

UNIVERSIDAD NACIONAL “HERMILIO VALDIZÁN”

FACULTAD DE OBSTETRICIA

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

CARRERA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



**“PREDICTORES SOCIOEDUCATIVOS PARA EL
EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN ESTUDIANTES DEL
NIVEL SECUNDARIO DEL C.P. GIORDANO BRUNO -
LIMA, 2021”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD

SUB-LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD PÚBLICA, EPIDEMIOLOGÍA Y SOSTENIBILIDAD

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

TESISTA:

Bach. Rubina Panduro Diana

ASESORA:

Dra. Figueroa Sánchez Ibeth Catherine

HUÁNUCO – PERÚ

2022

DEDICATORIA

La siguiente investigación la dedico a todas las personas que, desde su lugar, influyen en mi vida y me impulsan a seguir creciendo. Los adolescentes necesitan inspiración para vivir su etapa con salud y buen enfoque, por ello dedico mi tesis a estos seres humanos que están aprendiendo a vivir.

Diana

AGRADECIMIENTO

Con todo mi corazón agradezco a mis padres, en especial a mi madre que siempre me impulsa a seguir adelante, que me inspira a

luchar para cumplir con mis sueños y metas.

A mis hermanas que fueron el motor oculto para hacer realidad este sueño y a mi esposo que siempre me entrega su apoyo y amor que

me mantienen fuerte.

A la Dra. Ibeth Figueroa que siguió desde muy cerca el proceso de mi tesis.

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo determinar los predictores socioeducativos para el riesgo del embarazo en adolescentes estudiantes; se aplicó un estudio de nivel no experimental, epidemiológico transversal, de diseño correlacional; la población muestral, donde se incluyeron a todos los estudiantes del nivel secundario fueron 136, en quienes se aplicó un cuestionario virtual. Los resultados de los predictores sociales-educacionales para el riesgo del embarazo en adolescentes fueron: Para tener enamorado fue la edad ($p=0.009$), año de estudio ($p=0.018$), ambiente familiar ($p=0.017$), confianza con los docentes ($p=0.044$) y, autoestima ($p=0.048$); para el inicio de las relaciones sexuales fue la edad ($p=0.012$); para el conocimiento de los métodos anticonceptivos fueron la edad ($p=0.001$), año de estudio ($p=0.000$), y la información sobre educación sexual, prevención de embarazo en adolescentes ($p=0.001$); en la participación de fiestas juveniles sin supervisión fueron el horario que establece orden en casa ($p=0.017<0.05$), la disciplina del colegio ayuda a mantener el orden ($p=0.013$) y la información sobre educación sexual, prevención de embarazo en adolescentes ($p=0.026$), para el consumo de sustancias ilegales fue edad ($p=0.014$), año de estudio ($p=0.035$), tiempo compartido en familia ($p=0.000$), confianza con la madre ($p=0.040$), relación con los compañeros de clase ($p=0.014$), ser víctima de bullying ($p=0.003$), la disciplina del colegio ayuda a mantener el orden ($p=0.000$) y la información sobre educación sexual, prevención de embarazo en adolescentes ($p=0.001$). Concluyendo que existen predictores socioeducativos para el riesgo del embarazo en adolescentes en estudiantes del nivel secundario del C.P. Giordano Bruno – Lima, 2021.

Palabras clave: factores sociales, factores educativos, riesgo de embarazo adolescente

ABSTRACT

The study aimed to determine the socio-educational predictors for the risk of pregnancy in adolescent students; a non-experimental, cross-sectional epidemiological study with a correlational design was applied; the sample population, where all the students of the secondary level were included, were 136, in whom a virtual questionnaire was applied. The results of the social-educational predictors for the risk of pregnancy in adolescents were: To have a crush was age ($p=0.009$), year of study ($p=0.018$), family environment ($p=0.017$), trust with teachers ($p=0.044$) and, self-esteem ($p=0.048$); for the beginning of sexual intercourse was age ($p=0.012$); for knowledge of contraceptive methods were age ($p=0.001$), year of study ($p=0.000$), and information on sexual education, prevention of pregnancy in adolescents ($p=0.001$); in the participation of unsupervised youth parties were the schedule that establishes order at home ($p=0.017<0.05$), school discipline helps maintain order ($p=0.013$) and information on sexual education, prevention of pregnancy in adolescents ($p=0.026$), for the consumption of illegal substances it was age ($p=0.014$), year of study ($p=0.035$), time spent with the family ($p=0.000$), trust with the mother ($p=0.040$), relationship with classmates ($p=0.014$), being a victim of bullying ($p=0.003$), school discipline helps maintain order ($p=0.000$) and information on sexual education, prevention of pregnancy in adolescents ($p=0.001$). Concluding that there are socio-educational predictors for the risk of pregnancy in adolescents in students of the secondary level of the C.P. Giordano Bruno – Lima, 2021.

Keywords: social factors, educational factors, risk of adolescent pregnancy

ÍNDICE

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTO	3
RESUMEN	4
ABSTRACT	5
INTRODUCCIÓN	12
CAPITULO I PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	15
1.1 Fundamentación del problema de investigación	15
1.2 Formulación del Problema	19
1.2.1 Problema general	19
1.2.2 Problemas específicos	19
1.3 Objetivos	19
1.3.1 Objetivo General	19
1.3.2 Objetivos Específicos	20
1.4 Justificación e Importancia	20
1.5 Limitaciones	21
1.6 Formulación de la hipótesis	21
1.7 Variables	22
1.8 Operacionalización de variables	22
1.9 Definición teórica y operacionalización de variables	24
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	26
2.1. Antecedentes	26
2.1.1 Antecedentes Internacionales	26
2.1.3 Antecedentes Locales	31
2.2. Bases Teóricas	33
2.2.1. Predictores socioeducativos para el embarazo en adolescentes	33
2.2.2. La sexualidad en la adolescencia.	53
2.2.3. Embarazo en adolescentes	54
2.3. Bases Conceptuales	60
CAPITULO III METODOLOGÍA	62

3.1	Ámbito	62
3.2	Población	62
3.3	Selección de la Muestra	62
3.4	Nivel y tipo de investigación	64
3.5.	Diseño y esquema de la investigación	64
3.6.	Métodos, técnicas e instrumentos.	65
3.7	Validación y confiabilidad del instrumento	65
3.8	Procedimiento	66
3.9	Consideraciones Éticas	67
CAPITULO IV RESULTADO		68
4.1	Estadística descriptiva	68
4.1.1.	Predictores sociales para el riesgo de embarazo adolescentes	68
4.1.2.	Predictores educativos del embarazo adolescentes	124
4.1.3.	Predictores socioeducativos del embarazo adolescentes	136
CAPITULO V DISCUSIÓN		138
CONCLUSIONES		141
RECOMENDACIONES		143
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		144

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de variables	22
Tabla 2. Población	61
Tabla 3. Validación de expertos	64
Tabla 4. Estadística de fiabilidad de predictores	65
Tabla 5. Edad escolar y conductas de riesgo de embarazo en adolescente	67
Tabla 6. Año de estudio y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.	69
Tabla 7. Grado de instrucción de los padres y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.	71
Tabla 8. Religión de la familia y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.	73
Tabla 9. Actividad económica de los padres y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.	75
Tabla 10. Conformación de la familia y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.	78
Tabla 11. Relación padres- hijos y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.	81
Tabla 12. Confianza con el padre y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.	84
Tabla 13. Confianza con la madre y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.	87
Tabla 14. Ambiente familiar y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.	90
Tabla 15. Horario que establece orden en casa y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.	93
Tabla 16. Actitud de los padres ante el enamoramiento de los hijos y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.	96
Tabla 17. Equipo de conexión a clases virtuales y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.	99

Tabla 18. Relación con los compañeros de clase y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.	102
Tabla 19. Relación con los docentes y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.	105
Tabla 20. Confianza con los docentes y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.	108
Tabla 21. Ser víctima de algún tipo de bullying y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.	111
Tabla 22. Disciplina del colegio como ayuda en el orden y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.	114
Tabla 23. Sentimiento hacia su cuerpo y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.	117
Tabla 24. Primera persona a quien ama y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.	120
Tabla 25. Rendimiento académico en asignaturas de ciencias y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.	123
Tabla 26. Rendimiento académico en ciencias del último bimestre y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.	126
Tabla 27. Información sobre educación sexual, prevención de embarazo en adolescentes y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.	129
Tabla 28. Realizar actividades posteriores a la hora de clases y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.	132
Tabla 29. Predictores socioeducativos del embarazo adolescentes	135

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Edad y conductas de riesgo de embarazo en adolescente	68
Figura 2. Año de estudio y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.	70
Figura 3. Grado de instrucción de los padres y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.	72
Figura 4. Religión de la familia y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.	74
Figura 5. Actividad económica de los padres y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.	76
Figura 6. Conformación de la familia y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.	79
Figura 7. Relación padres- hijos y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.	82
Figura 8. Confianza con el padre y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.	85
Figura 9. Confianza con la madre y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.	88
Figura 10. Ambiente familiar y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.	91
Figura 11. Horario que establece orden en casa y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.	94
Figura 12. Comentarios a los padres de personas que le gustan y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.	97
Figura 13. Equipo de conexión a clases virtuales y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.	100
Figura 14. Relación con los compañeros de clase y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.	103
Figura 15. Relación con los docentes y conductas de riesgo de	

embarazo en adolescente.	106
Figura 16. Confianza con los docentes y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.	109
Figura 17. Ser víctima de algún tipo de bullying y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.	112
Figura 18. Considerar la disciplina del colegio como ayuda en el orden y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.	115
Figura 19. Sentimiento hacia su cuerpo y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.	118
Figura 20. Primera persona a quien ama y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.	121
Figura 21. Rendimiento académico en asignaturas de ciencia y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.	124
Figura 22. Nota en ciencias del último bimestre y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.	127
Figura 23. Información sobre educación sexual, prevención de embarazo en adolescentes y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.	130
Figura 24. Realizar actividades posteriores a la hora de clases y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.	133

INTRODUCCIÓN

El ser humano atraviesa diferentes etapas en su vida, desde el nacimiento, crece en cada aspecto, físico, emocional y mental, y cada una de ellas exige diferentes pruebas y desafíos, siendo la adolescencia, una de las más desafiantes y exigentes. Por ello despiertan en el ser humano la mayor cantidad de habilidades, que pasan por las biológicas, sociales y culturales.

El despertar de la nuestra sexualidad debe ser una experiencia natural y tomada con mucha madurez, por lo que el ser humano necesita todas las herramientas que le permitan vivirla de forma sana y responsable, esta necesidad me llevó a preguntarme ¿Cuáles son los factores que ponen en riesgo al adolescente en su despertar sexual? Las enfermedades de transmisión sexual no son el único riesgo de salud, sino también el embarazo, que si bien es cierto no es una enfermedad física, sino más bien, en el adolescente puede truncar todo proceso de desarrollo en todos los aspectos de su vida. En tal medida se hace necesario el estudio de todos los factores de riesgo que llevan a los adolescentes al embarazo, para reconocerlos, prevenirlo y finalmente superarlos.

Los padres necesitan conocer cada uno de los factores que éste estudio muestra, porque puede ser de mucha ayuda en la educación de sus hijos. Cada uno de los factores que fueron estudiados, responden a la realidad actual de los adolescentes, esta realidad puede cambiar con el tiempo así mismo los factores, pero pueden servir de base para el acompañamiento en el desarrollo del carácter.

El estudio tuvo el propósito de conocer los predictores socioeducativos para el embarazo en adolescentes estudiantes del nivel secundario del C.P. Giordano

Bruno - Lima, 2021; lo que nos permitió obtener información muy importante para lograr los objetivos y plantear sugerencias que irán encaminados a la disminución de los riesgos para el embarazo en adolescentes y por ende a los indicadores negativos del embarazo en esta población vulnerable.

El trabajo cuenta con 5 capítulos, los mismos que contiene la información del desarrollo de la investigación, siendo:

Capítulo I, se desarrolló todos los aspectos de la problemática de la investigación, planteando la formulación de los problemas generales y específicos, los que desencadenaron el planteamiento de los objetivos y las hipótesis de estudio; asimismo se planteó la justificación e importancia y la presentación de las variables de estudio operacionalizadas.

Capítulo II, en este capítulo se desarrolló el marco teórico del tema de investigación, en la cual se citó los antecedentes internacionales, nacionales y locales, así como también se redactó las bases teóricas y conceptuales.

Capítulo III, en el cual se fundamentó la metodología de la investigación; planteando el ámbito de estudio, la población y muestra donde se aplicó la investigación, el nivel, tipo y diseño de investigación que guió el desarrollo de la investigación, los métodos, técnicas e instrumento utilizados para la ejecución y la obtención de datos y se culminó este capítulo con la tabulación, análisis de los datos y las consideraciones éticas.

Capítulo IV, donde se mostraron los Resultados en tablas y figuras para mejor comprensión e interpretación de los datos.

Capítulo V, donde se mostró la discusión de los resultados con los realizados por otros autores de trabajos similares al desarrollado.

Se finalizó con la presentación de las conclusiones, recomendaciones, la redacción de las referencias bibliográficas y los anexos.

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Fundamentación del problema de investigación

El embarazo en adolescentes es un problema de salud pública que afecta a población a nivel mundial; el porcentaje de adolescentes que ya son madres o están embarazadas en el Perú es el 24.9% según lo indica el Instituto Nacional de Estadísticas e informática para el 2011¹

La Organización Mundial de la Salud estima que ante circunstancias en las cuales causara una reducción en el aprovisionamiento de los servicios de salud sexual y reproductiva puede generar un incremento de 15 millones de embarazos no deseados en el transcurso de un año.

En el mundo, desde enero del 2020 se ha generado la priorización de atenciones por la COVID 19, motivo por el cual se ha cerrado los consultorios, y dentro de ellos, los orientados a la atención de la salud sexual y reproductiva.

En el Perú, ante el Estado de emergencia sanitaria desde marzo del 2020, también ha establecido el cierre de las atenciones de los programas de salud sexual y reproductiva; por no ser una situación de emergencia como la COVID 19. Este virus tan letal ha puesto en evidencias las carencias de la atención de un sistema de salud fracturado; afectando sobre todo a los grupos más vulnerables como son los adolescentes de todas las regiones del país, a quienes se les ha dejado en abandono de conocimientos y atenciones de sus salud sexual y reproductiva.

Los programas de salud orientados a los adolescentes, programaban actividades en las instituciones educativas, donde brindaban conocimientos sobre

temas orientados a la postergación del inicio de las relaciones sexuales, responsabilidad en las relaciones sexuales, riesgos de inicio temprano y sin protección de las relaciones, entre otros; con la finalidad de disminuir el riesgo del embarazo en adolescentes y el riesgo de las infecciones de transmisión sexual.

Chávez, en el 2019, advierte que “En el Perú, se estima que alrededor del 13 y 14% de menores de 18 años se embarazan o ya tienen un hijo. La pandemia nos encuentra cuando el embarazo en adolescentes sigue siendo un problema crítico y es que sus indicadores en los últimos 30 años no han variado. Lo que sí se ha podido identificar en los últimos años, producto de los estudios y un mayor análisis de la data, es la alta prevalencia de embarazos en menores de 15 años, que no cuentan con información adecuada y se convierten en víctimas de violación, lo que da cuenta de la inseguridad y el riesgo en el que se encuentran expuestas”.

El embarazo en el Perú, como país que se encuentra con alta razón de mortalidad materna, se considera de riesgo; más aún si las mujeres se encuentran en edades extremas; es así que el embarazo repercute en la vida de los y las adolescentes en diferentes niveles. Según la Organización Mundial de la Salud, las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte entre adolescentes de 15 a 19 años en todo el mundo, Además, muchas de ellas se ven obligadas a dejar la escuela. Por ende, con una escasa o nula educación tienen menos competencias y oportunidades de encontrar un trabajo que les permita lograr sus expectativas de vida; incluso dejándolas a expensas de una pareja sexual abusiva, incrementando de esta manera la violencia de género. Así también, esto genera un corto económico para el país, ya que se pierden los ingresos que una mujer hubiera ganado durante su vida de no haber tenido un embarazo.²

Asimismo, el INEI (2019), también registra que, del total de las adolescentes de 15 a 19 años, el 12,6% ya estuvo alguna vez embarazada, encontrándose los mayores porcentajes de embarazo en las mujeres del área rural, de la región de la selva, con educación primaria, y las que se encuentran en el quintil inferior de riqueza. Al comparar estas cifras con los hombres, menos de 1% de ellos son padres a la misma edad, evidenciándose marcadas diferencias de género (UNFPA, 2012). Asimismo, según la Organización Panamericana de la Salud, en el 2018, precisó que, la tasa de fecundidad adolescente fue más alta en el área rural que en el área urbana, colocando al Perú como uno de los siete países con más altas tasas de embarazo adolescente a nivel de América Latina y el Caribe.³

Las cifras mostradas impactan negativamente en la trayectoria educativa, conllevando a la interrupción de los estudios. Es así que la ENDES 2014 evidencia que el 84.4% de las adolescentes embarazadas ya no asisten a una escuela, colegio, instituto, superior o universidad, convirtiéndose el embarazo en la principal razón por la que dejó de estudiar (48.1%), seguido por la falta de dinero (17.5%).

En el Perú, más de 56 mil adolescentes peruanas viven en uniones y matrimonios tempranos. El 82 % de los matrimonios y las uniones tempranas y forzadas se da en adolescentes mujeres, proporción cuatro veces mayor que en adolescentes hombres (17 %). El 71% de las niñas y adolescentes que tuvieron su primera unión o matrimonio entre 10 y 17 años abandonaron la escuela por causa del embarazo o el cuidado de sus hijos.

Según el Ministerio de educación, indica que “la educación que reciben los y las estudiante en el Sistema Educativo, debería contribuir al desarrollo integral del adolescente, incluyendo los aspectos físicos, psicológicos, social, emocional,

intelectual, ético, moral y sexual; para lo cual se requiere que los adolescentes desarrollen acciones de orientación y acompañamiento; así como de un entorno escolar que promueva su desarrollo saludable”³.

Para lograr este fin, desde mediados de la década de los noventa, el Estado peruano ha implementado intervenciones de educación sexual, como el Programa Nacional de Educación Sexual, creado en 1996. Sin embargo, es recién desde el año 2008 que, mediante Resolución Directoral N° 0180-2008-ED. Se aprueban los “Lineamientos Educativos y Orientaciones Pedagógicas para la Educación Sexual Integral”; en la cual plantea que a través de tutores capacitados se garanticen aprendizajes pertinentes y de calidad, incluyendo entre los resultados esperados: el desarrollo de conocimientos, capacidades y actitudes para que los educandos valoren y asuman su sexualidad, en el marco del ejercicio de sus derechos y de los demás. Esto implica que los docentes desarrollen acciones pedagógicas para el autoconocimiento, la autoestima, el respeto mutuo, la autonomía y la toma de decisiones, en la formación integral de las y los estudiantes.

Una década después, aún persiste esta problemática social, que afectan el bienestar de los derechos humanos y por ende sexuales, donde se justifica la necesidad de implementar la Educación Sexual Integral como: violencia sexual, la explotación sexual de niñas, niños y adolescentes, el bullying homofóbico, las uniones tempranas, el acoso cibernético, el acoso sexual y la violencia en los vínculos afectivos. Del mismo modo, contribuye a prevenir los problemas de salud pública como embarazos en adolescentes e infecciones de transmisión sexual. Asimismo, el MINEDU, a través de la Resolución Ministerial N° 169-2021- MINEDU, aprueba los “Lineamientos de Educación Sexual Integral para la Educación Básica”.

Sin embargo, se evidenciaron en las instituciones educativas que la información en estos aspectos es precaria o nula; más aún si se trata de Instituciones educativas particulares o del orden religioso; no teniendo en cuenta que la etapa de la adolescencia es el despertar de la sexualidad; por lo que fue necesario conocer que es lo que motiva a los integrantes de las instituciones educativas a no tomar en cuenta la necesidad de implementar un programa de educación sexual integral para prevenir diversas problemáticas vinculadas a la vivencia de la sexualidad del adolescente.

1.2 Formulación del Problema

Por lo mencionado, el investigador se planteó las siguientes preguntas:

1.2.1 Problema general

¿Cuáles son los predictores socioeducativos en el riesgo de embarazo en adolescentes en estudiantes del nivel secundario del C.P. Giordano Bruno – ¿Lima, 2021?

1.2.2 Problemas específicos

PE1 ¿Cuáles son los predictores sociales para el riesgo de embarazo en adolescentes en estudiantes del nivel secundario del C.P. Giordano Bruno – ¿Lima, 2021?

PE2 ¿Cuáles son los predictores educativos para el riesgo de embarazo en adolescentes en estudiantes del nivel secundario del C.P. Giordano Bruno – ¿Lima, 2021?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Determinar los predictores socioeducativos para el riesgo del embarazo en

adolescentes en estudiantes del nivel secundario del C.P. Giordano Bruno – Lima, 2021.

