	4	4	1	3	2	3	3	4	1	3	3	2	2	3	2	1	2	4	3	3	54
18		2	3	3	2	2	1	2	3	4	3	2	3	1	3	4	2	1	2	3	3	3	49
19		4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	66
20		2	3	2	1	2	3	4	1	2	4	2	3	1	2	3	3	2	2	3	2	2	47
21		4	3	3	2	2	2	4	3	3	1	2	2	2	3	3	3	1	2	3	2	3	50
22		4	4	3	2	2	2	3	4	4	1	1	3	2	3	3	3	1	2	1	2	2	50
23		4	4	4	3	4	1	4	1	4	4	2	3	2	4	3	4	1	3	3	2	3	60
24		4	3	3	2	2	2	4	3	3	1	2	2	2	3	3	3	1	2	1	2	2	48
25		4	3	4	3	3	1	4	3	2	2	2	2	3	3	3	3	1	3	3	3	3	55
26		2	3	4	1	4	1	4	1	3	2	2	1	3	2	2	2	2	2	1	2	2	44
27		2	3	4	4	2	1	3	2	3	1	3	2	2	2	2	2	3	1	2	1	2	46
28		1	2	3	2	2	2	3	2	4	3	2	2	2	2	2	3	1	3	2	2	2	45
29		3	3	3	2	2	3	3	2	4	3	1	2	2	3	3	3	1	1	1	2	2	47
30		4	4	4	4	3	1	2	3	2	2	1	4	4	4	4	4	1	3	1	4	3	59
31		3	2	4	2	2	2	4	2	4	3	2	2	3	4	3	2	1	3	1	3	3	52
32		3	3	2	1	2	3	4	2	4	1	3	1	4	4	1	4	4	2	4	2	2	54
33		2	2	2	1	1	1	2	1	4	4	2	2	1	4	2	3	1	2	3	2	2	42
34		4	3	4	2	1	1	4	2	4	2	2	1	2	2	3	4	1	3	1	3	3	49
35		2	4	4	1	2	1	4	2	4	4	3	1	2	3	3	4	1	2	1	2	2	50
36		2	2	1	1	2	2	3	1	3	3	2	1	2	2	1	3	1	2	1	2	1	37
37		3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	3	3	1	3	1	3	3	66
38		2	3	4	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	4	1	2	1	2	1	50
39		4	4	3	2	2	3	4	4	3	3	2	4	4	3	3	4	3	3	2	2	2	62
40		4	4	4	1	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	1	3	3	3	3	66
41		3	4	4	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	4	3	4	4	4	4	4	65
42		3	3	4	3	2	1	4	3	4	3	2	4	4	3	4	4	2	1	1	2	2	57
43		4	3	4	2	3	2	4	2	3	3	2	1	3	2	3	4	2	4	2	2	2	55
44		3	3	4	4	2	2	4	2	4	4	4	3	3	2	2	2	4	2	2	2	2	56
45		3	3	4	4	2	2	4	2	4	4	4	3	3	2	3	3	1	2	1	2	1	56
46		4	4	3	3	3	1	3	4	4	2	2	3	4	4	3	4	2	2	2	2	2	59
47		2	3	4	2	3	4	4	3	3	4	3	4	2	3	2	4	2	2	4	2	2	60
48		2	3	4	2	1	3	4	2	4	1	3	2	3	2	3	4	1	2	4	2	2	52
49		2	3	4	2	3	3	4	2	4	3	3	2	3	3	3	4	2	3	3	2	3	56
50		3	3	3	2	3	3	3	2	3	1	2	2	2	2	3	1	1	2	1	2	1	44
VAR		0.76	0.4	0.7	1.1	0.7	0.9	0.5	0.6	0.5	1.4	0.5	0.5	0.9	0.5	0.5	0.5	1.0	0.5	1.2	0.4	53.4	
144																							

K	20
K-1	19
$\sum_{i=1}^K S_i^2$	14.4
S_T^2	45.8
α	0.76

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

$$a = 20/19 * (1 - (14.4/52.4))$$

Anexo 6: Constancias de aplicación de instrumento



I.E.P. ELVIRA GARCIA Y GARCIA

INICIAL - PRIMARIA - SECUNDARIA

UGEL N° 02

CONSTANCIA

La que suscribe, directora de la I.E.P. ELVIRA GARCIA Y GARCIA del distrito de San Martín de Porres, Provincia y Departamento de Lima.