1.3.2 Objetivos Específicos

OE1. Establecer los predictores sociales para el riesgo de embarazo en adolescentes en estudiantes del nivel secundario del C.P. Giordano Bruno – Lima, 2021

OE2. Establecer los predictores educativos para el riesgo de embarazo en adolescentes en estudiantes del nivel secundario del C.P. Giordano Bruno – Lima, 2021

1.4 Justificación e Importancia

El presente trabajo se justifica por las siguientes razones:

Teóricamente, porque sustenta los factores de riesgo que pueden predecir un embarazo en la etapa de la adolescencia; solo se tomarán los predictores sociales, en el cual se incluyó a la familia; y predictores educativos, poniendo énfasis en determinar los motivos por los que la institución no aplica los Lineamientos de salud integral establecida por el MINEDU. que pone en riesgo al adolescente para afrontar un embarazo, sobre salud sexual y la repercusión sobre la sexualidad del adolescente que desarrolla sus estudios en la UNHEVAL.

En la práctica, permite dar a conocer la necesidad de la apertura de los programas preventivos en la salud sexual y reproductiva integral diferenciada para los adolescentes y a su vez enfatizar en el trabajo en equipo con los programas preventivos de las instituciones de salud; ya que un embarazo adolescente es responsabilidad multidisciplinaria con mayor participación del sector educación y salud.

Socialmente, se propone dar a conocer a la población inmersa en el problema cuáles son los predictores para el embarazo en adolescentes para lograr influir en ellos y disminuir este riesgo.

En lo metodológico, permite evaluar mediante un instrumento los predictores socios educativos que llevan a un embarazo en adolescentes, asimismo estimula las nuevas investigaciones en el manejo de la salud sexual del adolescente mediante estrategias modernas y oportunas para su control.

El beneficio lo tendrá la institución donde se aplica el estudio, el cual se podrá inferir en otras instituciones educativas de características similares.

La factibilidad de este proyecto, puesto que se puede llevar de la teoría a la práctica, por tratarse de la aplicación de encuestas virtuales a los alumnos, docentes y directivos de la Institución educativa a intervenir.

1.5 Limitaciones

La limitación en el presente estudio es los procedimientos administrativos para poder aplicar los instrumentos del estudio.

1.6 Formulación de la hipótesis

1.6.1. Hipótesis general

H0 No existen predictores socioeducativos para el riesgo del embarazo en adolescentes en estudiantes del nivel secundario del C.P. Giordano Bruno – Lima, 2021.

H1 Existen predictores socioeducativos para el riesgo del embarazo en adolescentes en estudiantes del nivel secundario del C.P. Giordano Bruno – Lima, 2021.

1.6.2. Hipótesis específicas

HE01. No existen predictores sociales para el riesgo de embarazo en adolescentes en estudiantes del nivel secundario del C.P.

Giordano Bruno – Lima, 2021

HE11. Existen predictores sociales para el riesgo de embarazo en adolescentes en estudiantes del nivel secundario del C.P.

Giordano Bruno – Lima, 2021

HE02. No existen predictores educativos para el riesgo de embarazo en adolescentes en estudiantes del nivel secundario del C.P.

Giordano Bruno – Lima, 2021

HE12. Existen predictores educativos para el riesgo de embarazo en adolescentes en estudiantes del nivel secundario del C.P.

Giordano Bruno – Lima, 2021.

1.7 Variables

Predictores socioeducativos para el embarazo en adolescentes

- Predictores sociales
- Predictores educativos

1.8 Operacionalización de variables

Tabla 1. Operacionalización de variables

Variables	Dimensión	Indicadores	Valor final	Clase de variable	
Variable de interés 1	Predictores socio-educativos para el embarazo en adolescentes	Edad del escolar	En años cronológicos	Cuantitativa	
		Año de estudios	1ro al 5to año	Ordinal	
		Clima escolar	Relación con compañeros del aula	Cualitativa	
			Vinculo de confianza con los docentes		
		Autoestima	Bullyng	Cualitativa	
			Disciplina		
		Calidad de vida educativa	Positiva	Cualitativa	
			Negativa		
		Predictores socio-educativos para el embarazo en adolescentes	Percepción de la familia	Equipos tecnológicos con acceso a internet de alta, mediana o baja gamma	Cualitativa
				Grado de instrucción de los padres	Ordinal
				Religión	Cualitativa
				Actividad económica de los padres	Cualitativa
				Relación padres- hijos (calidad de tiempo)	Cualitativa
				Tipo de familia	Cualitativa
				Ambiente familiar	Cualitativa
				Disciplina y restricciones en hogar	Cualitativa
				Actitud de los padres ante el enamoramiento.	Cualitativa
				Predictores Educativos	En el estudiante
		Nivel de educación sexual	Cualitativa		
		Actividades extracurriculares desarrolladas	Cualitativa		
Edad del docente	Cuantitativo				
Tiempo de servicio en la docencia	Cuantitativo				
En el docente	Religión	Cualitativa			
	Conocimiento y aplicación de lineamientos de educación sexual integral del MINEDU	Cualitativa			
	Capacitación previa en tutoría de SSRR	Cualitativa			
	Percepción como educador en temas de sexualidad	Cualitativa			
	Percepción de la persona adecuada para educar sobre sexualidad a los estudiantes.	Cualitativa			
Variables de interés 2	Riesgo para el embarazo en adolescentes	Conductas previas	Cuenta con enamorado	Si No, nunca No ahora Estoy conociendo a alguien	Cualitativa
			Experiencia sexual	Si No	Cualitativa
			Conocimiento MAC	Métodos naturales, de barrera, hormonales, definitivos	Cualitativa
		Conductas previas	Participación en fiestas juveniles sin supervisión	Si No	Cualitativa
			Uso de sustancias psicoactivas	Alcohol Drogas	Cualitativa

1.9 Definición teórica y operacionalización de variables

Predictores socioeducativos

Se definen teóricamente, como atributos socioeconómicos o comportamientos ligados a la conducta sexual que aumentan la probabilidad de embarazo en la adolescencia⁵.

Operacionalmente, se definen en función de las dimensiones de predictores sociales y educacionales.

Los predictores sociales, es una dimensión que se refiere al conjunto de factores socioeconómicos que envuelven el contexto de las adolescentes¹⁹. Dicha dimensión se expresa operativamente en función de indicadores como: la edad del escolar, año de estudios, clima escolar, autoestima, calidad de vida educativa y percepción de la familia.

Los predictores educativos, es una dimensión que hace alusión a los rasgos educativos y de socialización de las adolescentes en el marco de las actividades de aprendizaje²⁰. Operacionalmente, se define a partir de los indicadores como predictores educativos en el estudiante y predictores educativos en el docente.

Riesgo para el embarazo en adolescentes

La variable riesgo para el embarazo en adolescentes, se define como la posibilidad de quedar embarazada durante el periodo de 12 a 17 años, siendo una situación que puede generar complicaciones de salud para la madre (preeclampsia) y para el bebé (como nacimiento prematuro y el bajo peso al nacer)⁵. Dicha variable se expresa mediante la dimensión de conductas previas, las cuales se definen como comportamientos antecesores de tipo social y

conductas sexuales que elevan el riesgo de quedar embarazada⁶. Operacionalmente dicha dimensión, se expresa a partir de indicadores como: contar con un enamorado, experiencia sexual, conocimiento de métodos anticonceptivos, participación en fiestas juveniles sin supervisión y uso de sustancias psicoactivas.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Cobo B., Mazo L. y Valencia D.⁴ (España, 2018); realizaron el estudio Factores de riesgo asociados a las conductas sexuales en estudiantes de un colegio de Andalucía Valle del Cauca, periodo 2018; con el objetivo de determinar factores socio-educativos asociados con las conductas sexuales de riesgo de los estudiantes de sexto a once del colegio. Se hizo una investigación cuantitativa, descriptiva y de corte transversal, se aplicó un cuestionario (SSEU), la población objeto de estudio fueron los jóvenes del colegio, este contaba con una población de 129 estudiantes, se realizó una muestra de 81 estudiantes, pero con algunos limitantes se logró encuestar a 60 de ellos, en los resultados encontrados el sexo masculino predominó en la adopción de conductas sexuales de riesgo un 80%, comparado al sexo femenino con un 20%, ambos adoptaron conductas de riesgo como la promiscuidad, consumo de sustancias psicoactivas durante las relaciones sexuales y el uso incorrecto de métodos anticonceptivos. Se concluyó en que se lograron los objetivos planteados caracterizando la población objeto de estudio, identificando las prácticas sexuales y que la prevalencia de las relaciones sexuales en adolescentes está ligada a las características de la población, como la edad; pues a mayor edad hay un incremento en las conductas sexuales de riesgo, al igual que el sexo masculino es quien domina

estas conductas: promiscuidad, sexo casual y el no uso de anticonceptivos.

Cáliz G. y Catillo L.⁵ (Nicaragua, 2018); realizaron el estudio titulado Factores asociados a embarazos en adolescentes atendidas en el puesto de Salud Francisco Real de la comunidad Valle La Laguna – Masaya, enero a diciembre 2017, con el objetivo de describir los factores asociados a embarazos en adolescentes; para ello se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en 81 pacientes registradas en el censo del Puesto de Salud Francisco Real de la comunidad Valle La Laguna – Masaya, enero a diciembre 2016. Los resultados mostraron que en su mayoría las pacientes tenían entre 17 a 19 años de edad, escolaridad primaria, estado civil acompañado, de procedencia rural, de religión católica, con ingreso mensual de C\$4,000 córdobas. Donde las pacientes iniciaron su vida sexual entre 14 a 16 años, su primera menstruación entre los 10 a 12 años de edad, refirieron de 1 a 2 compañeros sexuales, primigestas, con parto vaginal, sin abortos ni óbitos y su primer embarazo fue entre las edades de 14 a 16 años, sin antecedentes no patológicos, sin el uso de frecuente de PPMS fue notable. Concluyendo que, en relación al nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva, la mayoría tuvieron conocimientos; en cuanto a los factores psicológicos se encontró que la mayoría tuvo una disfunción moderada, el resultado evaluado por el Apgar familiar que valoró la funcionalidad de la familia en relación a una baja autoestima según la escala de evaluación de la misma.

Coronado L.⁶ (Guatemala, 2017); Desarrolló la tesis titulada Factores que influyen en los embarazos en adolescentes, Centro Atención Permanente, Comitancillo, San Marcos, Guatemala año 2017, con el objetivo de determinar los factores que influyen en embarazos de las adolescentes. El estudio realizado fue cuantitativo, descriptivo de corte transversal, el grupo estudiado fueron adolescentes de 10 a 19 años de edad que asistieron al Centro de Atención, la muestra estuvo conformada por 50 adolescentes embarazadas, el instrumento de recolección de datos fue un cuestionario que incluyó dos secciones. Los resultados demostraron que, dentro de las características sociodemográficas de las adolescentes estudiadas, estas estuvieron en edades comprendidas entre 10 a 17 años, el idioma usado fue “mam”, correspondieron al área rural, con estado civil de solteras, amas de casa y en el nivel educativo, cursaron el nivel primario. Entre los factores que influyeron en los embarazos de las adolescentes se identificaron: una menarquia a los 12 años, su primer novio a los 14 y 15 años, un promedio de 7 hermanos en la familia, la mayoría convivían con sus progenitores, al saber que están embarazadas han recibido apoyo familiar. Asimismo, Culturalmente en la comunidad es aceptable casarse durante la adolescencia, el 48% ha recibido maltrato, el 40% tuvieron una actitud de aceptación en el embarazo, el 64% abandonó la escuela, la mayoría no ha recibido orientación sexual y los que han recibido ha sido por parte de los padres, no han recibido información sobre planificación familiar en los servicios de salud. Concluyendo que, la falta de información a las adolescentes trae consigo consecuencias en diferentes ámbitos como los sociales, los de salud y económicos, los que han estado

afectando a la población, considerando como consecuencias sociales de este problema a los embarazos no deseados, las adolescentes no están preparadas para ser madres.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Alarcón S. y Fustamante, L.⁷ (Lambayeque, 2020); realizaron la investigación titulada Factores socioculturales que influyen en el conocimiento del embarazo en gestantes adolescentes del Centro de Salud Jorge Chávez 2020. La investigación se realizó con el objetivo de determinar la influencia de los factores socioculturales en el nivel conocimiento del embarazo adolescente en gestantes. La metodología usada fue de un enfoque, diseño no experimental - transversal. La muestra del estudio fueron 60 adolescentes mujeres; se aplicó como instrumento un cuestionario; obteniendo por resultado de los factores sociales, un 71.7% son solteras, que un 54.5% posee un grado de instrucción de secundaria, un tipo de familia desintegrada siendo representado por un 73.4%, el 56.2% manifiestan encontrarse entre el rango de edad entre los 15 a 16 años. Y por factores culturales relacionados con el embarazo adolescente del Centro de Salud Jorge Chávez, se encontraron en un 88% son el lugar de procedencia y en un 48% son estudiantes, asimismo, con un 76.6% pertenecen a la religión católica, y que el 47.6% son estudiantes, la cual se aplicó un análisis estadístico del Chi Cuadrado. Concluyendo que los factores socioculturales que, si influyen en el conocimiento del embarazo adolescente en gestantes del Centro de Salud Jorge Chávez, debido que sí existe una influencia positiva en el nivel de conocimiento, porque se realizó un análisis estadístico de la Prueba Chi Cuadrado obteniendo un puntaje en la

que fue $p < 0.05$, en la que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis del investigador.

Abad S.⁸ (Cajamarca, 2019); Elaboró la tesis que lleva el título Factores de riesgo que influyen en el embarazo de adolescentes que acuden al centro de salud San Ignacio, Cajamarca, 2019, que tuvo como objetivo, determinar los factores de riesgo que influyeron en el embarazo de adolescentes que acudieron al Centro Salud San Ignacio, Cajamarca, 2019. El estudio fue de tipo cuantitativo y de diseño no experimental – transversal, descriptivo. Con una muestra de 86 adolescentes embarazadas que acuden al Centro de salud San Ignacio, Cajamarca, 2019, en el rango de 12 a 17 años. Se aplicó un cuestionario como instrumento y para el procesamiento de datos se utilizó el programa SPSS versión 25.0. Observándose los resultados; que la edad recurrente de embarazos en adolescentes es de 16 a 17 años con un porcentaje de 76.7%. Dentro de los factores personales lo que más predomina es la ocupación actual de ama de casa de las madres adolescentes con el 65.1 % y entre los factores socioculturales el que más predomina con el 82.6% las madres adolescentes no han consumido bebidas alcohólicas. Concluyendo que los factores que predominan son tener el grado de instrucción secundaria y primaria, ocupación actual ama de casa y estado civil conviviente; los factores socioculturales que predominan son; la vivencia con uno de los padres antes del embarazo, el no tener y desconocer de un proyecto de vida; y la edad más frecuente de embarazo en adolescentes es de 16 a 17 años.

Saavedra, V⁹. (Lima, 2019); desarrollo la investigación con el objetivo de establecer los factores sociales, económicos y culturales que pueden llevar a

un embarazo reincidente en las gestantes adolescentes del Hospital Hipólito Unanue. La investigación fue de tipo casos y controles con una muestra fue separada en dos grupos de 217 madres adolescentes en cada grupo. Se aplicó como instrumento una encuesta. Los resultados demostraron que se encontró como factores de riesgo sociales asociados con un embarazo repetitivo: en edades de 14 a 15 años ($p = 0.004$, $OR = 2.10$) y la ocupación de ama de casa ($p = 0.000$, $OR = 4.62$). Los factores de riesgo financieros son la ayuda financiera de la pareja ($p = 0.001$, $OR = 3.3$) y no conviven con los padres ($p = 0.009$, $OR = 2.3$). Por fin, los factores de riesgo culturales vinculadas con la recurrencia del embarazo son el momento de inicio de las relaciones sexuales entre 13 y 14 años ($p = 0.000$, $OR = 5.2$) y tener 2 a más parejas sexuales ($p = 0.000$, $OR = 3.3$), la organización del embarazo se ve como un factor defensivo ($p = 0.03$, $OR = 0.1$). Los principales factores de riesgo con la mayor frecuencia vinculada con la reincidencia del embarazo en los jóvenes fueron la ocupación de amas de casa y el inicio de las relaciones sexuales en las edades de 13 y 14 años.

2.1.3 Antecedentes Locales

Solano G., (Huánuco, 2019)¹⁰; Realizó una tesis con título Factores sociales, económicos y culturales que influyen en el embarazo de las adolescentes de 12 a 17 años atendidas en el centro de salud Huariaca, distrito de Huarica 2015 – 2016, tuvo como objetivo determinar los factores sociales, económicos y culturales que influyen en el embarazo de las adolescentes de 12 a 17 años atendidas en el centro de salud Huariaca, distrito de Huarica 2015 – 2016. La

investigación se realizó de nivel y tipo transversal post facto, observacional, descriptivo y no experimental, con una población de embarazadas de los 12 a 17 años atendidas en el Centro de salud Huariaca, distrito de Huarica 2015 – 2016, quedando representada con 15 gestantes adolescentes. Los resultados demostraron que la mayor incidencia de embarazos en jóvenes de adolescentes fue entre las edades de 17 a 19 años, el 53.3% pertenecieron al grupo de adolescentes tardía. Los factores sociales estudiados demostraron que el 60.0% tuvo grado de instrucción secundaria completa, su estado civil fue conviviente 60.0%, el 46.7% fueron ama de casa, el 60.0% fueron de unión con su pareja y un 53.3% consume bebidas alcohólicas. Para el factor económico, debemos destacar que la dependencia económica de las adolescentes está asociado a las parejas y a sus padres, se encontró que el 53.3% depende de sus parejas y un 26.7% de sus padres. En cuanto al factor cultural un 46.7% no realizaron su proyecto o plan de vida, un 80% no tuvieron información de paternidad responsable, ni de sus padres, docentes y amistades y asimos, un 46.7% recibieron información de educación sexual de parte de sus docentes y ninguna información alguna por parte de sus padres.

Leyva C.,¹¹ (Huánuco, 2019); realizó un trabajo con el título Factores asociados al incremento de embarazos en adolescentes de 14 a 18 años atendidos en el hospital de Tingo María – 2017, que tuvo como objetivo describir los factores asociados al incremento de embarazos en adolescentes de 14 a 18 años atendidos en el Hospital de Tingo María 2017. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, observacional, descriptivo de corte transversal,

con una muestra de 42 adolescentes, que tuvo los siguientes resultados; edad promedio de adolescentes embarazadas fue de 16 años, con procedencia urbana 54.8% con un 73.9% de convivencia como estado civil. El 66.7% alcanzó el nivel secundario. El 52.4% recibe apoyo económico de sus padres. La edad promedio de la menarquía fue de 13 años. Con una edad promedio de 15 años para el inicio de las relaciones sexuales. El 66.7% tenía conocimientos básicos sobre métodos anticonceptivos. El 57.1% procede de una familia nuclear. El 59.5% tenía comunicación regular con sus padres. El 40.5% también tenía un afecto regular de sus padres. El 42.8% de las adolescentes presentí violencia entre psicológico y físico. En el 88.1% de las adolescentes su embarazo fue no deseado. El 45.2% de ellas dejó de estudiar por su embarazo. Conclusiones, existe correlación entre la edad de inicio de relaciones sexuales y la edad de la adolescente. Las variables edad de al adolescente según etapa se relaciona con las variables conocimientos sobre método anticonceptivo y la variable inadecuada comunicación con los padres.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Predictores socioeducativos para el embarazo en adolescentes

En la actualidad, el embarazo no deseado y las enfermedades de transmisión sexual son importantes problemas en adolescentes. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) anualmente, dan a luz a nivel mundial 16 millones de adolescentes, de ellas, 1 millón son menores de 15 años¹². Sumado a ello la alta frecuencia de enfermedades de transmisión sexual, lo que ha generado que la OMS considere a los adolescentes como un grupo prioritario para la

realización de campañas de prevención, pues es muy vulnerable y susceptible¹³.

Se ha evidenciado un incremento en la maternidad en adolescentes entre 15 y 19 años¹⁴. Siendo mayor en el nivel socioeconómico bajo, con limitado acceso a educación, información, comunicación con los padres, etc¹⁵. Se sabe que 3 de cada 5 personas utilizan métodos anticonceptivos al mantener una vida sexual activa¹⁶. Aunque, el cuidado anticonceptivo debería ser importante también antes del inicio de la vida sexual, siendo esto importante para prevenir los embarazos no deseados, que pueden desencadenar otros problemas¹⁷. Sin embargo, no se tiene un reporte de este tema en una amplia población de adolescentes en Latinoamérica, por lo que, el objetivo del estudio fue determinar los factores socioeducativos asociados al no uso de métodos anticonceptivos en universitarias de cuatro países de Latinoamérica.