HACE CONSTAR:

Que, la estudiante Bachiller NANCY MANJORY VASQUEZ MEJIA del programa de Maestría en Psicología Educativa de la Universidad "César Vallejo" aplicó las encuestas a los alumnos de 2° a 5° grado de Educación Secundaria de nuestra institución.

Se extiende la presente a solicitud de la interesada para los fines que estime conveniente.

Antares 28 de mayo del 2019



LIC. RINA TAFUR ZEVALLOS
DIRECTORA



**INSTITUCION EDUCATIVA
"JOSE MARIA ARGUEDAS"**

CONSTANCIA

EL QUE SUSCRIBE DIRECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA "JOSE MARIA ARGUEDAS" DE PREVI- CALLAO

HACE CONSTAR :

Que la estudiante Bachiller NANCY MANJORY VASQUEZ MEJIA del programa de Maestría en Psicología Educativa de la Universidad "Cesar Vallejo" aplicó las encuestas a los alumnos de 2° a 5° de secundaria de la I.E. que dirijo.

Se extiende la presente a solicitud de la interesada para los fines que crea conveniente.

Callao, 15 de mayo del 2019.

Atentamente,



DR. VENANCIO ASSUNCIÓN BARRERA
DIRECTOR

DCNJMAVAA
MARITZA

Anexo 7: Base de datos

Base de datos I.F.P. "Elvira García y García"

sujeetos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	3	4	3	1	3	1	4	3	3	3	2	3	4	2	2	3	2	1	1	1	2
2	3	3	4	3	2	1	1	3	3	2	1	3	4	4	3	2	1	2	1	3	3
3	2	3	3	3	1	3	2	2	3	3	3	3	2	2	4	1	2	3	3	2	2
4	1	1	4	2	1	3	2	4	4	2	2	4	4	1	3	3	2	1	3	3	3
5	3	3	4	2	3	1	2	3	3	1	2	3	4	3	3	4	3	4	3	2	2
6	3	3	3	2	3	1	2	4	3	2	2	3	4	4	4	4	2	3	2	3	2
7	3	3	3	1	3	1	2	3	2	1	3	2	4	1	4	3	4	3	1	4	4
8	3	4	2	2	2	1	4	1	3	1	2	1	3	1	2	3	4	4	2	4	4
9	3	4	3	3	2	1	2	1	2	3	2	3	4	1	3	3	2	1	1	4	4
10	3	2	3	3	2	1	4	3	3	2	4	2	3	4	3	4	3	4	2	3	2
11	3	3	3	1	2	1	4	2	2	3	3	3	2	2	4	1	3	1	3	1	3
12	3	4	4	4	1	4	4	4	3	2	2	2	4	1	2	3	4	1	2	2	2
13	3	2	3	2	2	1	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	1	2	1	2	2
14	2	3	3	1	2	2	2	3	3	2	3	2	1	1	3	3	4	2	3	2	2
15	3	2	2	1	2	1	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	4	1	2	2	2
16	3	3	4	2	2	3	3	4	3	2	2	3	2	3	3	1	2	2	3	2	3
17	4	4	4	2	2	3	2	3	3	2	3	1	2	3	4	1	3	2	3	2	3
18	3	3	3	1	3	2	3	2	2	4	2	3	3	2	3	1	3	1	3	1	3
19	3	3	4	1	1	3	3	4	3	2	2	3	4	1	4	3	1	3	2	4	4
20	3	3	4	1	2	2	1	2	4	1	1	2	1	2	2	4	4	3	1	3	3
21	3	3	4	1	4	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2
22	3	3	4	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	1	2	1	2	1	2
23	3	3	4	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	1	3	1	3	1
24	3	4	2	1	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	4	2	2	2	2	3	3
25	4	4	3	1	2	1	1	1	4	2	1	2	4	2	2	4	1	1	1	1	1
26	4	4	4	1	3	1	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	1	2	1	2
27	3	3	4	3	1	2	3	3	2	3	3	3	1	2	3	1	2	1	2	1	2
28	3	3	4	1	3	1	3	2	3	3	3	3	2	4	4	3	2	4	2	3	3
29	3	4	3	2	4	3	3	4	4	2	3	1	2	4	4	2	2	2	2	4	4
30	3	3	4	3	2	1	2	1	2	2	2	4	3	4	3	4	1	3	1	3	3
31	3	3	2	1	3	3	2	2	3	3	2	2	3	1	3	4	4	3	4	2	2
32	3	3	2	1	3	1	2	3	3	1	3	2	1	3	4	2	1	3	2	1	3
33	4	4	3	1	3	1	4	4	4	3	3	1	3	3	3	3	2	1	1	2	2
34	4	3	3	1	4	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	1	3	3	3
35	2	3	4	4	2	1	1	4	3	3	3	4	4	3	4	2	3	3	3	4	4
36	4	2	3	1	2	1	3	2	2	3	3	4	4	2	3	2	1	3	3	2	2
37	3	4	4	2	2	1	4	2	3	2	4	4	4	4	3	1	2	1	4	4	4
38	1	1	4	1	1	1	2	2	2	3	3	2	3	2	2	1	3	2	3	2	3
39	3	4	4	3	3	1	2	2	3	3	2	3	2	1	3	4	1	3	2	3	3