En los últimos años, ha surgido la necesidad de responder a una realidad social compleja y demandante: la educación escolar en el Perú. Para lograrlo, es imprescindible preparar a los estudiantes en logros académicos, pero también abordar competencias fundamentales para el desarrollo personal y la consolidación de un proyecto de vida.

Por esta razón, el objetivo principal de las políticas públicas educativas actuales es brindar una formación integral al estudiante (Consejo Nacional de Educación, 2007). En este sentido, la psicología contribuye mediante investigaciones acerca de diversos factores asociados al éxito académico; sin embargo, la necesidad de conocer más al respecto para proponer pautas educativas que puedan ser implementadas en políticas públicas sigue vigente.

Actualmente, se conoce que los constructos de calidad de vida y sentido de coherencia se encuentran estrechamente relacionados con el bienestar y la satisfacción personal, ya que constituyen recursos adaptativos para afrontar las demandas y estresores de la vida cotidiana en todos los ámbitos de una persona: social, educativo, laboral y de la salud. No obstante, estos conceptos han sido poco explorados en la realidad peruana, principalmente en la población joven y en contextos educativos.

Factores socioeducativos

Existen diversos factores que influyen en la vida del adolescente. Por ejemplo, el rendimiento académico, que suele ser definido por los docentes a través de las calificaciones escolares, y usualmente se toma como sinónimo de inteligencia o de aprendizaje. Sin embargo, otros autores como Piñero y Rodríguez en 1998, añaden otras múltiples variables, como el contexto del estudiante y su nivel socioeconómico. Así también, la autoconfianza, la autoestima, el clima escolar del aula y el maltrato a los estudiantes son factores vinculantes al rendimiento académico¹⁸. Asimismo, la familia es una pieza clave, es decir, una de las influencias educativas más poderosas para la transformación del potencial en talentos actuantes, no solo porque constituye el primer contexto de socialización del ser humano, sino también porque aporta “ingredientes” básicos a la educación de los niños con altas capacidades, como conocimientos, ambiente de libertad, seguridad, atención personalizada y educación permanente¹⁹. Esta influencia se da mediante diversas conductas, actividades y estrategias de los miembros, dentro y fuera de la escuela²⁰. Otro factor que influye en el adolescente es el clima escolar, entendido como la

percepción que los individuos tienen sobre los distintos aspectos del ambiente en el cual se desarrollan actividades educativas. El clima escolar puede ser de dos tipos: uno nutritivo, en el que la convivencia es positiva; y otro tóxico, donde se desarrolla el aspecto negativo de cada persona y la solución de conflictos es poco constructiva. Este factor impacta en áreas relevantes como la capacidad de retención de las escuelas, el bienestar y desarrollo socioafectivo de los alumnos, el bienestar de los docentes, el rendimiento y la efectividad escolar, entre otros ²¹.

Entre estos factores tenemos:

1. Edad

Es conocido que el embarazo precoz entre los adolescentes es un problema, que está presente en nuestra sociedad desde hace mucho tiempo atrás, con cierta exclusividad entre las adolescentes de sociedades o poblaciones más pobres y con educación y desarrollo mínimo²². Generalmente, la presencia de estos embarazos entre los adolescentes, son no deseados, dado que las aún púberes en muchos casos fueron incitadas a sostener relaciones sexuales o en otros casos, se percibe que ellas simplemente querían experimentar qué siente al mantener relaciones sexuales. Una gestante adolescente, no tiene un cuerpo completamente preparado para poder tener un parto normal. El desarrollo del embarazo se torna en problemático, pues, la madre aún presenta inmadurez ósea y muscular, lo cual, dificulta mucho el parto. Asimismo, los hijos engendrados por madres excesivamente jóvenes están propensos a sufrir complicaciones distintas, tales como un parto prematuro,

bajo peso al nacer, pre eclampsia, anemia, entre otros relacionadas al embarazo precoz. Los embarazos a una edad temprana por lo general, traen consigo ciertos problemas psicológicos provocados por la frustración y depresión ante la limitación que experimentan de no poder sobrevivir con una vida normal y equilibrada de acorde a su edad y sus amigas. Así mismo, cabe indicar que también suele producir a estas muchachas un sentimiento de culpa al quedar embarazadas provocando cierto sufrimiento por una gran pérdida de su autoestima, acentuándose complicaciones y riesgos tanto para ellas como para su hijo o hija.

2. Proyecto de vida.

Se define al proyecto de vida como un proyecto o plan que nos facilitará lograr nuestras metas, dado que en él se puntualiza lo que pretendemos llegar a ser y los resultados que deseamos obtener. En otras palabras, viene hacer la orientación que una persona opta para su propia existencia, enmarcadas en ciertas direcciones y a la exclusión de otras, generando un conflicto existencial y llevar a una etapa de indecisiones. Por lo tanto, hablar de un proyecto de vida debemos entender a la forma de proyectar a un futuro las cosas soñadas y anheladas que nos permita lograr el camino de nuestra autorrealización durante nuestra vida. La realización de un proyecto de vida, debe suponer aspectos tales como: conocimiento de la persona y su entorno y la indagación de la información para gratificar sus inquietudes y los medios que nos rodean para el lograr los fines propuestas; asimismo, debe manifestar la flexibilidad, condición que no debe faltar, dado que los seres humanos cuentan con

múltiples habilidades, intereses y la posibilidad de rectificar, por lo demás, se debe tener en cuenta que los resultados no obedecen sólo de la persona. Otra de los efectos si una adolescente queda embarazada a edad temprana de seguro de que sus vidas varían, así también su proyecto de vida, es decir, todos estos aspectos estropean sus planes para el futuro ya que comprometen asumir su rol de madre, y de esta manera, conduce a obstaculizar que sus metas sean alcanzadas²³.

3. Educación sexual.

Esta referida al conjunto de acciones relacionadas con la enseñanza, la difusión y la divulgación sobre la sexualidad humana. La educación sexual incluya conocimientos, habilidades, hábitos conductas y valores relativos a la sexualidad y a la práctica sexual propiamente dicha que es necesario compartir con los estudiantes con la finalidad de que sepan aplicar medidas en el cuidado de su salud, de esta manera también, puedan evitar embarazoso no deseados. Asimismo, es importante transmitir en todas las edades y etapas del desarrollo sobre el aparato reproductor femenino y masculino, las relaciones sexuales y orientación sexual, así también, sobre planificación familiar y la utilización de los anticonceptivos, la fecundación y sexo seguro, y particularmente referida a la reproducción humana. Además, información sobre las atribuciones sexuales y los derechos reproductivos, los estudios de género y otros aspectos de la sexualidad humana, con el objeto de alcanzar una satisfactoria salud sexual y reproductiva.

Entre los factores que han sido puntualizados relacionados con²⁴ la reducción

de las tasas de embarazos en adolescentes, está la educación sexual adecuada. El cual debe ser transmitida en los colegios y por personal de salud, sino que debe darse desde los hogares por parte de padres y madres, sumado a la información en contenidos sobre salud sexual y salud reproductiva encaminados de manera específica a los adolescentes en los servicios de salud, que como requisitos de preocupación familiar.

Además de guardar confiabilidad, deben ser interesantes, que enlacen:

- Programas vinculados a mejorar sus opciones de vida, orientados a los adolescentes,
- Emparentando a los padres en esta labor,
- La educación familiar y del adolescente.

En la solución de problemas y desarrollo de sus cualidades y destrezas en la toma de decisiones, optimizando el intercambio de temas relacionas al sexo entre:

- Adolescentes y padres, y
- Adolescentes y equipos de salud.

4. Padres.

Son los que directamente preparan en la educación sexual de los adolescentes; cumplen su tarea en forma espontánea y natural; también en forma dirigida a través de preguntas y respuestas, y por medio de conversaciones familiares. Los padres como tal, para este caso deben prepararse oportunamente que le permita facilitar la orientación a sus hijos e hijas sobre la sexualidad, siendo esta una tarea que está contemplado dentro

de la preparación pre marital de las parejas. La educación sexual debe darse comenzando con el recibimiento al niño o niña, la manera con que se le coge o recibe en los brazos; en la manera cómo se les debe dar las caricias, el calor maternal, el baño, en la voz de arrullo, los olores, etc. Los adolescentes apenas comienzan a experimentar cambios empiezan a hacer preguntas estas y muchos más. Los padres como parte de su deber convienen satisfacer a todas las preguntas de forma sencilla, con la verdad, con amor y sin tabúes según corresponda el caso, los adolescentes asimilan todo lo que se le enseña y tienen muy desarrollada la curiosidad.

5. Docente.

El docente debe entender y ser consciente que la enseñanza y la sexualidad no son tan simple, sino, es un proceso de largo alcance y muy delicado que exige de un aprendizaje especial. Tienen que ofrecer instrucciones de una forma positiva que permita estimular actitudes concretas y reales. No deben generar distorsiones ni transgresiones en los estudiantes; se debe explicar sin temor alguno y sin desligarse del modelo integral de la persona; proporcionando conocimientos de la totalidad de su cuerpo humano. El ocultamiento o negación va a desarrolla en ellos actitudes erróneas. El docente-profesor opta por la enseñanza mediante la comunicación directa e indirecta valiéndose de textos, cuadros, láminas, revistas; informando las situaciones reales ya sea, en forma directa o por imágenes comparativas.

6. Medio social.

El medio social entendido como realidad concreta en la que se muestra de la

forma cómo vive y se desarrolla un pueblo, Es decir, el medio social influye en la cultura sexual dado que, depende en muchos casos de la forma como se percibe el problema sexual en cada pueblo. Dado al adelanto en todas las ramas de actividades en los países más de desarrollados se observa la coexiste de mayor liberalidad. La marcha hacia la grandeza o destrucción de la comunidad tiene una relación directa con la sexualidad, es una fuerza incontenible que verdaderamente depende de la forma como marcha la comunidad. Los problemas de la sexualidad como tal, pueblo alguno de la tierra no ha logrado erradicar en su totalidad; aunque en estos últimos años, se viene observando avances concretos en comparación con épocas anteriores.

7. Grado de instrucción.

En diversos estudios se ha expuesto que una gran mayoría de adolescentes que quedan embarazadas abandonan el colegio y nunca terminan su educación, aunque tengan deseos de terminarla, dado que su condición económica y de madre, no le permiten adelantar en sus estudios, o el abandono se da simplemente por falta de motivación hacia ésta.²⁵

El hecho de tener un embarazo precoz (maternidad/paternidad) también es una de las causas importantes en la alicaída historia de la deserción escolar en la escuela. Considerando el aspecto sociocultural, por lo general, la adolescente embarazada se ve limitada en sus oportunidades de estudio y de trabajo, ya que, la mayoría de ellas se ve forzadas a desertar del sistema escolar, permaneciendo a la adolescente con un grado de educación muy bajo, que no le permite acceder a un

trabajo digno que le permita satisfacer, al menos, sus necesidades básicas²⁶.

8. Consumo de bebidas alcohólicas.

El aumento del inicio de consumo de bebidas alcohólicas por las mujeres, cada vez es más precoz su consumo, en muchos casos se asocia a una conducta de riesgo en la naturaleza de la práctica de la sexualidad, exhibiendo a las adolescentes a un eventual embarazo precoz y no planificado²⁷. Indiscutiblemente el consumo inoportuno de alcohol es considerado como uno de los factores claramente asociados al comienzo prematuro de relaciones sexuales y por lo tanto, al embarazo adolescente. Tanto aquellos/as adolescentes que sienten que su organismo tiene una reacción intensa al alcohol, como los/as que refieren haber tenido comportamientos sexuales inesperadas o no planificadas por la influencia del alcohol, presentan una mayor ocurrencia de inicio prematura de relaciones sexuales que quienes respondieron negativamente a las mismas preguntas.

9. Solvencia económica

La economía como aspecto influyente en el sustento diario, ha implicado una gran problemática a la población del país y con mayor dureza a la clase marginal, siendo este un factor de riesgo que influye en la incidencia de la problemática como se tiene en cuestión. La ocupación como actividad laboral indispensable para la economía del hogar se torna difícil para los menores de edad, en donde los padres salen a buscar el sustento diario, dejándolos muchas veces solos o al cuidado de personas no lo suficientemente

capacitadas para la orientación de éstos²⁸. La escasez de ingresos económicos en el hogar estimula a las adolescentes a optar por supuestas soluciones a su vida; imaginando que una de sus alternativas es desprenderse de su hogar y establecer una relación con su sexo opuesto.

La actividad laboral en las madres adolescentes, se ve afectado por el bajo nivel de formación y la exigua o nula experiencia laboral, hace que no sea tan fácil de encontrar un trabajo y en caso de encontrar, no son bien remunerados y no logran satisfacer sus necesidades económicas.²⁹

10. Tipo de sociedad en el que se desenvuelven.

Sociedad Represiva: Existen sociedades que niegan la sexualidad, considerando al sexo como un área peligrosa en la conducta humana. Considera la inactividad sexual como virtud, aceptándola sólo con fines procreativos. La manifestación de la sexualidad es vista como fuente de temor, culpa y angustia para fomentar la castidad.

Sociedad Permisiva: Es un tipo social común en países desarrollados. Tolera ampliamente la sexualidad, permitiendo las relaciones sexuales entre adolescentes y el sexo prematrimonial.

La adolescencia

La palabra adolescente se refiere a un joven entre la pubertad y el completo desarrollo del cuerpo. Muchos caen en la trampa de creer que “adolescente” tiene una raíz o sentido próximo a “que adolece”, dada la similitud de las palabras. Y consecuentemente, acuden a esta “etimología” como recurso retórico al hablar, por ejemplo, de los conflictos del adolescente. Sin embargo, esta palabra tiene raíces muy distintas. Por consiguiente, la palabra

adolescente deriva del verbo latino *adoleceré*: crecer, desarrollarse. “Adolescente” deriva del participio presente que es activo; hace referencia al que está creciendo; adulto del pasado que ya ha crecido³⁰

Sin embargo, este concepto se utiliza de manera diferente en distintas sociedades, en diferentes contextos demográficos, normativos y sociales, sugiere gran variedad de definiciones, no solo entre los estudios de la conducta humana, sino entre la cultura y los adultos que acompañan a sus descendientes en su proceso de crecer³¹.

Entre tanto, puede definirse la adolescencia como una etapa evolutiva del desarrollo humano durante la cual ocurre un proceso de grandes cambios biológicos psicológicos y sobre todo con una importante interacción con su contexto familiar y social, que se inicia con la pubertad y finaliza cuando se alcanza la autonomía y un razonable nivel de organización social, este proceso variará, no solo de un individuo a otro, sino de una cultura, etnia o grupo social a otro.

Por lo antes mencionado es de suma importancia diferenciar los tres factores que influyen en desarrollo del adolescente: social, biológico y psicológico, cabe destacar que el ámbito psicológico y social están estrechamente relacionados; para dar una mejor comprensión se los conceptualizara por separado, ya que los tres factores son importantes.

Biológico: según la Organización Mundial de la Salud, 2015 – Organización Panamericana de la Salud, 1995; describe a la adolescencia como: “la etapa de la vida que transcurre entre los 10 y 19 años, considerándose tres fases, la adolescencia temprana de 10 a 13 años, la tardía entre 14 y 18 la adolescencia

tardía entre 19 y 21 años”³²

Así pues, según la Organización Mundial de la Salud en el 2015³³, el inicio de la adolescencia se define biológicamente con el comienzo del proceso de maduración sexual (pubertad), esta definición conduce a analizar que el proceso de la adolescencia-juventud puede ser muy corto en aquellas aéreas donde el joven comienza a trabajar precozmente como sucede en las zonas rurales o urbano, y, por otro lado, va prolongándose en las aéreas más desarrolladas, porque la pubertad se inicia cada vez más precozmente y la independencia va siendo postergada para las edades más avanzadas debido al mayor tiempo que usa el joven para preparar su inserción socio laboral en la sociedad.

De igual forma, otra definición que da Castellana³⁴ en el 2007, donde enuncia adolescencia como: “un período de la vida con intensos cambios, que convierten al niño en adulto y le capacitan para la función reproductora... cambios que son determinados por variables genéticas y ambientales”. Atendiendo los apuntes del mencionado autor, es posible afirmar que la adolescencia se divide en tres etapas que obedecen a las características de los cambios psicobiológicos que ocurren en el ser humano. En este orden de ideas, es posible afirmar que la adolescencia es un período de cambios vertiginosos, en el cual se manifiesta la maduración física del ser humano que se caracteriza por el crecimiento corporal e inclusive el aumento de la capacidad de procreación; también está asociada a esta etapa la maduración cognoscitiva, dada por la nueva capacidad para pensar de forma lógica, conceptual y futurista, así como también el desarrollo psicosocial que se orienta hacia la búsqueda de una mejor comprensión de sí mismo en su relación con los otros.

Durante la maduración física, donde se consideran los aspectos biológicos del desarrollo humano, se incluye la pubertad, etapa que depende de una serie de cambios neuro hormonales que inciden y regulan la maduración del eje hipotálamo-hipófisis- gónadas.

Al respecto, Dulanto³⁵, en el 2000, menciona que la pubertad “es un proceso de crecimiento y maduración biológica que se desarrolla bajo control genético estricto” (p. 32), estos cambios biológicos, en concordancia con el mencionado autor, se refieren a cambios básicos como: la aceleración y desaceleración del crecimiento en la mayor parte de las dimensiones óseas y en gran parte de los órganos internos, modificación de la composición corporal que comprende el crecimiento del esqueleto y los músculos, y la cantidad y distribución de grasa, desarrollo de los sistemas cardiovascular y respiratorio con aumento de la fuerza y resistencia, en particular en el sexo masculino, desarrollo de las gónadas, los órganos reproductores y los caracteres sexuales secundarios.

Existen diferentes enfoques y disciplinas que se encargan de definir este período, entre las que se pueden mencionar:

1.- Cronológicamente: De acuerdo con el criterio utilizado por la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia se la define como el lapso de tiempo que comprende aproximadamente entre los 10 y los 19 años. Este período, Fernández, afirma que, a su vez, puede ser subdividido en tres fases: adolescencia temprana, media y adolescencia tardía. La duración de estas etapas varía tanto individual como culturalmente, aunque en términos generales se puede afirmar que la primera va desde los 10 a los 13 años, la segunda desde los 14 a los 17 años y la tercera desde los 17 a los 19 años, respectivamente.

2.- Sociológicamente: Es el período de transición que media entre la niñez dependiente y la edad adulta y autónoma, tanto en los aspectos económicos como sociales³⁶.

3.- Psicológicamente: "La adolescencia es un período crucial del ciclo vital, en el cual estos buscan una nueva direccionalidad en su desarrollo, alcanzando su madurez sexual, y para esta nueva etapa se afirman en los aprendizajes tanto psicológicos y sociales que adquirieron a lo largo de su infancia, recuperando para sí las funciones que les permiten elaborar su identidad y plantearse un proyecto de vida propia³⁷.

Psicológico: El paso desde la infancia a la adultez no ocurre como un proceso continuo y uniforme, el crecimiento biológico, cognitivo, emocional, social y psicosexual puede ser bastante asincrónico. En el logro de cada uno de estos aspectos suelen haber oscilaciones hasta que se consolida el cambio. El conocimiento del rango de estas variaciones permite al docente establecer distinciones entre lo que se puede considerar dentro de la normalidad y lo que indica que existe un problema en el desarrollo del adolescente. Para identificar las características del desarrollo del adolescente se puede identificar a través del desarrollo: somático, cognoscitivo, emocional, social, y psicosexual.

1. Somático: es se te refiere a los cambios que se producen en el cuerpo del adolescente, entre los que están:

a.) Desarrollo de las características sexuales primarias relacionadas a los órganos de reproducción: crecimiento del pene, testículos, ovario, útero, vagina, clítoris y labios genitales mayores y menores.

b.) Desarrollo de las características sexuales secundarias: aparición del vello

pubiano y axilar; en los varones barba y el vello en las piernas, brazos y pecho; en las muchachas, aparición del botón mamario y desarrollo de los pechos, cambios de voz, posteriormente la menarquia.

c.) Adquisición de la madurez sexual (capacidad reproductiva).

d.) Desarrollo de las glándulas sudoríparas y sebáceas.

e.) Aumento en la velocidad de crecimiento, cambio en proporciones corporales, peso fuerza, coordinación motora.

La pubertad en las mujeres es más temprana, se inicia de uno a dos años antes que los varones. Los cambios fisiológicos que aparecen en la adolescencia temprana tienen una gran repercusión psicológica tanto para el adolescente como para quienes lo rodean. Estos cambios externos implican también cambios en el esquema corporal (es la imagen interna que manejamos de nuestro propio cuerpo); en el período de la adolescencia una de las tareas importantes es la adaptación a la nueva imagen corporal que se adquiere, con la cual necesita identificarse y lograr una aceptación física de sí mismo. Esta imagen estará impregnada de valoraciones subjetivas en interrelación con el medio y es una parte importante de la imagen que cada uno tiene de sí mismo, así como un elemento donde se sustenta y/o expresa la autoestima.