40	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	4	3	1	3	3	4	2	4
41	3	4	3	1	4	4	1	1	4	1	3	4	4	4	4	4	2	3	3	2	3	
42	3	3	4	1	1	1	3	3	3	3	3	1	4	1	3	1	1	2	1	3	3	
43	2	3	4	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	1	4	2	1	2	2	
44	2	3	3	1	3	3	2	2	3	3	2	1	1	3	3	4	3	4	3	4	1	
45	2	3	4	1	2	2	1	2	3	4	3	4	2	3	4	3	2	2	1	3	3	
46	2	3	3	1	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	2	1	3	2	4	
47	3	4	4	4	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	4	2	3	1	2	1	
48	2	3	4	1	3	1	1	2	3	1	2	3	3	4	1	3	3	1	3	1	4	
49	4	3	4	1	2	3	2	2	3	3	3	3	4	1	3	3	1	2	1	2	2	
50	3	3	4	4	3	3	4	3	3	2	3	2	3	4	1	3	3	4	2	1	2	
51	3	4	3	2	2	3	4	2	3	2	2	1	3	1	2	3	2	1	2	2	2	
52	2	3	4	4	3	1	3	3	1	4	3	4	4	2	3	4	1	4	1	4	1	
53	4	3	4	3	3	2	2	3	3	4	2	4	3	1	3	4	1	3	2	3	3	
54	3	2	3	3	1	1	2	2	2	1	2	3	2	1	2	3	1	2	3	1	2	
55	4	4	4	1	3	1	2	3	4	3	2	4	4	1	3	3	1	1	1	3	3	
56	3	4	4	4	2	1	2	1	3	3	3	3	4	1	3	2	1	1	1	3	3	
57	3	3	4	1	1	1	2	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	1	1	3	3	
58	3	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	2	3	4	1	3	3	2	1	3	3	
59	1	3	4	4	2	3	1	3	4	1	2	3	3	1	2	3	1	2	1	2	1	
60	3	3	4	4	3	2	3	3	3	2	2	3	4	4	3	4	2	2	1	2	2	
61	3	3	2	1	2	4	4	4	2	4	2	4	3	4	1	4	4	3	3	4	3	
62	2	3	4	1	2	3	1	4	3	3	2	3	1	3	2	3	1	3	2	3	1	
63	4	4	1	1	2	3	2	1	3	2	3	3	4	2	3	4	1	2	3	4	1	
64	3	2	1	2	2	3	3	4	3	2	3	3	1	1	3	3	1	1	2	2	2	
65	3	3	4	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	4	1	3	2	1	2	1	3	
66	2	3	4	1	2	3	2	2	4	1	1	3	3	2	3	3	4	2	2	2	2	
67	3	4	4	4	2	1	2	3	2	1	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	
68	2	4	2	1	3	3	2	3	3	3	1	4	1	1	3	4	4	2	3	3	3	
69	3	2	4	2	3	3	2	4	3	4	2	3	4	1	2	4	1	2	1	3	3	
70	3	3	2	1	2	1	3	4	3	3	1	4	4	1	4	3	1	1	1	2	3	
71	3	3	2	1	2	3	4	2	3	4	2	2	3	1	4	4	3	1	2	2	2	
72	3	2	3	1	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
73	3	3	1	1	3	1	2	3	3	3	2	4	2	1	4	3	1	1	1	2	2	
74	3	3	4	1	3	2	3	1	2	3	2	1	3	3	2	3	1	3	1	3	1	
75	3	1	4	4	3	1	2	3	3	2	2	3	3	1	3	3	1	2	1	2	1	
76	2	2	4	3	2	1	1	3	3	3	3	4	4	1	3	3	1	2	4	3	3	
77	2	4	1	1	2	1	2	2	3	2	3	3	2	4	1	3	4	1	1	1	3	
78	3	4	2	1	2	3	2	2	3	3	2	4	4	1	3	3	2	1	1	3	3	
79	3	4	3	2	2	2	3	2	3	4	3	3	4	3	3	2	4	2	3	2	3	
80	3	4	2	1	3	1	2	2	4	2	3	2	4	3	3	2	4	3	3	1	2	1

81	2	4	3	1	1	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	4	1	4	
82	2	3	3	1	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	1	2	1	2
83	3	3	3	1	3	4	2	3	3	3	2	2	4	2	3	3	1	2	1	2	1	2
84	2	3	2	1	2	1	3	2	2	3	2	4	4	1	4	3	1	3	1	3	1	3
85	1	3	1	1	2	4	1	2	3	3	2	3	1	1	1	1	1	2	3	3	3	
86	4	2	4	4	3	1	4	4	4	2	1	4	1	3	4	4	1	1	1	1	1	1
87	1	2	3	1	2	2	2	2	3	3	2	4										

Base de datos I.E. "JMA"

Supetos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	4	4	1	1	3	1	3	2	4	4	3	3	1	4	4	4	1	3	1	3
2	3	3	4	1	3	2	3	3	4	2	3	2	1	3	3	3	2	1	2	
3	3	4	4	1	4	2	4	2	2	1	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2
4	4	3	3	2	2	4	2	2	1	2	2	2	2	3	3	1	2	1	2	
5	3	4	2	2	3	3	2	4	2	2	2	4	3	3	3	4	2	2	3	
6	4	3	3	2	4	1	3	2	4	1	3	2	3	2	3	2	1	2	2	3
7	3	3	4	1	3	2	4	2	4	1	2	3	1	2	3	2	1	3	2	2
8	4	4	4	1	3	3	4	3	4	2	2	4	4	2	3	4	3	2	3	4
9	4	3	3	2	3	1	4	3	4	2	3	4	2	2	3	3	1	3	2	3
10	4	3	4	4	3	1	3	2	4	3	3	3	2	4	3	4	2	2	1	3
11	3	4	3	4	2	2	1	3	4	1	2	3	3	4	2	1	3	1	1	2
12	4	3	4	4	2	1	4	3	4	4	3	1	3	3	2	3	1	3	1	3
13	2	3	4	3	3	3	4	4	4	2	3	2	3	3	4	1	4	3	3	
14	4	4	4	2	3	1	4	3	4	4	2	3	2	3	3	4	1	3	1	3
15	4	4	3	1	3	1	3	3	4	1	3	3	2	2	3	1	2	2	2	
16	2	3	3	2	2	1	2	3	4	4	3	3	1	3	4	1	2	2	3	3
17	4	4	4	1	3	2	2	3	4	1	3	3	2	2	3	2	1	2	4	3
18	2	3	3	2	2	1	3	4	3	2	3	1	3	4	2	1	2	3	3	
19	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3
20	2	3	2	1	2	3	4	1	2	4	2	3	1	2	3	2	2	3	2	
21	4	3	3	2	2	2	4	3	3	1	2	2	2	3	3	3	1	2	3	2
22	4	4	3	2	2	2	3	4	4	1	1	3	2	3	3	3	1	2	1	2
23	4	4	4	3	4	1	4	1	4	4	2	3	2	4	3	4	1	3	3	2
24	4	3	3	2	2	2	4	3	3	1	2	2	2	3	3	3	1	2	1	2
25	4	3	4	3	3	1	4	3	2	2	2	2	3	3	3	1	3	3	3	
26	2	3	4	1	4	1	3	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2
27	2	3	4	4	2	1	3	2	3	1	3	2	2	2	3	3	1	2	1	2
28	1	2	3	2	2	2	3	2	4	3	2	2	2	2	2	3	1	3	2	2
29	3	3	3	2	2	3	2	3	1	2	2	3	3	3	1	1	1	1	2	
30	4	4	4	3	1	4	3	2	2	1	4	4	4	4	1	3	1	4	4	
31	3	2	4	2	2	2	4	2	3	2	2	3	4	3	2	1	3	1	3	
32	3	3	2	1	2	3	4	2	4	1	3	1	4	4	1	4	4	2	4	2
33	2	2	2	1	1	1	2	4	4	2	2	1	4	2	3	1	2	3	2	
34	4	3	4	2	1	4	2	4	2	2	1	2	2	3	4	1	3	1	3	
35	2	4	4	1	2	4	4	2	4	4	3	1	2	3	3	4	1	2	1	2
36	2	2	1	1	2	2	3	1	3	3	2	1	2	2	1	3	1	2	1	2
37	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	3	1	3	1	3	
38	2	3	4	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	4	1	2	1	2	1	2
39	4	4	3	2	2	3	4	4	3	3	2	4	4	3	3	4	3	3	2	2
40	4	4	4	1	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	1	3	3	3	