Es en la adolescencia media y tardía donde se podrá ir integrando esta nueva imagen corporal. Una vez que ya se han ido experimentando la mayoría de los cambios puberales, el adolescente tiende a centrarse en hacer atractivo su cuerpo, pasando largas horas preocupado por su estética. Como parte de la búsqueda de una identidad propia y de su expresión en la imagen corporal, es

frecuente que el adolescente experimente con su apariencia física buscando diversas formas de vestirse, de peinarse, e interesándose por la moda.

2. Cognoscitivo: este período es el de mayor capacidad para adquirir y utilizar los conocimientos, los mismos son más eficientes, esta capacidad se acentúa progresivamente desde los 11 a 12 años.

Según la teoría cognitiva de Piaget, el joven pasa desde la etapa de las operaciones concretas a las operaciones formales que permiten el pensamiento abstracto, donde el grado de sutileza y complejidad de su razonamiento se hace mayor. El adolescente logra desprenderse de la lógica concreta de los objetos en sí mismos y puede funcionar en estados verbales o simbólicos sin la necesidad de otros soportes.

Las operaciones formales que el adolescente adquiere le permiten desarrollar una serie de capacidades nuevas importantes:

- a. Puede tomar como objeto a su propio pensamiento y razonar acerca de sí mismo.
- b. Puede considerar no sólo una respuesta posible a un problema o explicación a una situación, sino varias posibilidades a la vez.
- c. Agota lógicamente todas las combinaciones posibles.
- d. El pensamiento operativo formal le permite distinguir entre verdad y falsedad, es decir comparar las hipótesis con los hechos.
- e. Puede tramitar la tensión a través del pensamiento y ya no sólo a través de la actuación. Puede "pensar pensamientos".

3. Emocional³⁸:

En esta etapa se producen grandes transformaciones psicológicas.

La estabilidad emocional del escolar sufre una desintegración, lo que permite una reconstrucción durante la adolescencia. El desarrollo emocional vinculado a la evolución previa que trae el niño y al contexto social y familiar en el que está inserto. El adolescente se caracteriza por tener hiperreactividad emocional (en el sentido que la reacción emocional es desproporcionada al estímulo que la provoca) y comportamientos impulsivos.

Estas conductas se relacionan con la intensificación de los impulsos sexuales y agresivos propios de la etapa, los cuales generan ansiedad y son difíciles de modular.

Según Piaget , la adolescencia consta únicamente de dos etapas entre los 10 y 14 años donde se marca el inicio de la pubertad, que como se mencionó anteriormente, es parte del proceso, en esta etapa el pensamiento concreto pasa al formal, se inicia la independencia de los padre y se activa el sentido de pertenencia un grupo social distinto de la familia; es en este punto donde la inestabilidad emocional es normal, por otro lado tenemos la segunda etapa que está constituida entre los 15 y 18 años, aquí donde el interés sexual es más fuerte, y se busca una identidad y aceptación de este nuevo grupo social que son los amigos y amigas.

También asegura que el adolescente entre sus características principales de esta etapa es las operaciones formales, es decir que pueden realizar tareas mentales vinculadas con el pensamiento abstracto, otra característica es el razonamiento hipotético que es la estrategia para solucionar problemas sin depender de los padres o adultos, y finalmente la más destacada es el

egocentrismo del adolescente, en el cual supone que los demás comparten los mismo pensamientos, sentimientos y preocupaciones que él tiene.

En lo referido al ámbito social: Señala que, la adolescencia es una etapa de la vida humana que varía según el lugar de origen y se alcance la madurez social de una persona. También afirma que, el termino adolescencia y todo lo abarca, está erróneamente definida ya que el único elemento universal que describe el termino está compuesto por factores física es decir que se ha dado únicamente una descripción biológica, y escasamente psicológica, por lo tanto es un concepto incompleto y equivocado, ya que si bien es cierto existen generalidades de esta etapa, pero no son universales por los diferentes escenarios y condiciones culturales en la que se desarrollan los y las adolescentes.

En esta metamorfosis de cuerpo y mente se intersecan varios elementos, entre lo más relevantes esta, la ubicación geográfica, clase social, ideologías, género, y nivel de escolaridad, es decir que la etapa de la adolescencia es realmente compleja, inverosímil para universalizarla, si bien es cierto que todo ser humano pasa por esta etapa, pero no bajo los mismos parámetros, por lo que, según estudios realizados, se asegura que se puede caracterizar una única adolescencia. El paso desde la infancia a la adultez no ocurre como un proceso continuo y uniforme. El crecimiento biológico, cognitivo, emocional, social y psicosexual puede ser bastante asincrónico. En el logro de cada uno de estos aspectos suelen haber oscilaciones hasta que se consolida el cambio; para identificar las características del desarrollo del adolescente se puede identificar a través del desarrollo social; el cual plantea que, la adolescencia

es uno de los cambios más significativos que supone esta etapa, es el paso desde la vida familiar a la inserción en la vida social. Se espera del adolescente una inserción autónoma en el medio social y que alcance el estatus primario: asumir una independencia que lo exprese personalmente y dirigirse hacia roles y metas que tengan consonancia con sus habilidades y que estén de acuerdo con las probabilidades ambientales.

El adolescente procura que sus sentimientos de adecuación y seguridad provengan de sus propias realizaciones, las que confronta frecuentemente con su grupo de pares o compañeros de edad similar.

En la adolescencia temprana se tiende a establecer una relación cercana de amistad con uno o más amigos del mismo sexo. Este vínculo es estrecho y el contacto con miembros del otro sexo suele hacerse en grupo. Hay una fuerte desidealización de las figuras de autoridad, tendiendo al distanciamiento, desobediencia y evitación de dichas figuras. En la adolescencia medio el grupo de pares como tal comienza a tener mayor relevancia. Es aquí donde cobra importancia la pertenencia al grupo del barrio, grupos deportivos, grupos de amigos, entre otros.

Uno de los datos más importantes que aporta, es que asegura que el lugar de origen del adolescente es quien lo define como tal, sin bien es cierto biológicamente hablando se colocan edades y rangos para clasificar esta etapa, sin embargo en distintas culturas no son universales los tiempos y las edades en la que un adolescente es considerado como tal dentro de su lugar de origen. Sin embargo, una de las pocas características universales, es que el principal criterio para señalar el final de la adolescencia y el comienzo de la vida adulta,

es romper con los lazos de dependencia infantil para poder lograr una identidad propia. Esta identidad supone la independencia de los padres en cuanto a la adopción de un sistema de valores propios, elección vocacional, y autonomía; Es decir, que la persona llegue a ser autónoma, independiente, auto dirigida, capaz de tomar sus propias decisiones y aceptar las consecuencias de ellas, tener una identidad clara de sí misma, y saber quién es, es lo que marca el fin de adolescencia.

2.2.2. La sexualidad en la adolescencia.

Según Pérez & Merino³⁹ en el 2012, la sexualidad es una serie de conductas sociales, psicológicas y emocionales vinculados al sexo, cabe destacar que existe la otra definición en la que hace énfasis en las características físicas, anatómicas que definen a una persona, sin embargo, el último término posee la suficiente relevancia dentro de la presente investigación, por lo que se trata el término con relación al sexo.

Ya se ha explicado ampliamente que el adolescente se desarrolla en un contexto social que tiene influencias en su desarrollo, dentro de un proceso de aprendizaje acerca de sí mismo en relación con el entorno en que se encuentra, donde intenta buscar su identidad, una intimidad que le permita lograr la capacidad de relacionarse con personas maduras, tanto sexual como emocionalmente, a ser auto suficiente, fuerte al concepto de sí mismo, para así prepararse para tomar decisiones independientes, y luego asumir los roles del adulto.

Un punto importante que resalta Molina⁴⁰ en el 2000, sobre el adolescente, es la importancia que este le da a la sexualidad y a las prácticas sexuales, ya sea

por curiosidad, egocentrismo, presión social, u otros factores, es en la etapa donde la mayoría de las adolescentes inician su vida sexual, sin una buena asesoría, ya que este siente más identificado con su nuevo entorno social fuera de la familia, y aprenden de las experiencias de dicho grupo.

El vivir esta nueva experiencia de ser adolescente, debe ser plena y segura; no se habla de un libertinaje, sino de una formación adecuado sobre la sexualidad en la adolescencia, para vivirla plena, segur y con responsabilidad, que contribuye al objetivo de disminuir la tasa de embarazos adolescentes no deseados sobre todo en los países en vía de desarrollo.

2.2.3. Embarazo en adolescentes

El embarazo es el estado de gravidez que experimenta el cuerpo de una mujer desde el momento de la implantación el óvulo fecundado, hasta el nacimiento del neonato. El embarazo adolescente es considerad precoz porque el cuerpo de la mujer grávida se encuentra entre las edades de los 10 a 19 años, según la OMS.

En el Perú las mujeres adolescentes embarazadas representan el 12.5%, esta cifra refleja un problema de salud pública, porque es una las causas de muerte materna y en muchas ocasiones terminan en abortos clandestinos que producen serías lesiones, físicas y psicológicas a la madre.

Las adolescentes se embarazan por múltiples factores; en la mayoría de casos es por falta de orientación sobre medidas preventivas, prácticas culturales, ausencia de consejo e información sobre la sexualidad.

Según el INEI el embarazo precoz constituye la segunda causa de deserción escolar, porque la madre debe hacerse cargo del recién nacido.

El embarazo adolescente

Según Andrago⁴¹ en el 2016, el embarazo adolescente esta defino por aquel que ocurre en una mujer entre los 10 y 21 años, es decir cuando inicia su etapa de fertilidad o de procreación; pero también se puede referir a las mujeres que una no ha cumplido su mayoría de edad jurídica dependiendo del país y se encuentra en estado de gestación.

Desacuerdo con Mantillas⁴², 2015. Que indica que la adolescencia es un periodo vital en el que hay problemas emocionales de ajustes. El ímpetu de sus cambios internos, y las presiones de la sociedad hacen que los adolescentes se independicen emocionalmente de los padres, consideren la posibilidad de la independencia económica y aprendan el significado de una compañía heterosexual más íntima.

Esta serie de acontecimientos pueden favorecer o perjudicar sus sentimientos de pertenecía, pero les permite también usar sus actitudes mentales en desarrollo. Así pues, una de las principales tareas del desarrollo durante la adolescencia, es la búsqueda de identidad, la cual surge entonces de la confrontación con los elementos del entorno geográfico, de los valores de la sociedad, de los modelos a imitar o admirar.

Además, de la identidad personal, durante la adolescencia se consolida la identidad de la función sexual. En su inicio el grupo de iguales transmite ciertas expectativas concernientes a las relaciones heterosexuales y conforme avanza el desarrollo los adolescentes se ven frente a otras expectativas de conducta madura en la función sexual, provenientes de sus compañeros y de los adultos.

Otros ámbitos que influyen son la familia, especialmente a nivel de dinámica y estructura, además figura lo social que alude a las relaciones interpersonales establecidas por las jóvenes y a la percepción que tienen del contexto inmediato en el que se desenvuelven.

Cabe destacar que existe una gran cantidad de adolescentes que viven en diferentes tipos de familia, la mayoría se desenvuelven en un núcleo biparental, en la cual los roles de cada miembro de la familia han sido establecidos a lo largo de la historia; sin embargo la otra gran mayoría vive en familias monoparentales que por lo general la cabeza de familia es la madre, quien es el sustento económico también y quien debe asumir toda la responsabilidad de sus hijos; uno de los datos más impactantes es que esta situación se da mayormente en los sectores de mayor vulnerabilidad.

Entre los factores familiares se describe la disfunción familiar con escaso apoyo afectivo, el que la madre o una hermana se hayan embarazado en su adolescencia, la pérdida de figuras significativas baja escolaridad, y costumbres familiares; cabe destacar que parte de la cultura de donde provienen los adolescentes es muy común que ocurran los embarazos adolescentes.

Con relación a los factores sociales se encuentra relacionada con el hacinamiento, estrés, delincuencia, alcoholismo, trabajo no calificado, ingreso precoz a la fuerza de trabajo, mitos y tabúes acerca de la sexualidad, el pretender independencia y finalmente la marginación social.⁴³

Otro factor presente es la coexistencia de información contradictoria respecto a la sexualidad en mensajes comercializados y estereotipados que contribuyen

a la actividad sexual, por último, en las relaciones adolescentes predomina el “amor romántico” que estimula fuertes emociones y sentimientos, acompañándose de la idealización de la pareja, lo que motivaría y haría legítimo el inicio de las relaciones sexuales sin protección.

Dentro de lo social cabe destacar, que el origen del adolescente, o la cultura a la que pertenezca es influyente en el momento de practicar las relaciones sexuales, y por consecuencia un embarazo adolescente: es decir en muchas culturas es muy normal que los adolescente a sus 15 años ya se los considere hombres y tengan una familia, también es común como practicas familiares al cumplir cierta edad (dentro del ciclo de la adolescencia), inicien su vida sexual y así su lugar dentro de la familia como un adulto; sin embargo dentro la palabra “normal” no se podría asegura que estas prácticas son buenas o malas.

El embarazo visto como un problema social

Olmedo y Duarte⁴⁴, en el 2010, afirma que él depende de varios factores asociados a la cultura, que se dan especialmente en la adolescencia; el mismo menciona que se las clasifica en lo siguiente:

- Miras al sexo desde una perspectiva de peligro en la conducta humana.
- Considerando la sexualidad pasiva únicamente para la procreación.
- El sexo como una práctica de placer, natural y parte del proceso de la vida.

Por estas razones las relaciones sexuales suelen ser causantes de temor, culpa y angustia, recalando la castidad prematrimonial, es decir que existe una sociedad restrictiva tiene tendencia a limitar la sexualidad, separando

tempranamente a los niños por su sexo, aconsejando la castidad prematrimonial, pero otorgando al varón ciertas libertades, lo cual marca ambivalencia respecto al sexo, siendo esta forma más común de las sociedades en el mundo.

Pero las anotaciones de Olmedo y Duarte, también identifican una sociedad permisiva, caracterizada por la amplia tolerancia a la sexualidad, con algunas prohibiciones formales como la homosexualidad, y donde se da esta mirada de libertinaje en cuanto a las prácticas sexuales en la adolescencia, claro está que eso se evidencia comúnmente en los países desarrollados.

Adicionalmente, comentan las mencionadas autoras que también existen sociedades alentadoras, para las cuales el sexo es importante y vital para la felicidad del hombre y donde se considera que la iniciación sexual temprana es parte del desarrollo de la sexualidad y favorece la sana maduración del individuo, bajo esta perspectiva la pubertad es celebrada en este tipo de sociedades con rituales religiosos y la instrucción sexual formal; vale destacar en estas organizaciones sociales las insatisfacción sexual no es tolerada y hasta es causal de separación de pareja, se manifiestan frecuentemente en África ecuatorial, la Polinesia y algunas islas del Pacífico.

De igual manera, Olmedo y Duarte, consideran que el embarazo adolescente es un causado por variados factores, que ocurre en todos los estratos sociales, pero con características distintas para cada uno de ellos, las cuales se señalan a continuación:

En las clases media baja y baja se identifica mayor tolerancia en cuanto a la maternidad adolescente, pues es más común por sus costumbres que esto

sucedan.

Lo anterior permite inferir que el conocimiento de los factores predisponentes y determinantes del embarazo en adolescentes, son una herramienta fundamental de detección de los riesgos inherentes a la adolescencia y su exposición a estos factores de riesgo, con lo cual es posible extremar la prevención y orientar estrategias para retardar la edad de inicio de la actividad sexual en los adolescentes desde el entorno escolar y familiar. Olmedo y Duarte (2010)

La cultura

Para Julia⁴⁵ en el año 2000, constituye la formación social e intelectual de un individuo. Tiene la misma raíz de culto e implica un respeto por la tradición. La noción de cultura conserva un sentido normativo y es sinónimo de humanismo, no se habla de cultura fundada en la violencia sino cultura expresada a través de la riqueza cultural, es decir, literatura, filosofía y ciencia.

Tylor en 1860, equiparó ambos conceptos, cultura y civilización. Entendió cultura o civilización como aquel todo complejo que incluye el conocimiento, las creencias, el arte, la moral, el derecho, las costumbres, y cualesquiera otros hábitos o capacidades adquiridos por el hombre en cuanto miembro de la sociedad.

Hoy en día se distinguen ambos conceptos, la cultura es una realidad universal mientras que la civilización corresponde a una fase de la evolución sociocultural (altas densidades de población, emergencias del urbanismo, estratificación en las clases sociales, Estado).

También, Geertz⁴⁶ en el mismo año, la conceptualiza como ideas basadas en

el aprendizaje cultural de símbolos y concibe las culturas como mecanismos de control, planos, recetas, reglas, construcciones, lo que los técnicos en computación llaman programas para regir el comportamiento.

2.3. Bases Conceptuales

Adolescencia media 14 a 16 años: Comienza a evidenciarse cambios a nivel psicológico y en la construcción de su identidad, cómo se ven y cómo quieren que los vean. La independencia de sus padres es casi obligatoria y es la etapa en la que pueden caer fácilmente en situaciones de riesgo.

● **Adolescencia tardía 17 a 19 años:** Inicia a los 17 y puede extenderse hasta los 21 años. Comienzan a sentirse más cómodos con su cuerpo, buscando la aceptación para definir así su identidad. Se preocupa cada vez más por su futuro y sus decisiones están en concordancia con ello. Los grupos ya no son lo más importante y comienzan a elegir relaciones individuales o grupos más pequeños.

● **Adolescencia temprana 10 a 13 años:** Las hormonas sexuales comienzan a estar presentes y por esto se dan cambios físicos: “pegan el estirón”, cambia la voz, aparece vello púbico y en axilas, olor corporal, aumento de sudoración y con esto surge el enemigo de los adolescentes: acné. Comienzan a buscar cada vez más a los amigos.

Adolescentes: La OMS considera adolescente a un ser humano que se encuentra en el periodo de vida entre los 10 a 19 años y en la que adquiere la capacidad reproductiva. Es la etapa de tránsito entre la niñez a la adultez, donde consolida su independencia social y económica.

El psicólogo Erick Erickson hace referencia a la moratoria psicosocial y la

define como el periodo en que la persona busca un sentido de coherente a su vida e integrar los intereses personales con las posibilidades y demandas del medio.

Predictores: La RAE, indica que un predictor es todo aquello que permite predecir algo y la dirección que estas tienen en relación a las consecuencias frente a la interacción con diversos factores.

CAPITULO III

METODOLOGÍA

3.1 Ámbito

El estudio se desarrolló en la Institución Educativa Giordano Bruno, el cual se encuentra ubicado la Av. Bolivia 576, Breña 15082; Lima Perú.

3.2 Población

La población estuvo determinada por todos los estudiantes del nivel secundario del C.P. Giordano Bruno – Lima, siendo un total de 136 estudiantes del primero al quinto años; distribuido de la siguiente manera:

Tabla 2. Población

Año de estudios	N° de alumnos
Primer año	30
Segundo año	31
Tercer año	20
Cuarto año	24
Quinto año	31
Total	136

3.3 Selección de la Muestra

Para definir el tamaño de la muestra se utilizó el método probabilístico y se aplicó la siguiente fórmula (poblaciones menores de 100,000):

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

Dónde:

n: Es el tamaño de la muestra que se va a tomar en cuenta para el trabajo de campo. Es la variable que se desea determinar.

p y q: Representan la probabilidad de la población de estar o no incluidas en la muestra. De acuerdo con la doctrina, cuando no se conoce esta probabilidad por estudios estadísticos, se asume que p y q tienen el valor de 0.5 cada uno.

Z: Representa las unidades de desviación estándar que en la curva normal definen una probabilidad de error = 0.05, lo que equivale a un intervalo de confianza del 95 % en la estimación de la muestra, por tanto, el valor $Z = 1.96$.

N: El total de la población en este caso siendo más específico con la unidad análisis (300 trabajadores), en este caso 80 personas, considerando solamente aquellas que pueden facilitar información valiosa para la investigación.

EE: Representa el error estándar de la estimación. En este caso se ha tomado 5.00%

Sustituyendo:

$$n = \frac{(0.50 * 0.50) * 1.96^2 * 136}{(0.05)^2 (136-1) + (0.50 * 0.50) * 1.96^2}$$

$$n = 100$$

El tipo de muestreo fue por conglomerado, obteniendo igual proporción de participantes de cada salón; siendo un total de 20 estudiantes por salón.