82	1	2	3	1	4	1	4	3	2	1	1	2	1	1	2	4	4	2	1	3
83	2	3	4	1	2	3	3	2	3	4	1	4	1	2	4	3	1	1	1	5
84	1	4	4	1	1	1	1	3	4	3	4	4	4	3	4	1	2	2	3	
85	3	3	4	1	2	4	1	3	2	1	3	3	4	1	3	3	1	2	1	3
86	1	3	4	1	2	1	2	2	3	1	3	3	2	4	1	2	1	2		
87	3	3	1	2	4	2	4	3	3	3	1	2	4	3	3	4	1	3	1	2
88	3	3	4	1	2	1	2	3	3	1	2	2	4	2	2	4	1	2	1	3
89	1	2	4	1	3	1	2	2	3	3	4	3	2	4	3	1	2	1	3	
90	1	3	4	1	1	1	2	3	4	3	2	3	3	2	2	3	2	1	1	2
91	2	3	3	2	3	3	2	3	4	2	1	3	2	3	4	2	4	1	2	
92	3	3	4	3	2	1	1	2	2	3	3	2	4	1	3	2	3	1	1	3
93	3	4	3	3	2	1	2	3	4	3	3	3	2	3	3	1	2	1	3	
94	3	3	4	3	3	1	4	2	3	2	2	3	4	1	3	2	1	1	1	2
95	3	4	3	2	2	3	3	2	2	3	2	4	2	3	2	3	2	1	2	
96	3	3	4	2	2	1	2	2	3	3	2	4	1	3	2	1	1	1	2	
97	4	3	3	1	3	2	2	2	1	4	3	4	1	2	4	1	1	1	2	
98	3	3	3	1	3	1	2	1	2	2	2	4	1	3	3	2	2	1	2	
99	2	1	4	3	2	3	2	2	3	2	1	4	4	3	1	4	3	1	4	3
100	1	3	3	1	2	2	3	3	1	2	3	3	1	2	3	1	3	1	3	
101	1	2	4	4	3	1	1	4	1	1	4	1	1	3	2	1	1	1	1	
102	4	3	3	1	2	2	3	2	1	2	2	3	3	4	1	2	1	1	1	
103	1	3	4	1	1	3	2	3	2	3	1	3	3	4	2	2	1	4		
104	4	4	4	3	1	1	3	2	3	4	3	4	1	3	3	1	2	1	3	
105	4	4	4	4	1	1	3	2	3	4	3	4	1	3	3	1	3	1	3	
106	3	3	4	1	3	2	1	1	1	2	2	3	4	3	3	4	1	4	1	3
107	4	4	2	1	3	1	3	2	4	1	2	1	3	4	4	4	4	1	1	
108	4	3	4	1	3	1	3	2	3	2	4	1	3	2	2	2	2	1	1	
109	3	3	4	1	2	1	3	2	3	4	3	1	4	2	3	4	1	2	1	2
110	3	4	4	3	1	3	3	4	3	0	2	4	3	0	3	3	1	4	2	4
111	3	3	4	1	2	1	3	2	2	3	3	2	3	3	1	2	1	2		
112	3	3	3	1	2	1	2	2	3	3	2	3	4	3	3	4	1	1	1	2
113	3	2	4	3	2	1	1	1	3	3	3	4	1	3	2	3	1	1	4	
114	3	3	4	4	3	2	3	2	3	2	3	4	1	2	4	2	1	1	2	
115	3	3	4	4	2	1	3	2	3	4	3	4	1	3	4	1	2	1	2	
116	2	3	4	1	3	1	1	3	3	2	4	3	1	3	3	1	2	1	3	
117	4	3	4	3	3	1	3	3	3	2	3	3	2	2	3	1	2	1	3	
118	3	3	4	1	3	3	2	3	3	2	2	3	1	1	4	1	2	1	2	
119	3	4	2	1	4	2	4	4	3	1	2	3	1	3	3	1	2	1	3	
120	2	3	3	3	1	4	3	2	2	2	1	1	3	2	4	1	2	1	3	
121	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	0	3	2	1	2	2	3	2	2	
122	4	3	4	1	2	2	2	3	3	2	3	1	4	3	3	1	2	1	2	

41	3	4	4	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	4	3	4	4	4	4
42	3	3	4	3	2	1	4	3	4	3	2	4	4	3	2	4	3	4	4	1	1	2	
43	4	3	4	2	3	2	4	2	3	3	2	1	3	2	1	3	2	3	4	2	4	2	2
44	3	3	4	4	2	2	4	2	4	4	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
45	3	3	4	4	2	2	4	2	4	4	4	3	2	3	2	3	1	2	1	2			
46	4	4	3	3	1	3	4	4	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	
47	2	3	4	2	3	4	4	3	3	4	3	4	2	3	2	3	2	4	2	2	4	2	
48	2	3	4	2	1	3	4	2	4	1	3	2	3	2	3	4	1	2	4	2	4	2	
49	2	3	4	2	3	3	4	2	4	3	3	2	3	3	3	4	2	3	3	2	3	2	
50	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	1	2	2</									

164	3	3	4	2	3	1	2	2	3	1	3	3	2	1	2	3	1	3	2	1	2	3	1	3	2	2
165	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	
166	2	3	2	3	2	1	3	3	2	4	3	1	4	2	3	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	
167	2	3	4	1	2	3	4	2	4	3	1	2	3	1	1	3	1	3	1	3	1	2	2	2	2	
168	3	3	4	2	2	1	2	3	3	2	1	3	2	1	2	3	2	2	2	1	2	2	2	1	2	
169	2	3	3	0	3	2	2	3	2	2	3	3	1	1	2	3	1	2	3	1	2	1	2	1	2	
170	4	4	4	1	2	1	2	2	3	1	1	1	3	4	4	1	4	1	4	1	3	3	3	3	3	
171	3	3	4	1	3	4	3	3	3	2	3	4	3	3	4	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	
172	3	3	4	1	2	2	1	3	3	4	3	2	3	2	4	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	
173	4	4	1	1	3	1	3	3	3	3	2	2	2	2	1	3	1	1	1	1	3	3	3	3	3	
174	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	
175	3	2	3	2	2	3	2	2	3	1	2	1	1	1	1	3	2	4	3	2	2	2	2	2	2	
176	3	3	4	1	2	3	3	3	2	3	1	3	4	2	3	3	1	2	1	2	1	2	2	2	2	
177	3	4	2	1	2	1	3	4	3	2	2	1	1	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	
178	3	3	4	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	1	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	
179	3	3	2	1	3	3	2	3	3	2	2	4	1	3	4	3	3	1	3	1	3	3	3	3	3	
180	3	3	1	1	3	1	2	3	3	2	2	3	4	4	2	3	1	2	1	2	1	2	1	2	2	
181	1	3	3	1	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2	3	1	4	1	3	3	3	3	3	3	3	
182	4	4	3	2	1	1	3	2	3	2	3	2	4	1	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	
183	3	4	4	1	2	1	3	3	4	1	3	3	3	2	1	2	1	2	2	2	3	3	3	3	3	
184	2	3	3	1	1	2	2	3	3	2	4	3	2	2	2	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	
185	2	4	3	1	3	1	1	4	4	4	2	3	2	3	3	4	1	2	1	2	1	2	2	2	2	
186	2	3	4	3	2	1	2	3	3	3	1	2	3	1	4	4	1	3	1	1	1	1	1	1	1	
187	2	4	4	4	1	1	4	1	3	2	2	3	4	4	3	4	1	1	2	2	2	2	2	2	2	
188	4	4	4	3	1	3	3	2	3	2	1	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	
189	3	3	3	2	3	1	2	2	3	1	2	3	3	1	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
190	4	4	4	2	2	1	3	3	2	3	2	1	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	
191	3	4	4	3	2	1	3	4	3	2	2	2	3	2	3	4	2	3	4	2	3	1	3	3	3	
192	3	4	4	3	2	2	2	2	3	3	2	3	4	3	2	4	2	2	2	3	2	2	2	2	2	
193	3	4	4	3	3	2	2	2	3	3	2	3	4	3	2	4	2	2	3	2	3	2	3	2	3	
194	3	4	4	3	3	1	1	3	3	3	2	3	4	3	3	3	1	3	2	2	2	2	2	2	2	
195	4	4	4	0	2	1	2	1	2	3	1	3	3	1	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
196	4	3	4	3	3	1	3	1	4	3	2	2	3	1	3	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	
197	4	3	4	3	3	1	2	1	3	4	1	2	4	1	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
198	3	3	4	3	2	2	2	1	2	4	1	2	3	1	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	
199	2	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	1	3	1	2	2	2	2	2	
200	3	4	4	4	3	1	3	3	3	3	3	2	4	3	2	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	
201	2	3	4	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	1	1	3	2	2	2	2	2	2	
202	3	3	4	1	2	1	4	2	3	2	2	3	2	1	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	
203	3	4	4	3	3	1	4	2	4	4	2	4	2	1	3	4	2	3	2	3	2	3	2	3	2	
204	4	4	1	1	2	1	4	3	3	1	2	3	4	3	2	2	1	4	1	4	1	4	1	4	1	