3.4 Nivel y tipo de investigación

El nivel de la investigación fue Descriptivo epidemiológico correlacional

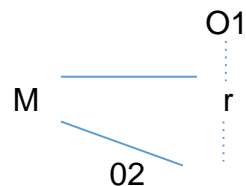
El tipo de la investigación se determinó de acuerdo con:

- Según la intervención de la investigadora el estudio es **observacional**, porque se describe en forma precisa los resultados obtenidos de fuentes primarias.
- Según la planificación de la medición de la variable de estudio es **prospectivo**, porque se recoge la información a propósito de la investigación.
- Según el número de mediciones de la variable de estudio fue **transversal**, porque los instrumentos se medirán en un solo momento.

3.5. Diseño y esquema de la investigación

Para efecto de la investigación se considera el diseño **no experimental**, **epidemiológico** correlacional porque se analizarán factores durante la adolescencia que predicen el riesgo de embarazo⁴⁷.

El esquema es:



Donde:

M= Muestra.

O1= Observación de los Factores socioeducativos

O2= Observación de los riesgos para el embarazo en adolescente

3.6. Métodos, técnicas e instrumentos.

El método que se utilizó fue el Método lógico inductivo, ya que partiremos de premisas particulares para poder inferir en conclusiones generales; asimismo se empleó el método cuantitativo para describir los indicadores de las variables estudiadas.

La técnica que se utilizó para la recolección de datos, fue la técnica de la encuesta debido a su versatilidad, sencillez, utilidad y objetividad, de los datos provenientes de la aplicación de esta técnica.

El instrumento que utilizó fue un cuestionario que fue elaborado por la investigadora; el mismo que contiene los indicadores medibles del estudio, distribuido en dos partes de la siguiente manera:

- I. Predictores Sociales con 19 preguntas
- II. Predictores Educativos con 3 preguntas
- III. Conductas Previas con 5 preguntas

3.7 Validación y confiabilidad del instrumento

La validez del instrumento se determinó por la evaluación del instrumento de juicio de expertos, en una escala dicotómica obteniendo los siguientes resultados:

Tabla 3. *Validación de expertos*

Nº	Apellidos y Nombres del jurado experto	Puntaje obtenido
1	Dr. Quispe Sulca, Víctor	
2	Psic. Moran Ynga, Maritza Milagros	
3	Mg. Ojeda Aponte, Carlos Julio	
		Puntaje total

Por lo que recomendaron que el instrumento fuera aplicado.

Confiabilidad

Este estudio necesitó de un procedimiento y tratamiento coherente con el propósito de obtener un resultado que pudiera ser apreciado por la comunidad educativa como tal. La confiabilidad mostró hasta dónde los resultados que se obtengan con la aplicación del instrumento cuestionario son realmente útiles, sólidos y consistentes, es decir que, si se recogiera nuevamente, en la misma forma y con el mismo instrumento (el cuestionario), verdaderamente darían los mismos resultados. Para medir la confiabilidad del instrumento se utilizó la prueba estadística Alfa de Cronbach que nos dio los siguientes resultados:

La estadística de confiabilidad fue: 0.89

Tabla 4. *Estadística de fiabilidad de predictores*

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	Nº de elementos
0.89	0.89	15

Fuente: *Recuperado del programa Excel*

3.8 Procedimiento

Se realizó solicitud autorización a la Institución Educativa Particular Giordano Bruno, para la aplicación del trabajo de investigación

Se realizó el proceso de información a los docentes y estudiantes, solicitando el consentimiento informado a los estudiantes a través de la presidenta de la Asociación de padres de familia.

Se realizó la aplicación del instrumento

Se realizó el ordenamiento y clasificación de variables; luego se elaboró una base de datos en hoja de cálculo Microsoft Excel.

3.9 Tabulación y análisis de datos

Para el análisis estadístico se utilizó el programa SPSS 22.0 para Windows.

Los datos fueron presentados haciendo uso de la estadística descriptiva y procesamiento epidemiológico de los predictores hallados a través de la estadística inferencial utilizando la prueba de Chi cuadrado

Para la presentación se utilizaron tablas y gráficos para mejor entendimiento.

3.10 Consideraciones Éticas

La investigación fue recolectada por el investigador, teniendo en consideración la edad de los participantes, para lo cual se solicitó la autorización a los padres por intermedio de la Dirección de la Institución Educativa con la presidenta de la Asociación de padres de familia; y el consentimiento informado virtual a los participantes.

Asimismo, al ser una investigación en la cual se utilizó como técnica una encuesta, en la cual no existe riesgo para el participante, solo se consideró garantizar la confiabilidad de los datos.

CAPITULO IV

RESULTADO

4.1 Estadística descriptiva

4.1.1. Predictores sociales para el riesgo de embarazo adolescentes

Esta sección resume los resultados referidos al primer objetivo específico del estudio enfocado en establecer los predictores sociales para el riesgo de embarazo en adolescentes en estudiantes del nivel secundario del C.P. Giordano Bruno – Lima, 2021. A tal fin, los hallazgos se presentan en función de los indicadores seleccionados.

Edad escolar

Tabla 5. *Edad escolar y conductas de riesgo de embarazo en adolescente*

		Edad								Chi2	P-valor
		12-14		15-16		17		Total			
		f	%	f	%	f	%	F	%		
¿Tienes enamorado (a)?	No, Nunca	24	40.0%	20	43.5%	10	100.0%	54	46.6%	17.1	0.009*
	Si	6	10.0%	4	8.7%	0	0.0%	10	8.6%		
	No	25	41.7%	22	47.8%	0	0.0%	47	40.5%		
	Estoy conociendo a alguien	5	8.3%	0	0.0%	0	0.0%	5	4.3%		
	Total	60	100.0%	46	100.0%	10	100.0%	116	100.0%		
¿Iniciaste relaciones sexuales?	Si	0	0.0%	4	8.7%	2	20.0%	6	5.2%	8.9	0.012*
	No	60	100.0%	42	91.3%	8	80.0%	110	94.8%		
	Total	60	100.0%	46	100.0%	10	100.0%	116	100.0%		
¿Tienes algún conocimiento de los métodos anticonceptivos?	Si	35	58.3%	41	89.1%	9	90.0%	85	73.3%	14.2	0.001*
	No	25	41.7%	5	10.9%	1	10.0%	31	26.7%		
	Total	60	100.0%	46	100.0%	10	100.0%	116	100.0%		
¿Participas de fiestas juveniles sin supervisión?	Si	7	11.7%	13	28.3%	1	10.0%	21	18.1%	5.3	0.070
	No	53	88.3%	33	71.7%	9	90.0%	95	81.9%		
	Total	60	100.0%	46	100.0%	10	100.0%	116	100.0%		
¿Alguna vez consumiste alguna de estas sustancias?	No	10	16.7%	15	32.6%	1	10.0%	26	22.4%	16.0	0.014*
	Marihuana	1	1.7%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.9%		
	Otras drogas	0	0.0%	0	0.0%	1	10.0%	1	0.9%		
	No, nunca	49	81.7%	31	67.4%	8	80.0%	88	75.9%		

Total 60 100.0% 46 100.0% 10 100.0% 116 100.0%

Fuente: Base de datos SPSS

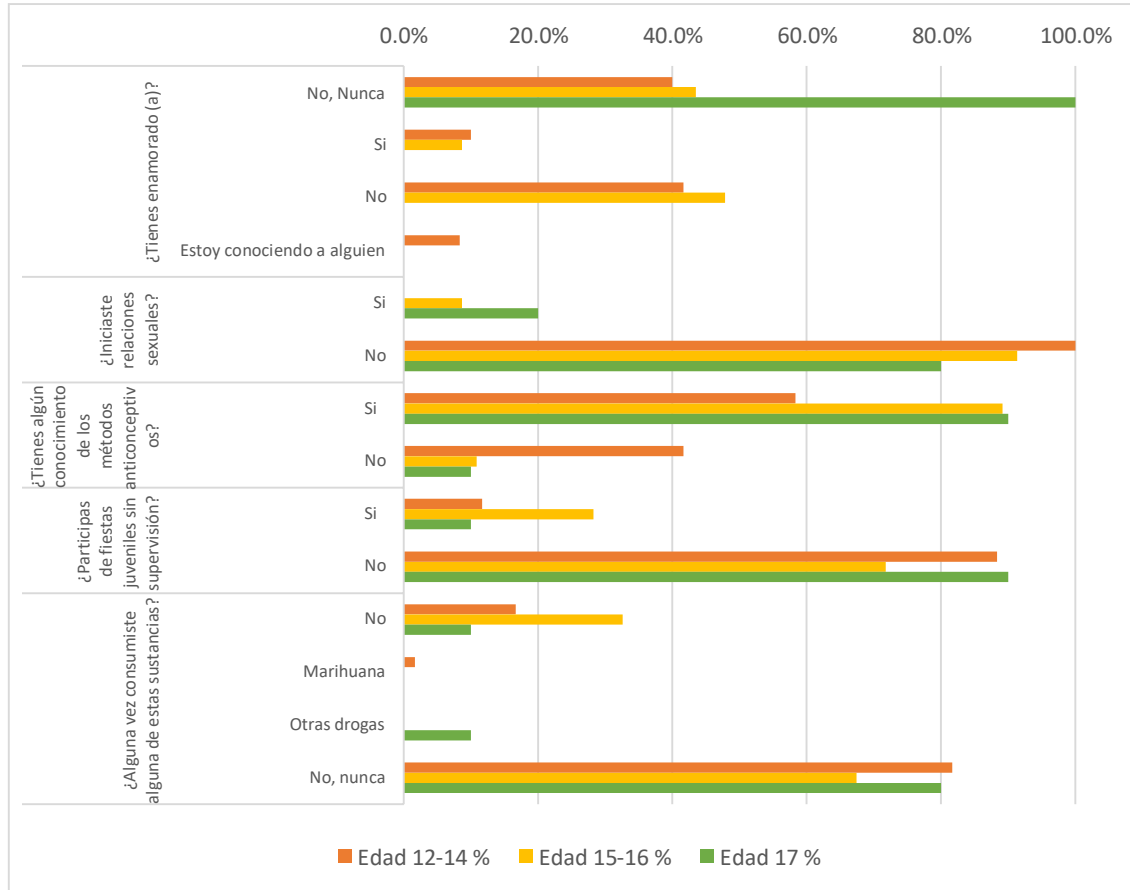


Figura 1. Edad y conductas de riesgo de embarazo en adolescente

La tabla 5 y figura 1, reflejan que, en cuanto a las conductas de riesgo de embarazo en adolescentes y la edad, el 10% de las estudiantes de 12-14 años y el 8.7% de las estudiantes de 15-16 años posee un enamorado. Asimismo, 8.70% de los casos con 15-16 años y el 20% de las estudiantes con 17 años ya inició actividades sexuales. Igualmente, 41.7% de las jóvenes con 12-14 años no tiene conocimiento de los métodos anticonceptivos. Del mismo modo, 28.3% de las estudiantes con 14-16 años participa en fiestas juveniles sin supervisión. Con respecto al consumo de drogas, se reportó muy baja prevalencia con 1.7% de la muestra con 12-14 años que ha consumido marihuana.

En cuanto a los predictores sociales del embarazo en adolescentes en estudiantes del nivel secundario del C.P. Giordano Bruno – Lima, 202, la tabla 5 indicó que la edad es un predictor de las conductas de riesgo de embarazo como: tener enamorado ($\text{Chi}^2=17.1$, $p=0.009<0.05$), inicio de relaciones sexuales ($\text{Chi}^2=8.9$, $p=0.012<0.05$), conocimiento de los métodos anticonceptivos ($\text{Chi}^2=14.2$, $p=0.001<0.05$), y el consumo de drogas ($\text{Chi}^2=16$, $p=0.014<0.05$).

Año de estudio

Tabla 6. Año de estudio y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.

		2. ¿En qué año de estudios te encuentras?								Chi2	P-valor
		1er - 2do		3ro		4to - 5to		Total			
		f	%	f	%	f	%	F	%		
¿Tienes enamorado (a)?	No, Nunca	23	43.4%	4	25.0%	27	57.4%	54	46.6%	15.4	0.018*
	Si	4	7.5%	4	25.0%	2	4.3%	10	8.6%		
	No	21	39.6%	8	50.0%	18	38.3%	47	40.5%		
	Estoy conociendo a alguien	5	9.4%	0	0.0%	0	0.0%	5	4.3%		
	Total	53	100.0%	16	100.0%	47	100.0%	116	100.0%		
¿Iniciaste relaciones sexuales?	Si	0	0.0%	1	6.3%	5	10.6%	6	5.2%	5.8	0.055
	No	53	100.0%	15	93.8%	42	89.4%	110	94.8%		
	Total	53	100.0%	16	100.0%	47	100.0%	116	100.0%		
¿Tienes algún conocimiento de los métodos anticonceptivos?	Si	30	56.6%	11	68.8%	44	93.6%	85	73.3%	17.6	0.000*
	No	23	43.4%	5	31.3%	3	6.4%	31	26.7%		
	Total	53	100.0%	16	100.0%	47	100.0%	116	100.0%		
¿Participas de fiestas juveniles sin supervisión?	Si	6	11.3%	5	31.3%	10	21.3%	21	18.1%	3.8	0.147
	No	47	88.7%	11	68.8%	37	78.7%	95	81.9%		
	Total	53	100.0%	16	100.0%	47	100.0%	116	100.0%		
¿Alguna vez consumiste alguna de estas sustancias?	No	6	11.3%	8	50.0%	12	25.5%	26	22.4%	13.5	0.035*
	Marihuana	1	1.9%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.9%		
	Otras drogas	0	0.0%	0	0.0%	1	2.1%	1	0.9%		
	No, nunca	46	86.8%	8	50.0%	34	72.3%	88	75.9%		
	Total	53	100.0%	16	100.0%	47	100.0%	116	100.0%		

Fuente: Base de datos del investigador

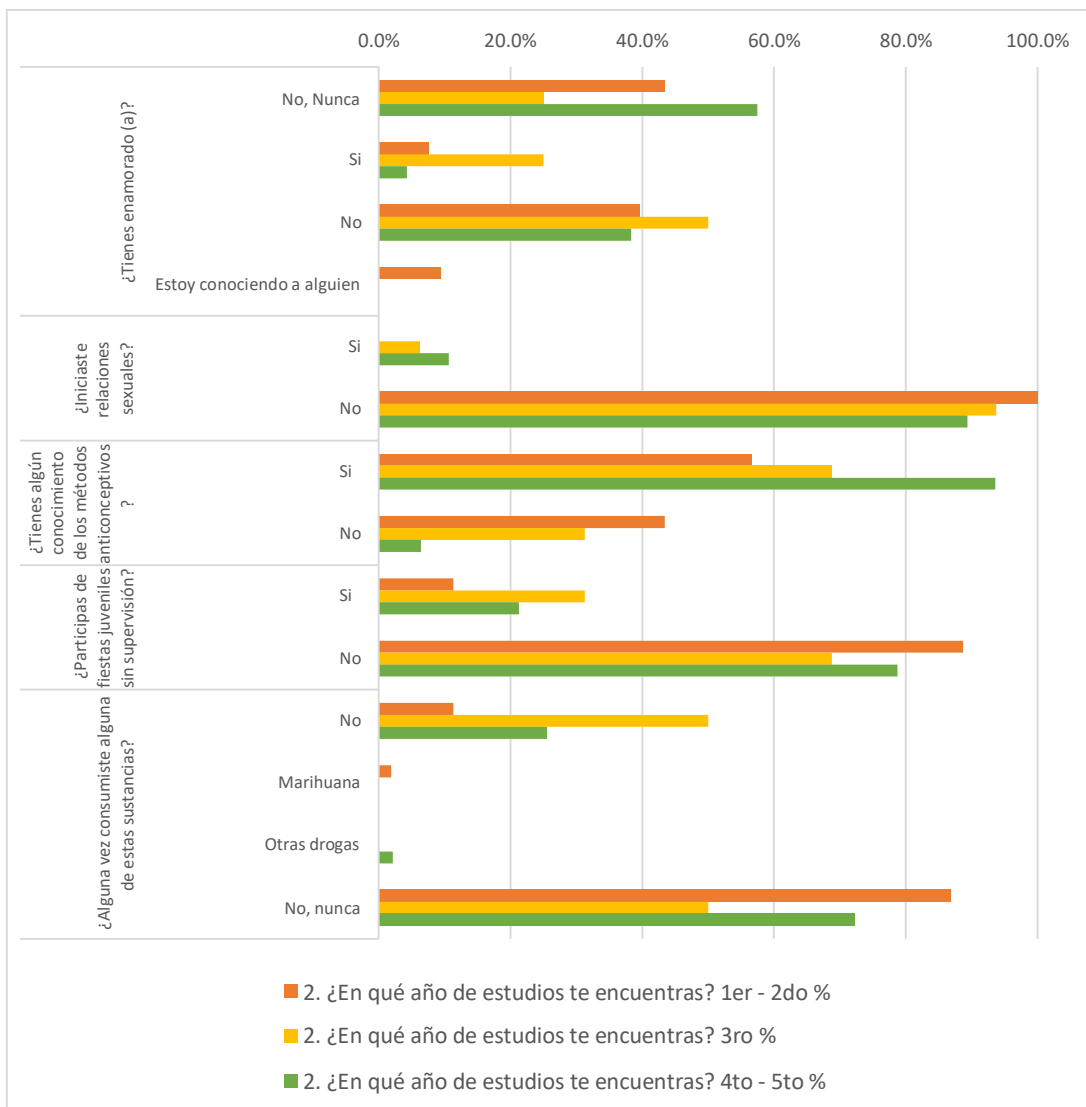


Figura 2. Año de estudio y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.

La tabla 6 y figura 2, reflejan que, en cuanto a las conductas de riesgo de embarazo en adolescentes y el año de estudio, 25% de las estudiantes del 3er año y el 7.6% de las estudiantes del 1er-2do año manifiestan tener un enamorado. Del mismo modo, 10.6% de la muestra del 4to-5to año ya inició sus actividades sexuales. De esta forma, 43.4% de las estudiantes de 1er-2do año no posee ningún tipo de conocimiento de métodos anticonceptivos. Además, se reveló que 21.3% de las estudiantes de quinto año participa en fiestas juveniles

sin supervisión alguna, al igual que 31.3% de las que cursan tercer año. Con respecto al consumo de drogas, se reportó que 0.9% de la muestra de 1er-2do año ha consumido marihuana.

En cuanto a los predictores sociales del embarazo en adolescentes en estudiantes del nivel secundario del C.P. Giordano Bruno – Lima, 202, la tabla 6 indicó que el año de estudio la edad es un predictor de las conductas de riesgo de embarazo como: tener enamorado ($\text{Chi}^2=15.4$, $p=0.018<0.05$), conocimiento de los métodos anticonceptivos ($\text{Chi}^2=17.6$, $p=0.000<0.05$), y el consumo de drogas ($\text{Chi}^2=13.5$, $p=0.035<0.05$).

Percepción de la familia: Grado de instrucción de los padres

Tabla 7. Grado de instrucción de los padres y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.

		3. ¿Cuál es el grado de instrucción de tus padres?								Chi2	P-valor
		Secundaria		Univ. incompleto		Univ. completo		Total			
		f	%	f	%	f	%	f	%		
¿Tienes enamorado (a)?	No, Nunca	7	58.3%	11	35.5%	36	49.3%	54	46.6%	7.3	0.292
	Si	0	0.0%	4	12.9%	6	8.2%	10	8.6%		
	No	5	41.7%	16	51.6%	26	35.6%	47	40.5%		
	Estoy conociendo a alguien	0	0.0%	0	0.0%	5	6.8%	5	4.3%		
	Total	12	100.0%	31	100.0%	73	100.0%	116	100.0%		
¿Iniciaste relaciones sexuales?	Si	1	8.3%	0	0.0%	5	6.8%	6	5.2%	2.4	0.308
	No	11	91.7%	31	100.0%	68	93.2%	110	94.8%		
	Total	12	100.0%	31	100.0%	73	100.0%	116	100.0%		
¿Tienes algún conocimiento de los métodos anticonceptivos?	Si	8	66.7%	23	74.2%	54	74.0%	85	73.3%	0.3	0.861
	No	4	33.3%	8	25.8%	19	26.0%	31	26.7%		
	Total	12	100.0%	31	100.0%	73	100.0%	116	100.0%		
¿Participas de fiestas juveniles sin supervisión?	Si	1	8.3%	7	22.6%	13	17.8%	21	18.1%	1.2	0.550
	No	11	91.7%	24	77.4%	60	82.2%	95	81.9%		
	Total	12	100.0%	31	100.0%	73	100.0%	116	100.0%		
¿Alguna vez consumiste alguna de estas sustancias?	No	1	8.3%	7	22.6%	18	24.7%	26	22.4%	10.6	0.101
	Marihuana	1	8.3%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.9%		
	Otras drogas	0	0.0%	0	0.0%	1	1.4%	1	0.9%		
	No, nunca	10	83.3%	24	77.4%	54	74.0%	88	75.9%		
	Total	12	100.0%	31	100.0%	73	100.0%	116	100.0%		

Fuente: Base de datos del investigador

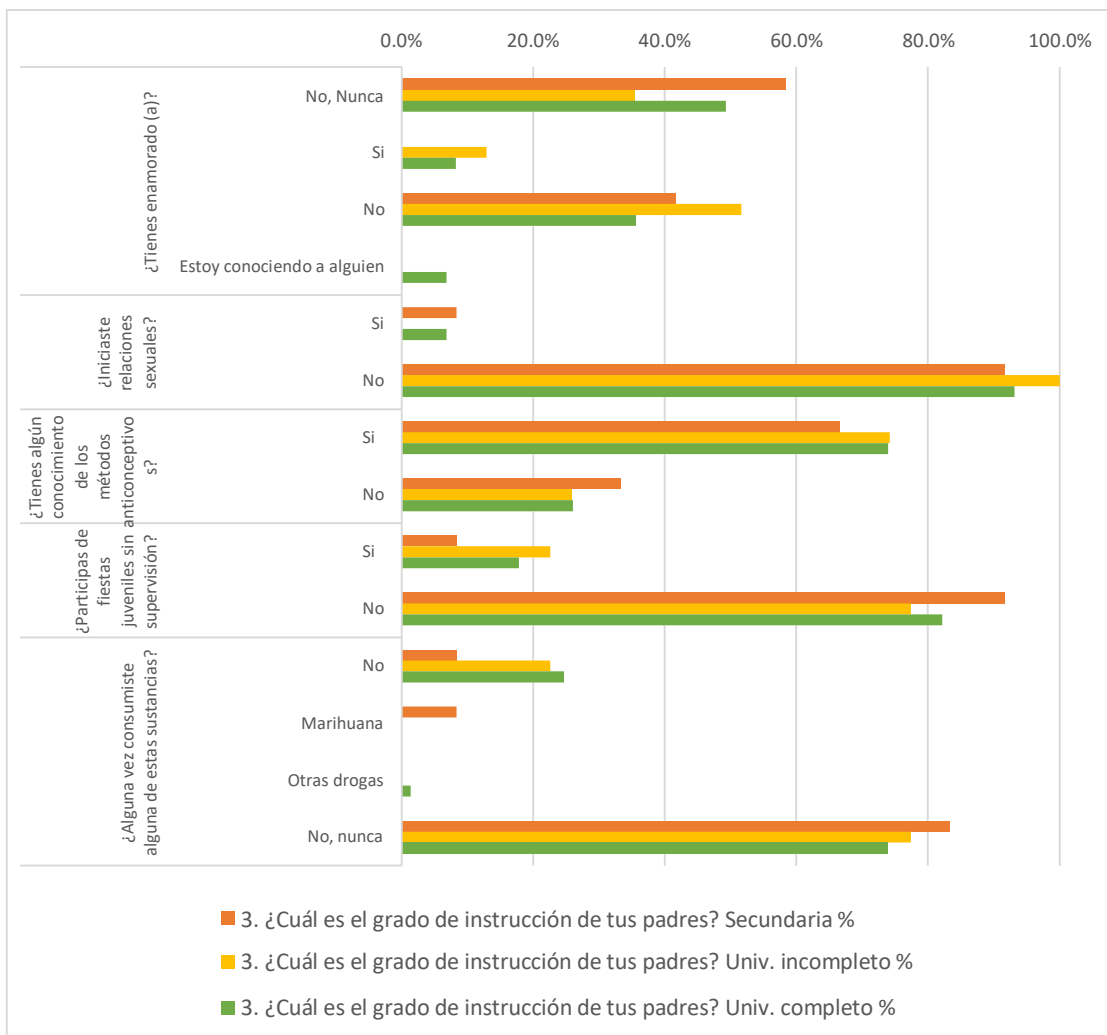


Figura 3. Grado de instrucción de los padres y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.

La tabla 7 y figura 3, reflejan que, en cuanto a las conductas de riesgo de embarazo en adolescentes y el grado de instrucción de los padres, 8.2% de las estudiantes cuyos padres tienen estudios universitarios completos y el 12.9% cuyos padres alcanzaron la secundaria manifiestan tener un enamorado. También, 6.9% de la muestra de padres con nivel universitario ya iniciaron sus actividades sexuales. A la par, 26.0% de las estudiantes de padres con nivel universitario no posee ningún tipo de conocimiento de métodos anticonceptivos.

Conjuntamente, se reveló que, 17.8% de las estudiantes cuyos padres son universitarios participan en fiestas juveniles sin supervisión alguna, al igual que 74.4% de las que tienen padres que no terminaron la universidad. Se reportó que 0.9% de la muestra cuyos padres alcanzaron la secundaria ha consumido marihuana.

En cuanto a los predictores sociales del embarazo en adolescentes en estudiantes del nivel secundario del C.P. Giordano Bruno – Lima, 202, la tabla 7 indicó que el nivel educativo de los padres no es un predictor de ninguna las conductas de riesgo de embarazo ($p>0.05$).

Religión

Tabla 8. Religión de la familia y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.

		4. ¿Qué religión practican en tu familia?								Chi2	P-valor
		Católico		evangélico		Ningunos y otros		Total			
		f	%	f	%	f	%	F	%		
¿Tienes enamorado (a)?	No, Nunca	38	49.4%	3	60.0%	13	38.2%	54	46.6%	8.3	0.217
	Si	7	9.1%	1	20.0%	2	5.9%	10	8.6%		
	No	30	39.0%	0	0.0%	17	50.0%	47	40.5%		
	Estoy conociendo a alguien	2	2.6%	1	20.0%	2	5.9%	5	4.3%		
Total		77	100.0%	5	100.0%	34	100.0%	116	100.0%		
¿Iniciaste relaciones sexuales?	Si	5	6.5%	0	0.0%	1	2.9%	6	5.2%	0.9	0.640
	No	72	93.5%	5	100.0%	33	97.1%	110	94.8%		
	Total	77	100.0%	5	100.0%	34	100.0%	116	100.0%		
¿Tienes algún conocimiento de los métodos anticonceptivos?	Si	54	70.1%	2	40.0%	29	85.3%	85	73.3%	5.7	0.057
	No	23	29.9%	3	60.0%	5	14.7%	31	26.7%		
	Total	77	100.0%	5	100.0%	34	100.0%	116	100.0%		
¿Participas de fiestas juveniles sin supervisión?	Si	14	18.2%	0	0.0%	7	20.6%	21	18.1%	1.2	0.536
	No	63	81.8%	5	100.0%	27	79.4%	95	81.9%		
	Total	77	100.0%	5	100.0%	34	100.0%	116	100.0%		
¿Alguna vez consumiste alguna de estas sustancias?	No	14	18.2%	1	20.0%	11	32.4%	26	22.4%	5.8	0.442
	Marihuana	0	0.0%	0	0.0%	1	2.9%	1	0.9%		
	Otras drogas	1	1.3%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.9%		
	No, nunca	62	80.5%	4	80.0%	22	64.7%	88	75.9%		
Total		77	100.0%	5	100.0%	34	100.0%	116	100.0%		

Fuente: Base de datos del investigador

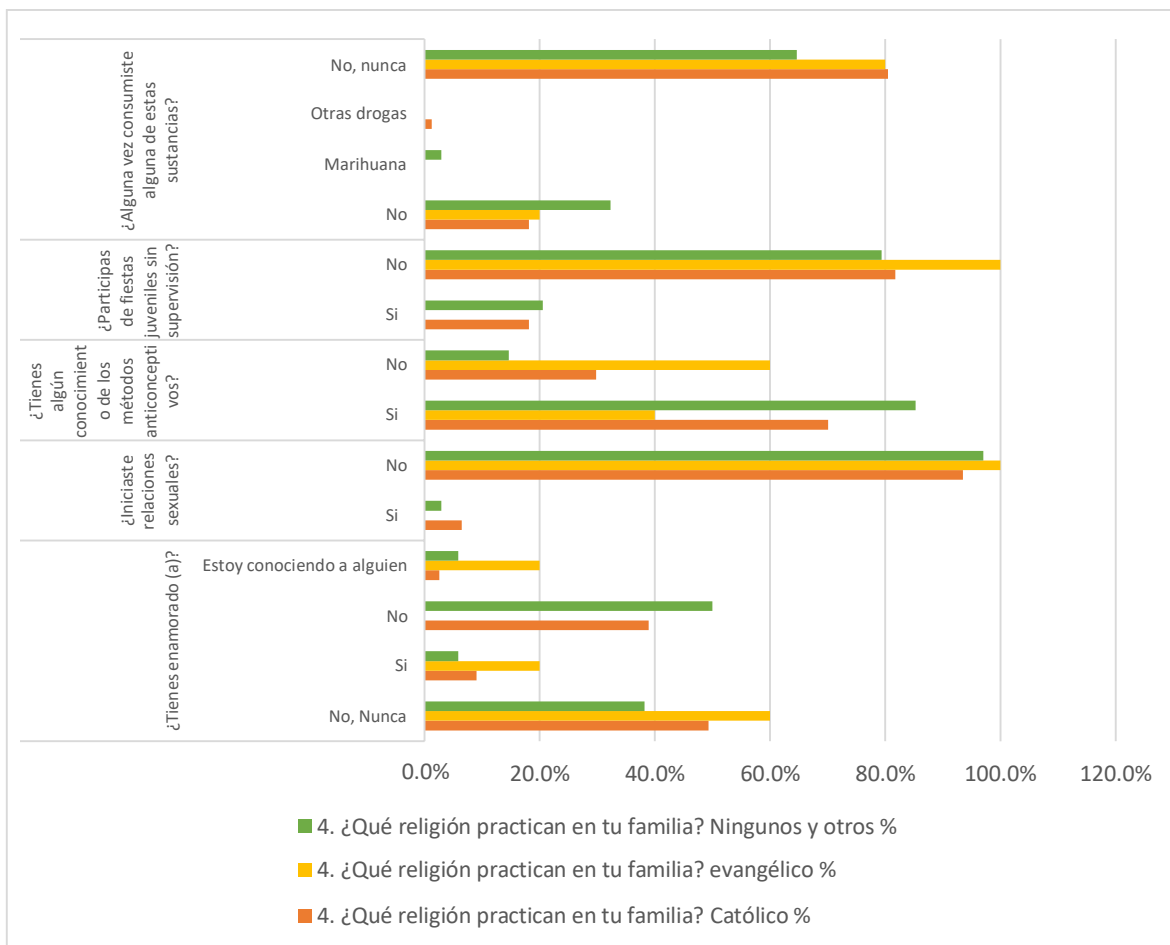


Figura 4. Religión de la familia y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.

La tabla 8 y figura 4, reflejan que, en cuanto a las conductas de riesgo de embarazo en adolescentes y la religión de la familia, 9.1% de las estudiantes son de familia católica tienen un enamorado. Igualmente, 6.5% de la muestra de padres católicos ya dieron inicio sus actividades sexuales. Igualmente, 29.9% de las estudiantes de padres católicos no posee ningún tipo de conocimiento de métodos anticonceptivos. Al mismo tiempo, se reveló que, 18.2% de las estudiantes cuyos padres son católicos participan en fiestas juveniles sin supervisión alguna, al igual que 20.6% de las que tienen padres evangélicos. Con respecto al consumo de drogas, se reportó que 2.9% de la

muestra son de padres evangélicos y han consumido marihuana.

En cuanto a los predictores sociales del embarazo en adolescentes en estudiantes del nivel secundario del C.P. Giordano Bruno – Lima, 202, la tabla 8 indicó que la religión de la familia no es un predictor de ninguna las conductas de riesgo de embarazo ($p>0.05$).

Actividad económica de los padres

Tabla 9. Actividad económica de los padres y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.

		5. ¿Cuál es la actividad económica de tus padres?								Chi2	P-valor
		Emp. público y privado		Negocio Independiente		Sin trabajo		Total			
		f	%	f	%	f	%	f	%		
¿Tienes enamorado (a)?	No, Nunca	30	46.2%	23	46.9%	1	50.0%	54	46.6%	1.6	0.954
	Si	6	9.2%	4	8.2%	0	0.0%	10	8.6%		
	No	25	38.5%	21	42.9%	1	50.0%	47	40.5%		
	Estoy conociendo a alguien	4	6.2%	1	2.0%	0	0.0%	5	4.3%		
	Total	65	100.0%	49	100.0%	2	100.0%	116	100.0%		
¿Iniciaste relaciones sexuales?	Si	6	9.2%	0	0.0%	0	0.0%	6	5.2%	5.0	0.084
	No	59	90.8%	49	100.0%	2	100.0%	110	94.8%		
	Total	65	100.0%	49	100.0%	2	100.0%	116	100.0%		
¿Tienes algún conocimiento de los métodos anticonceptivos?	Si	49	75.4%	35	71.4%	1	50.0%	85	73.3%	0.8	0.675
	No	16	24.6%	14	28.6%	1	50.0%	31	26.7%		
	Total	65	100.0%	49	100.0%	2	100.0%	116	100.0%		
¿Participas de fiestas juveniles sin supervisión?	Si	11	16.9%	10	20.4%	0	0.0%	21	18.1%	0.7	0.712
	No	54	83.1%	39	79.6%	2	100.0%	95	81.9%		
	Total	65	100.0%	49	100.0%	2	100.0%	116	100.0%		
¿Alguna vez consumiste alguna de estas sustancias?	No	13	20.0%	12	24.5%	1	50.0%	26	22.4%	2.7	0.846
	Marihuana	1	1.5%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.9%		
	Otras drogas	1	1.5%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.9%		
	No, nunca	50	76.9%	37	75.5%	1	50.0%	88	75.9%		
	Total	65	100.0%	49	100.0%	2	100.0%	116	100.0%		

Fuente: Base de datos del investigador

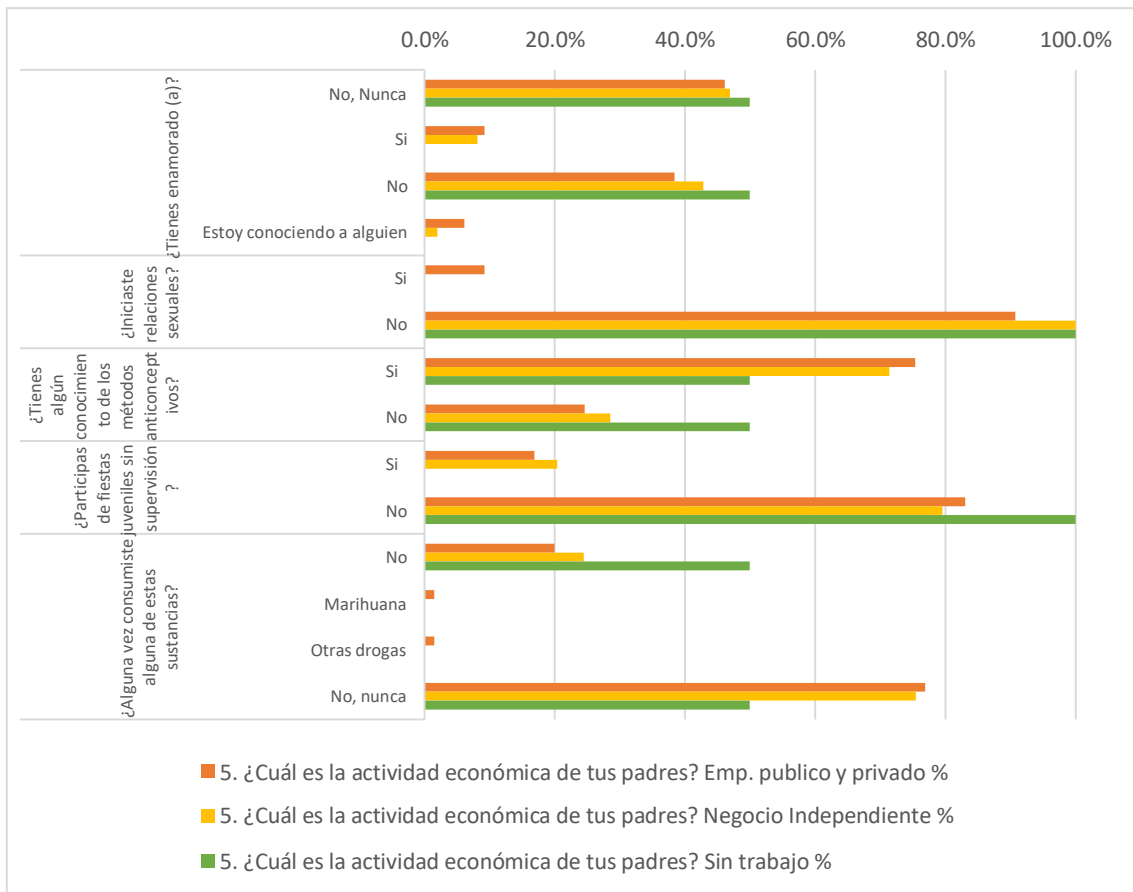


Figura 5. Actividad económica de los padres y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.

La tabla 9 y figura 5, reflejan que, en cuanto a las conductas de riesgo de embarazo en adolescentes y la actividad económica de los padres, 9.09% de las estudiantes de padres que son empleados públicos o privados tienen un enamorado. A la par, 9.2% de la muestra de padres que son empleados dependientes ya dieron inicio sus actividades sexuales. Igualmente, 24.6% de las estudiantes de padres dependientes no posee ningún tipo de conocimiento de métodos anticonceptivos y similarmente, 28.6% de la muestra con padres de ingresos independientes presenta dicha conducta de riesgo. Al mismo tiempo, se reveló que, 20.4% de las estudiantes cuyos padres con ingresos

independientes, participan en fiestas juveniles sin supervisión alguna, al igual que 16.7% de las que tienen padres dependientes. Con respecto al consumo de drogas, se obtuvo que 1.5% de la muestra son de padres dependientes y han consumido marihuana.

En cuanto a los predictores sociales del embarazo en adolescentes en estudiantes del nivel secundario del C.P. Giordano Bruno – Lima, 202, la tabla 9 indicó que la actividad económica de los padres no es un predictor de ninguna las conductas de riesgo de embarazo ($p>0.05$).

Tipo de familia

Tabla 10. Conformación de la familia y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.

		6. ¿Cómo está conformada tu familia?										Chi2	P-valor		
		Mamá. Papá y hermanos		Mamá y Hermanos		Papá y Hermanos		Abuelos y tíos		Padres Adoptivos		Total			
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
¿Tienes enamorado (a)?	No. Nunca	44	47.3%	5	38.5%	1	50.0%	2	40.0%	2	66.7%	54	46.6%	5.9	0.923
	Si	9	9.7%	0	0.0%	0	0.0%	1	20.0%	0	0.0%	10	8.6%		
	No	35	37.6%	8	61.5%	1	50.0%	2	40.0%	1	33.3%	47	40.5%		
	Estoy conociendo a alguien	5	5.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	5	4.3%		
	Total	93	100.0%	13	100.0%	2	100.0%	5	100.0%	3	100.0%	116	100.0%		
¿Iniciaste relaciones sexuales?	Si	5	5.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	33.3%	6	5.2%	5.9	0.203
	No	88	94.6%	13	100.0%	2	100.0%	5	100.0%	2	66.7%	110	94.8%		
	Total	93	100.0%	13	100.0%	2	100.0%	5	100.0%	3	100.0%	116	100.0%		
¿Tienes algún conocimiento de los métodos anticonceptivos?	Si	70	75.3%	10	76.9%	2	100.0%	2	40.0%	1	33.3%	85	73.3%	6.3	0.179
	No	23	24.7%	3	23.1%	0	0.0%	3	60.0%	2	66.7%	31	26.7%		
	Total	93	100.0%	13	100.0%	2	100.0%	5	100.0%	3	100.0%	116	100.0%		
¿Participas de fiestas juveniles sin supervisión?	Si	17	18.3%	3	23.1%	1	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	21	18.1%	3.4	0.500
	No	76	81.7%	10	76.9%	1	50.0%	5	100.0%	3	100.0%	95	81.9%		
	Total	93	100.0%	13	100.0%	2	100.0%	5	100.0%	3	100.0%	116	100.0%		
¿Alguna vez consumiste alguna de estas sustancias?	No	21	22.6%	3	23.1%	1	50.0%	0	0.0%	1	33.3%	26	22.4%	10.8	0.546
	Marihuana	0	0.0%	1	7.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.9%		
	Otras drogas	1	1.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.9%		
	No. nunca	71	76.3%	9	69.2%	1	50.0%	5	100.0%	2	66.7%	88	75.9%		
	Total	93	100.0%	13	100.0%	2	100.0%	5	100.0%	3	100.0%	116	100.0%		

Fuente: Base de datos del investigador

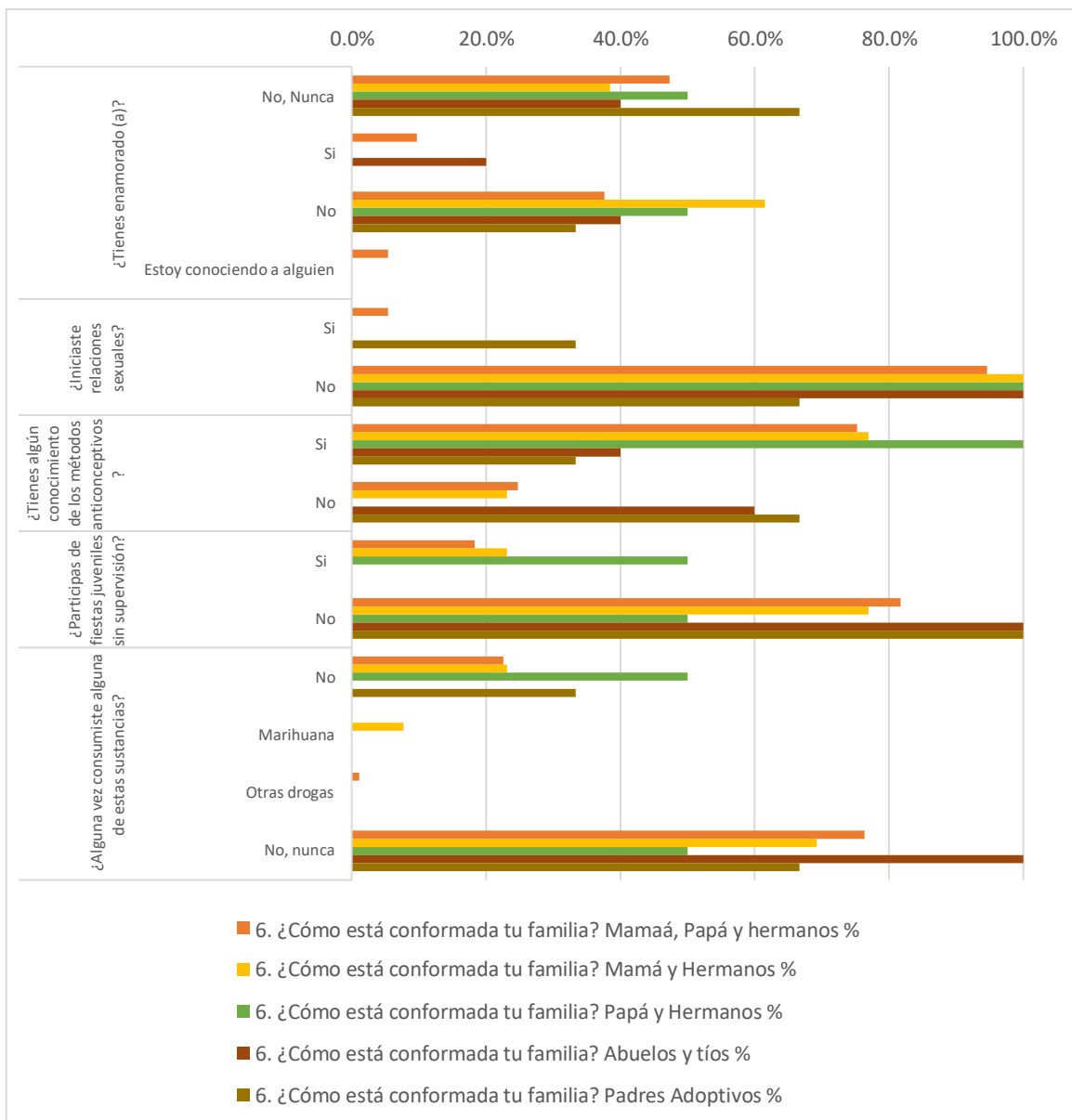


Figura 6. Conformación de la familia y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.

La tabla 10 y figura 6, reflejan que, en cuanto a las conductas de riesgo de embarazo en adolescentes y la conformación de la familia, 9.7% de las estudiantes con una familia formada por mamá-papa-hermanos tienen un enamorado. Igualmente, 9.68% de la muestra con familias con mamá-papa-hermanos ya dieron inicio sus actividades sexuales. A este tenor, 24.7% de las

estudiantes con familias formada por mamá-papa-hermanos no posee ningún tipo de conocimiento de métodos anticonceptivos. Al mismo tiempo, se reveló que, 18.3% de las estudiantes con familias formada por mamá-papa-hermanos, participan en fiestas juveniles sin supervisión alguna. Con respecto al consumo de drogas, se obtuvo que 7.0% de la muestra son familias formada por mamá-hermanos y han consumido marihuana.

En cuanto a los predictores sociales del embarazo en adolescentes en estudiantes del nivel secundario del C.P. Giordano Bruno – Lima, 202, la tabla 10 indicó que la conformación de la familia no es un predictor de ninguna las conductas de riesgo de embarazo ($p>0.05$).

Relación padres- hijos

Tabla 11. Relación padres- hijos y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.

		7. ¿Compartes tiempo con tus padres y hermanos durante la semana?.										Chi2	P-valor
		Siempre		Casi siempre		Casi nunca		Nunca		Total			
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
¿Tienes enamorado (a)?	No. Nunca	13	44.8%	31	53.4%	10	35.7%	0	0.0%	54	46.6%	6	0.721
	Si	4	13.8%	3	5.2%	3	10.7%	0	0.0%	10	8.6%		
	No	10	34.5%	22	37.9%	14	50.0%	1	100.0%	47	40.5%		
	Estoy conociendo a alguien	2	6.9%	2	3.4%	1	3.6%	0	0.0%	5	4.3%		
	Total	29	100.0%	58	100.0%	28	100.0%	1	100.0%	116	100.0%		
¿Iniciaste relaciones sexuales?	Si	2	6.9%	3	5.2%	1	3.6%	0	0.0%	6	5.2%	0	.945
	No	27	93.1%	55	94.8%	27	96.4%	1	100.0%	110	94.8%		
	Total	29	100.0%	58	100.0%	28	100.0%	1	100.0%	116	100.0%		
¿Tienes algún conocimiento de los métodos anticonceptivos?	Si	18	62.1%	44	75.9%	23	82.1%	0	0.0%	85	73.3%	6	0.115
	No	11	37.9%	14	24.1%	5	17.9%	1	100.0%	31	26.7%		
	Total	29	100.0%	58	100.0%	28	100.0%	1	100.0%	116	100.0%		
¿Participas de fiestas juveniles sin supervisión?	Si	6	20.7%	10	17.2%	5	17.9%	0	0.0%	21	18.1%	0	0.944
	No	23	79.3%	48	82.8%	23	82.1%	1	100.0%	95	81.9%		
	Total	29	100.0%	58	100.0%	28	100.0%	1	100.0%	116	100.0%		
¿Alguna vez consumiste alguna de estas sustancias?	No	4	13.8%	14	24.1%	8	28.6%	0	0.0%	26	22.4%	119	0.000*
	Marihuana	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	1	0.9%		
	Otras drogas	0	0.0%	1	1.7%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.9%		
	No. nunca	25	86.2%	43	74.1%	20	71.4%	0	0.0%	88	75.9%		
	Total	29	100.0%	58	100.0%	28	100.0%	1	100.0%	116	100.0%		

Fuente: Base de datos del investigador

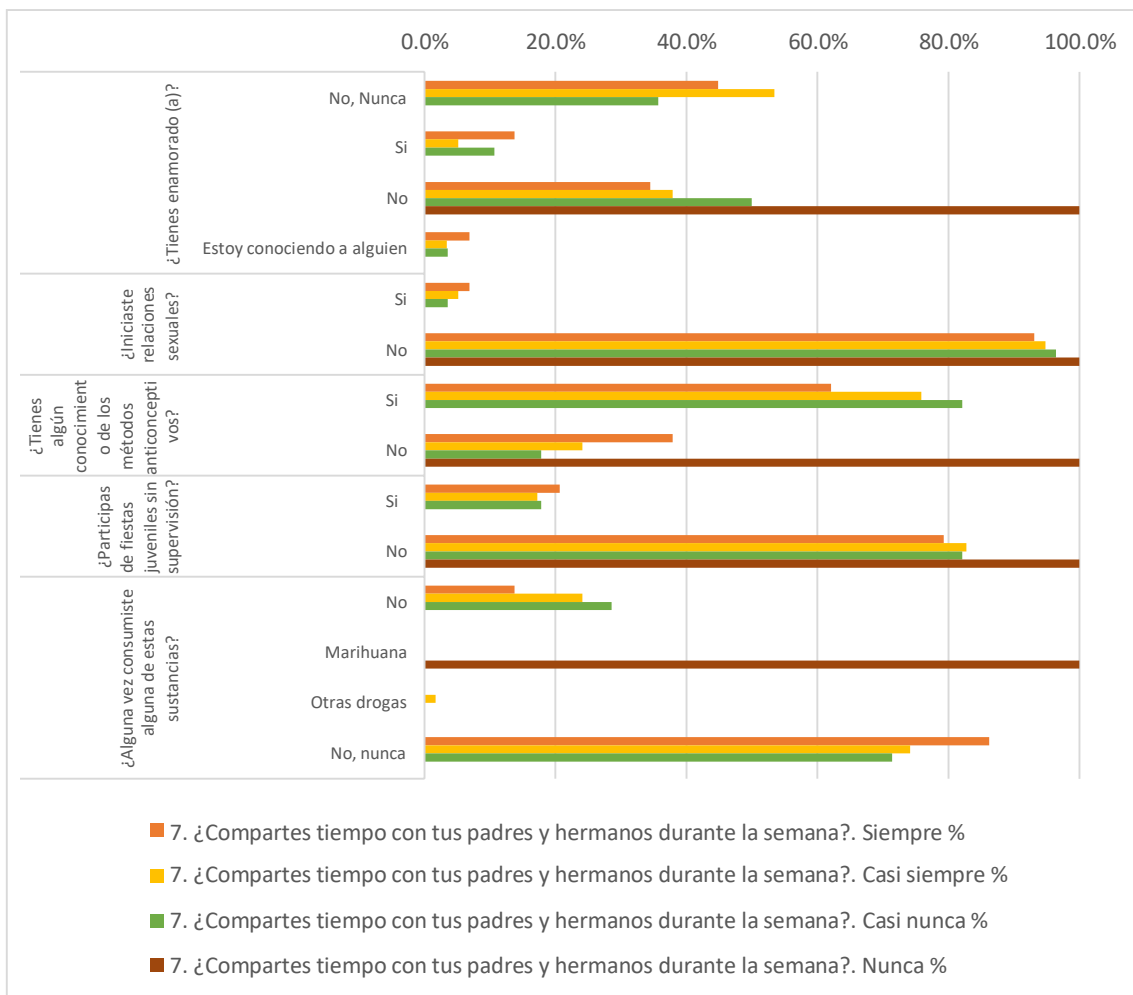


Figura 7. Relación padres- hijos y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.

La tabla 11 y figura 7, reflejan que, en cuanto a las conductas de riesgo de embarazo en adolescentes y el compartir de tiempo con los miembros de la familia, 13.8% de las estudiantes que siempre comparte tiempo con la familia tienen un enamorado. Asimismo, 5.2% de la muestra que casi siempre comparte tiempo con la familia ya ha realizado actividades sexuales. De igual forma, 37.9% de las estudiantes que siempre comparte tiempo con la familia no posee ningún tipo de conocimiento de métodos anticonceptivos. Al mismo tiempo, se reveló que, 17.2% de las estudiantes que siempre comparte tiempo con la familia,

participan en fiestas juveniles sin supervisión alguna. Con respecto al consumo de drogas, se obtuvo que 100% de la muestra que nunca comparte tiempo con su familia ha consumido marihuana.

En cuanto a los predictores sociales del embarazo en adolescentes en estudiantes del nivel secundario del C.P. Giordano Bruno – Lima, 202, la tabla 11 indicó que pasar tiempo con los miembros de la familia solamente es un predictor de la conducta de riesgo de consumo de sustancias ($\chi^2=119$, $p=0.000<0.05$), el resto de las conductas de riesgo de embarazo en adolescentes no resultaron relacionadas con el hecho de compartir tiempo con la familia ($p>0.05$).

Confianza con el padre

Tabla 12. Confianza con el padre y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.

		8. ¿Cuánta confianza te vincula a tu padre?										Chi2	P-valor
		Muy buena		Buena		Mala		Muy mala		Total			
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
¿Tienes enamorado (a)?	No. Nunca	15	41.7%	30	50.0%	3	37.5%	6	50.0%	54	46.6%	12	0.240
	Si	6	16.7%	2	3.3%	0	0.0%	2	16.7%	10	8.6%		
	No	15	41.7%	24	40.0%	5	62.5%	3	25.0%	47	40.5%		
	Estoy conociendo a alguien	0	0.0%	4	6.7%	0	0.0%	1	8.3%	5	4.3%		
	Total	36	100.0%	60	100.0%	8	100.0%	12	100.0%	116	100.0%		
¿Iniciaste relaciones sexuales?	Si	2	5.6%	4	6.7%	0	0.0%	0	0.0%	6	5.2%	1	0.711
	No	34	94.4%	56	93.3%	8	100.0%	12	100.0%	110	94.8%		
	Total	36	100.0%	60	100.0%	8	100.0%	12	100.0%	116	100.0%		
¿Tienes algún conocimiento de los métodos anticonceptivos?	Si	27	75.0%	45	75.0%	6	75.0%	7	58.3%	85	73.3%	2	0.676
	No	9	25.0%	15	25.0%	2	25.0%	5	41.7%	31	26.7%		
	Total	36	100.0%	60	100.0%	8	100.0%	12	100.0%	116	100.0%		
¿Participas de fiestas juveniles sin supervisión?	Si	8	22.2%	10	16.7%	2	25.0%	1	8.3%	21	18.1%	2	0.677
	No	28	77.8%	50	83.3%	6	75.0%	11	91.7%	95	81.9%		
	Total	36	100.0%	60	100.0%	8	100.0%	12	100.0%	116	100.0%		
¿Alguna vez consumiste alguna de estas sustancias?	No	6	16.7%	17	28.3%	0	0.0%	3	25.0%	26	22.4%	14	0.116
	Marihuana	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	8.3%	1	0.9%		
	Otras drogas	0	0.0%	1	1.7%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.9%		
	No. nunca	30	83.3%	42	70.0%	8	100.0%	8	66.7%	88	75.9%		
	Total	36	100.0%	60	100.0%	8	100.0%	12	100.0%	116	100.0%		

Fuente: Base de datos del investigador

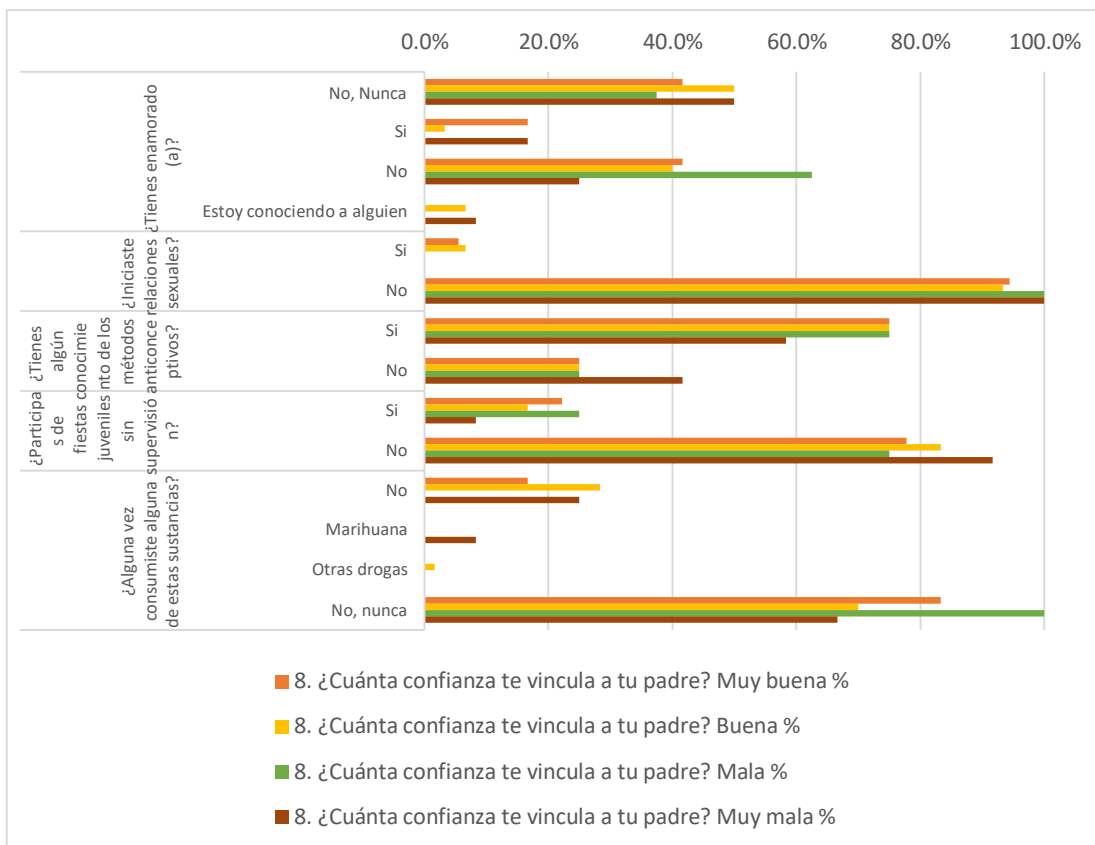


Figura 8. Confianza con el padre y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.

La tabla 12 y figura 8 reflejan que, en cuanto a las conductas de riesgo de embarazo en adolescentes y el nivel de confianza con el padre, 16.7% de las estudiantes con una confianza muy buena con su padre ya tienen un enamorado. También se reveló que, 6.7% de la muestra con una confianza buena con su padre ya ha realizado actividades sexuales. Asimismo, 25.00% de las estudiantes con una confianza muy buena con su padre, no posee ningún tipo de conocimiento de métodos anticonceptivos. Al mismo tiempo, se denotó que, 16.7% de las estudiantes con una confianza muy buena con su padre, participan en fiestas juveniles sin vigilancia. Con respecto al consumo de drogas, se obtuvo que 8.3% de la muestra con una confianza muy mala con su padre ha consumido marihuana.

En cuanto a los predictores sociales del embarazo en adolescentes en estudiantes del nivel secundario del C.P. Giordano Bruno – Lima, 202, la tabla 12 indicó que la confianza con el padre no es un predictor de la conducta de riesgo de embarazo en adolescentes ($p>0.05$).

Confianza con la madre

Tabla 13. Confianza con la madre y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.