205	3	3	3	2	3	3	2	2	4	2	2	2	2	2	4	2	3	4	1	2	1	2	1	2	2
206	2	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	1	1	2	2	2	2	2	2
207	3	4	4	2	2	3	3	3	4	2	2	3	2	3	3	2	1	4	1	4	1	3	3	3	3
208	3	3	4	4	3	1	3	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	2	2	2	2	2	2	2
209	2	3	4	3	3	2	2	3	3	1	2	2	3	3	1	3	1	3	1	2	2	2	2	2	2
210	1	3	2	1	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	3	3	3	3	3
211	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
212	2	1	3	2	1	2	3	3	4	2	2	1	4	3	3	4	1	2	1	3	1	2	1	3	3
213	3	4	3	2	3	1	3	1	3	2	4	1	2	2	1	2	4	2	1	2	4	2	1	4	4
214	3	2	4	1	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	1	3	3	1	3	1	3	1	3	1	2
215	2	3	4	2	2	1	1	3	3	3	2	4	3	2	1	4	1	2	1	4	1	2	1	2	2
216	1	3	4	1	1	2	0	2	2	2	2	2	3	3	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2
217	2	3	3	3	3	2	3	3	4	3	2	4	1	2	3	4	2	2	1	2	4	2	2	1	2
218	4	4	3	3	3	1	1	3	4	4	3	4	4	3	3	4	2	1	1	3	1	1	3	3	3
219	2	2	3	2	3	3	2	1	3	4	2	3	4	2	3	4	2	3	3	1	2	1	2	1	2
220	2	3	3	4	2	2	4	2	3	2	3	3	3	3	2	1	2	1	2	1	4	1	3	3	3
221	3	4	3	1	3	1	2	2	3	3	3	3	4	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2
222	2	2	3	3	2	1	1	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2
223	4	3	4	2	3	2	1	1	4	3	1	2	3	1	2	3	1	3	4	3	1	3	3	3	3
224	2	3	4	3	3	1	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2
225	1	2	3	4	3	2	1	2	2	3	2	3	2	3	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1
226	3	4	3	4	2	2	4	4	3	2	3	4	4	1	2	3	2	4	1	2	3	2	4	1	3
227	3	4	4	1	2	2	4	4	3	2	3	4	4	1	2	3	4	4	1	2	3	2	4	1	3
228	4	3	3	2	1	1	1	1	3	1	0	1	4	4	1	3	1	1	1	1	2	4	1	2	4
229	2	2	3	4	2	1	1	1	3	3	3	2	1	3	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1
230	3	4	3	2	1	1	1	2	2	2	4	2	3	1	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3
231	3	3	4	2	2	2	2	3	3	4	3	4	3	4	2	3	4	2	3	4	2	3	2	3	3
232	3	3	4	2	2	1	2	3	3	3	4	3	4	2	3	4	3	2	3	4	3	2	2	3	3
233	3	3	4	2	2	1	2	3	3	3	4	3	4	2	3	4	3	2	3	4	3	2	2	3	3
234	1	3	4	2	2	1	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	1	3	2	3	3
235	2	3	4	2	2	1	2	2	3	2	3	2	3	2	3	1	3	2	1	2	2	2	2	2	2
236	1	2	1	3	4	3	2	3	4	2	3	2	4	1	1	2	2	3	4	1	2	2	3	4	2
237	3	3	1	1	3	1	2	3	3	2	1	3	3	2	2	3	1	2	3	1	2	1	2	1	2
238	1	3	4	4	0	1	4	3	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	4
239	1	2	3	2	2	3	1	3	3	3	3														