		9. ¿Cuánta confianza te vincula a tu madre?										Chi2	P-valor
		Muy buena		Buena		Mala		Muy mala		Total			
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
¿Tienes enamorado (a)?	No. Nunca	25	53.2%	24	45.3%	4	33.3%	1	25.0%	54	46.6%	14	0.110
	Si	6	12.8%	1	1.9%	2	16.7%	1	25.0%	10	8.6%		
	No	15	31.9%	25	47.2%	6	50.0%	1	25.0%	47	40.5%		
	Estoy conociendo a alguien	1	2.1%	3	5.7%	0	0.0%	1	25.0%	5	4.3%		
	Total	47	100.0%	53	100.0%	12	100.0%	4	100.0%	116	100.0%		
¿Iniciaste relaciones sexuales?	Si	1	2.1%	4	7.5%	1	8.3%	0	0.0%	6	5.2%	2	0.581
	No	46	97.9%	49	92.5%	11	91.7%	4	100.0%	110	94.8%		
	Total	47	100.0%	53	100.0%	12	100.0%	4	100.0%	116	100.0%		
¿Tienes algún conocimiento de los métodos anticonceptivos?	Si	31	66.0%	41	77.4%	10	83.3%	3	75.0%	85	73.3%	2	0.500
	No	16	34.0%	12	22.6%	2	16.7%	1	25.0%	31	26.7%		
	Total	47	100.0%	53	100.0%	12	100.0%	4	100.0%	116	100.0%		
¿Participas de fiestas juveniles sin supervisión?	Si	6	12.8%	12	22.6%	2	16.7%	1	25.0%	21	18.1%	2	0.618
	No	41	87.2%	41	77.4%	10	83.3%	3	75.0%	95	81.9%		
	Total	47	100.0%	53	100.0%	12	100.0%	4	100.0%	116	100.0%		
¿Alguna vez consumiste alguna de estas sustancias?	No	5	10.6%	16	30.2%	3	25.0%	2	50.0%	26	22.4%	18	0.040*
	Marihuana	0	0.0%	0	0.0%	1	8.3%	0	0.0%	1	0.9%		
	Otras drogas	0	0.0%	1	1.9%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.9%		
	No. nunca	42	89.4%	36	67.9%	8	66.7%	2	50.0%	88	75.9%		
	Total	47	100.0%	53	100.0%	12	100.0%	4	100.0%	116	100.0%		

Fuente: Base de datos del investigador

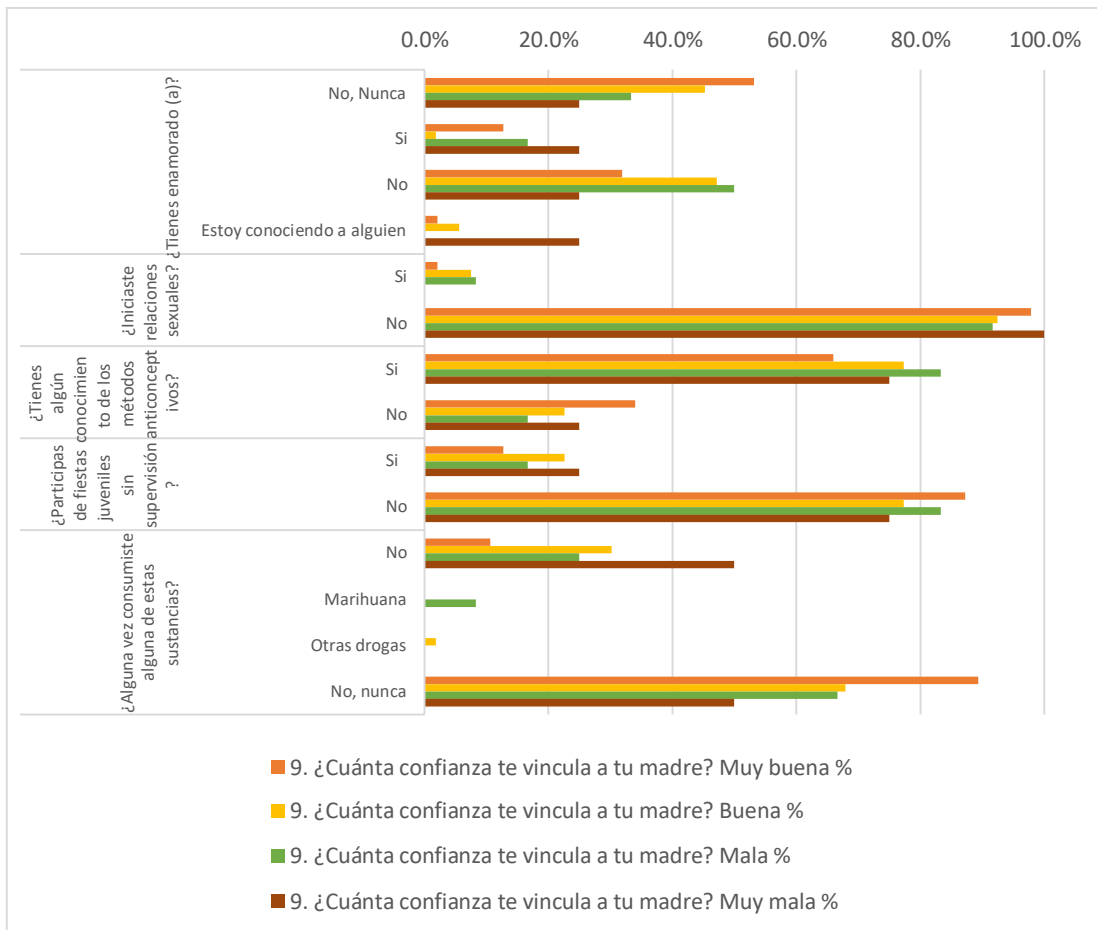


Figura 9. Confianza con la madre y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.

La tabla 13 y figura 9 reflejan que, en cuanto a las conductas de riesgo de embarazo en adolescentes y el nivel de confianza con la madre, 12.8% de las estudiantes con una confianza muy buena con su madre posee un enamorado. Igualmente se reveló que, 7.6% de la muestra con una confianza buena con su madre ya ha realizado actividades sexuales. Además, 34.0% de las estudiantes con una confianza muy buena con su madre, no posee ningún tipo de conocimiento de métodos anticonceptivos. Al mismo tiempo, se denotó que, 22.6% de las estudiantes con una confianza buena con su madre, participan en fiestas juveniles

sin vigilancia. Con respecto al consumo de drogas, se obtuvo que 8.3% de la muestra con una confianza mala con su madre ha consumido marihuana.

En cuanto a los predictores sociales del embarazo en adolescentes en estudiantes del nivel secundario del C.P. Giordano Bruno – Lima, 202, la tabla 13 indicó que la confianza con la madre solamente es un predictor de la conducta de riesgo de consumo de sustancias ($\chi^2=18$, $p=0.040<0.05$), el resto de las conductas de riesgo de embarazo en adolescentes no resultaron relacionadas con el hecho de compartir tiempo con la familia ($p>0.05$).

Ambiente familiar

Tabla 14. Ambiente familiar y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.

		10. ¿Cómo percibes el ambiente familiar dentro de tu hogar?										Chi2	P-valor
		Siempre hay conflictos		Casi siempre hay conflictos		Casi nunca hay conflictos		Nunca hay conflictos		Total			
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
¿Tienes enamorado (a)?	No. Nunca	3	42.9%	10	40.0%	35	46.1%	6	75.0%	54	46.6%	20.2	0.017*
	Si	3	42.9%	3	12.0%	4	5.3%	0	0.0%	10	8.6%		
	No	0	0.0%	12	48.0%	33	43.4%	2	25.0%	47	40.5%		
	Estoy conociendo a alguien	1	14.3%	0	0.0%	4	5.3%	0	0.0%	5	4.3%		
	Total	7	100.0%	25	100.0%	76	100.0%	8	100.0%	116	100.0%		
¿Iniciaste relaciones sexuales?	Si	0	0.0%	1	4.0%	5	6.6%	0	0.0%	6	5.2%	1.2	0.754
	No	7	100.0%	24	96.0%	71	93.4%	8	100.0%	110	94.8%		
	Total	7	100.0%	25	100.0%	76	100.0%	8	100.0%	116	100.0%		
¿Tienes algún conocimiento de los métodos anticonceptivos?	Si	7	100.0%	17	68.0%	56	73.7%	5	62.5%	85	73.3%	3.4	0.335
	No	0	0.0%	8	32.0%	20	26.3%	3	37.5%	31	26.7%		
	Total	7	100.0%	25	100.0%	76	100.0%	8	100.0%	116	100.0%		
¿Participas de fiestas juveniles sin supervisión?	Si	2	28.6%	5	20.0%	12	15.8%	2	25.0%	21	18.1%	1.1	0.775
	No	5	71.4%	20	80.0%	64	84.2%	6	75.0%	95	81.9%		
	Total	7	100.0%	25	100.0%	76	100.0%	8	100.0%	116	100.0%		
¿Alguna vez consumiste alguna de estas sustancias?	No	4	57.1%	3	12.0%	18	23.7%	1	12.5%	26	22.4%	13.9	0.127
	Marihuana	0	0.0%	1	4.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.9%		
	Otras drogas	0	0.0%	1	4.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.9%		
	No. nunca	3	42.9%	20	80.0%	58	76.3%	7	87.5%	88	75.9%		
	Total	7	100.0%	25	100.0%	76	100.0%	8	100.0%	116	100.0%		

Fuente: Base de datos del investigador

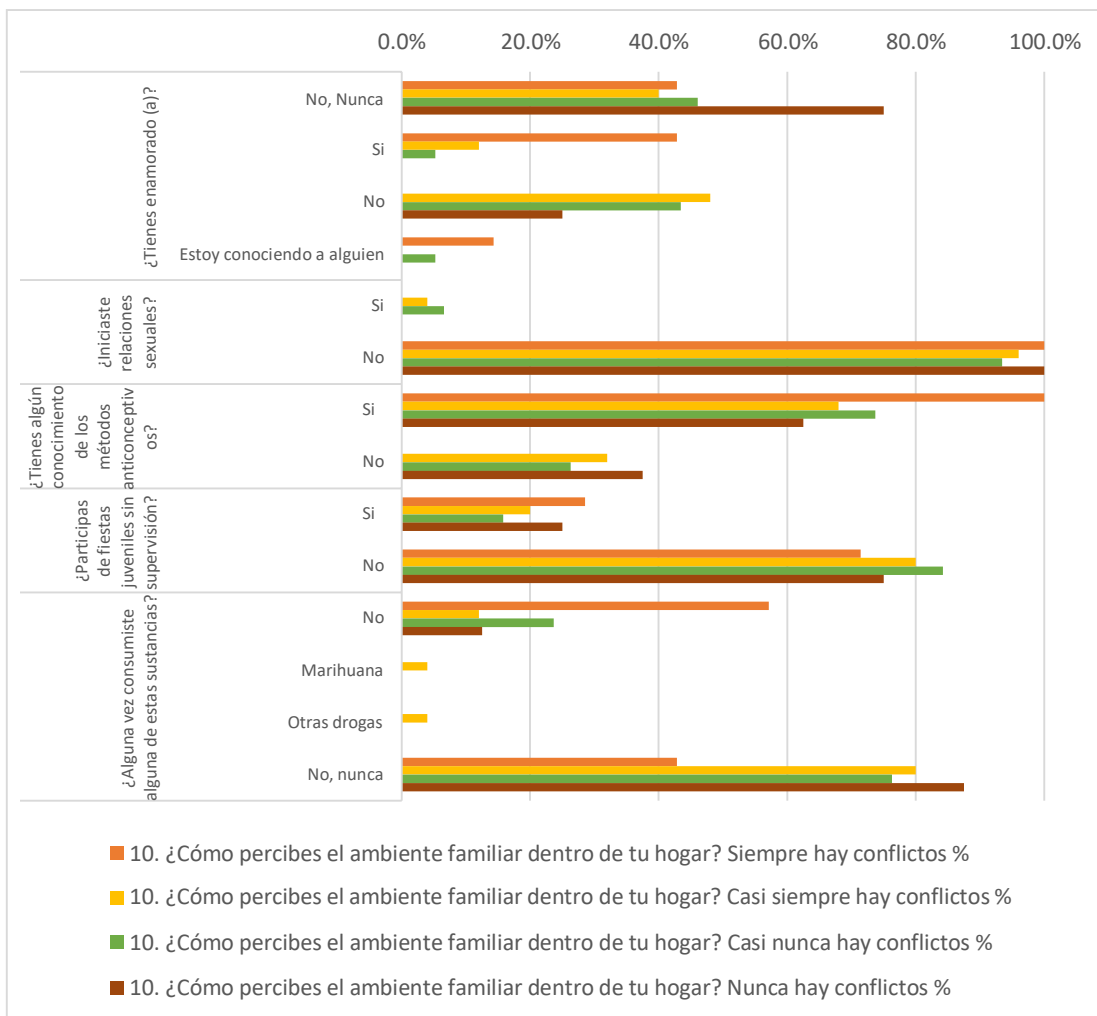


Figura 10. Ambiente familiar y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.

La tabla 14 y figura 10 reflejan que, en cuanto a las conductas de riesgo de embarazo en adolescentes y el ambiente familiar, 5.26%% de las estudiantes con un ambiente familiar donde casi nunca hay conflictos tienen un enamorado. A la par, 5.58% de la muestra que conserva un ambiente familiar donde casi nunca hay conflictos ya ha realizado actividades sexuales. Además, 26.32%de las estudiantes que tiene un ambiente familiar donde casi nunca hay conflictos, no posee ningún tipo de conocimiento de métodos anticonceptivos. Al mismo tiempo, se reveló que, 15.79% de las estudiantes que posee un ambiente familiar donde

casi nunca hay conflictos, participan en fiestas juveniles sin vigilancia. Con respecto al consumo de drogas, se obtuvo que 4% de la muestra que registra un ambiente familiar donde casi siempre hay conflictos ha consumido marihuana.

En cuanto a los predictores sociales del embarazo en adolescentes en estudiantes del nivel secundario del C.P. Giordano Bruno – Lima, 202, la tabla 14 indicó que el ambiente familiar es un predictor de la conducta de riesgo de tener enamorado ($\chi^2=20.192$, $p=0.017<0.05$), el resto de las conductas de riesgo de embarazo en adolescentes no resultaron relacionadas con el ambiente familiar ($p>0.05$).

Disciplina y restricciones en hogar

Tabla 15. Horario que establece orden en casa y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.

		11. Existe un horario que establece orden en casa										Chi2	P-valor
		Siempre		Casi siempre		Casi nunca		Nunca		Total			
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
¿Tienes enamorado (a)?	No. Nunca	17	53.1%	22	41.5%	12	48.0%	3	50.0%	54	46.6%	5.0	0.830
	Si	3	9.4%	6	11.3%	1	4.0%	0	0.0%	10	8.6%		
	No	11	34.4%	23	43.4%	11	44.0%	2	33.3%	47	40.5%		
	Estoy conociendo a alguien	1	3.1%	2	3.8%	1	4.0%	1	16.7%	5	4.3%		
	Total	32	100.0%	53	100.0%	25	100.0%	6	100.0%	116	100.0%		
¿Iniciaste relaciones sexuales?	Si	1	3.1%	2	3.8%	2	8.0%	1	16.7%	6	5.2%	2.5	0.474
	No	31	96.9%	51	96.2%	23	92.0%	5	83.3%	110	94.8%		
	Total	32	100.0%	53	100.0%	25	100.0%	6	100.0%	116	100.0%		
¿Tienes algún conocimiento de los métodos anticonceptivos?	Si	21	65.6%	42	79.2%	18	72.0%	4	66.7%	85	73.3%	2.1	0.557
	No	11	34.4%	11	20.8%	7	28.0%	2	33.3%	31	26.7%		
	Total	32	100.0%	53	100.0%	25	100.0%	6	100.0%	116	100.0%		
¿Participas de fiestas juveniles sin supervisión?	Si	2	6.3%	16	30.2%	3	12.0%	0	0.0%	21	18.1%	10.2	0.017*
	No	30	93.8%	37	69.8%	22	88.0%	6	100.0%	95	81.9%		
	Total	32	100.0%	53	100.0%	25	100.0%	6	100.0%	116	100.0%		
¿Alguna vez consumiste alguna de estas sustancias?	No	3	9.4%	15	28.3%	7	28.0%	1	16.7%	26	22.4%	9.9	0.356
	Marihuana	0	0.0%	0	0.0%	1	4.0%	0	0.0%	1	0.9%		
	Otras drogas	0	0.0%	1	1.9%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.9%		
	No. nunca	29	90.6%	37	69.8%	17	68.0%	5	83.3%	88	75.9%		
	Total	32	100.0%	53	100.0%	25	100.0%	6	100.0%	116	100.0%		

Fuente: Base de datos del investigador

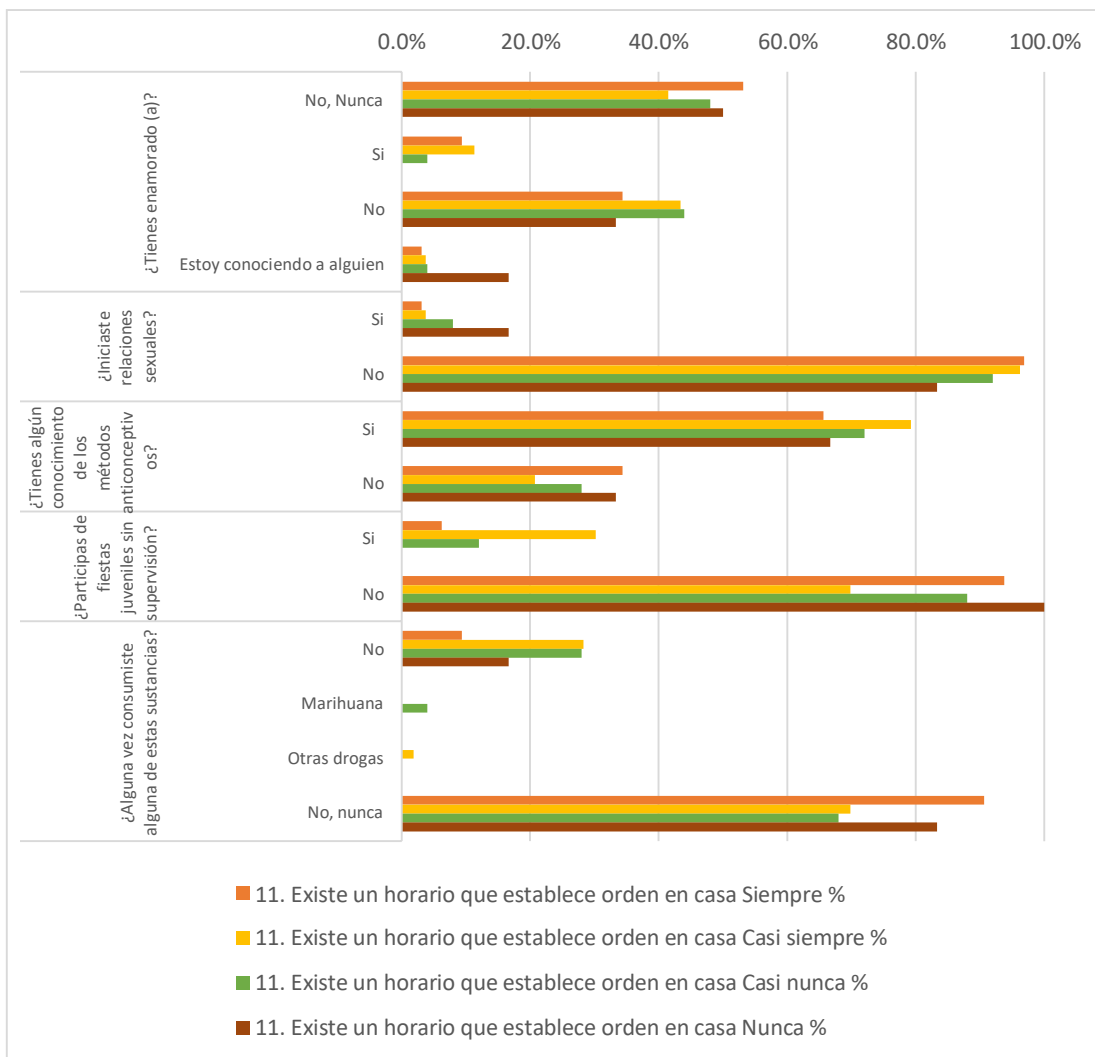


Figura 11. *Horario que establece orden en casa y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.*

La tabla 15 y figura 11 reflejan que, en cuanto a las conductas de riesgo de embarazo en adolescentes y la existencia de un horario que establece orden en casa, 11.3% de las estudiantes en cuyo hogar casi siempre existe un horario que establece el orden en casa, tienen un enamorado. A la par, 3.8% de la muestra que tiene un horario que establece el orden en casa ya ha realizado actividades sexuales. Conjuntamente, 34.4% de las estudiantes que tiene un hogar donde siempre existe un horario que establece el orden en casa, no posee ningún tipo de

conocimiento de métodos anticonceptivos. Al mismo tiempo, se reveló que, 30.2% de las estudiantes que habita en un hogar donde casi siempre existe un horario que establece el orden en casa, participan en fiestas juveniles sin vigilancia. Con respecto al consumo de drogas, se obtuvo que 4% de la muestra que en cuyo hogar casi siempre existe un horario que establece el orden ha consumido marihuana.

En cuanto a los predictores sociales del embarazo en adolescentes en estudiantes del nivel secundario del C.P. Giordano Bruno – Lima, 202, la tabla 15 indicó que existencia de un horario que establece el orden en casa es un predictor de la conducta de riesgo de participar en fiestas juveniles sin supervisión ($\text{Chi}^2=10.2$, $p=0.017<0.05$), el resto de las conductas de riesgo de embarazo en adolescentes no resultaron relacionadas con la existencia de un horario que establece ($p>0.05$).

Actitud de los padres ante el enamoramiento de los hijos

Tabla 16. Actitud de los padres ante el enamoramiento de los hijos y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.

		12. Si tienes o tuvieras una persona que te gusta. ¿se lo comentas a tus padres?										Chi2	P-valor
		Siempre		Casi siempre		Casi nunca		Nunca		Total			
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
¿Tienes enamorado (a)?	No. Nunca	13	56.5%	17	47.2%	14	43.8%	10	40.0%	54	46.6%	15.0	0.090
	Si	0	0.0%	6	16.7%	2	6.3%	2	8.0%	10	8.6%		
	No	10	43.5%	9	25.0%	15	46.9%	13	52.0%	47	40.5%		
	Estoy conociendo a alguien	0	0.0%	4	11.1%	1	3.1%	0	0.0%	5	4.3%		
	Total	23	100.0%	36	100.0%	32	100.0%	25	100.0%	116	100.0%		
¿Iniciaste relaciones sexuales?	Si