Acta de Aprobación de originalidad de Tesis

Yo, Isabel Menacho Vargas, docente de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo filial Lima Norte, revisor de la tesis titulada "Percepción del embarazo adolescente en estudiantes de una Institución Educativa pública y privada" de la estudiante **Nancy Manjory Vásquez Mejía**, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 10% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

La suscrita analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituye plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Lima, 03 de agosto del 2019




Isabel Menacho Vargas

DNI:09968395

Feedback studio

Resumen de coincidencias

10%

De están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés (BETA)

Coincidencias

1	Entregado a Universidad...	2%
2	reportorio ucv.edu.pe	2%
3	www.sahu.org	1%
4	www.cgoom.es	<1%
5	Entregado a Universidad...	<1%
6	prezi.com	<1%

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

SECRETARÍA DE POSGRUPO
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA EDUCATIVA

Propósito de contenido elaborado de coincidencias de una institución educativa pública y privada.

TÍTULO PARA DETERMINAR EL GRUPO ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA EDUCATIVA
Ministerio de Educación

AUTORIA
Dr. Nancy Mejía Viquez Rojas
(ORCID: www.orcid.org/0000-9142-4451)

AUDITORIA
Dr. Néstor Nicolás Vargas
(ORCID: www.orcid.org/0000-0001-2146-4038)

SECRETARÍA DE POSGRUPO
UCV
INVESTIGACIÓN
CAMPUS LIMA SUR

Página: 1 de 44 Número de palabras: 12148



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)
"César Acuña Peralta"

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: (solo los datos del que autoriza)

VÁSQUEZ MEJÍA, NANCY MANJORY

D.N.I. : 25803992

Domicilio : URB. PREVI H2 36 LT 4 CALLAO

Teléfono : Fijo : 01-6215890 Móvil : 997692638

E-mail : navames@hotmail.com

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

Tesis de Pregrado

Facultad :

Escuela :

Carrera :

Título :

Tesis de Posgrado

Maestría

Doctorado

Grado : MAESTRIA

Mención: PSICOLOGIA EDUCATIVA

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

VÁSQUEZ MEJÍA, NANCY MANJORY

Título de la tesis:

PERCEPCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE EN

ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

PÚBLICA y PRIVADA

Año de publicación : 2019

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento, autorizo a la Biblioteca UCV-Lima Norte,
a publicar en texto completo mi tesis.

Firma :

Fecha :

24-09-19



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE
ESCUELA DE POSGRADO

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

NANCY MANJORY VÁSQUEZ MEJÍA

INFORME TITULADO:

PERCEPCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE EN ESTUDIANTES
DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA Y PRIVADA

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

MAESTRA EN PSICOLOGÍA EDUCATIVA

SUSTENTADO EN FECHA: 10 DE AGOSTO 2019

NOTA O MENCIÓN: APROBADA POR UNANIMIDAD



FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN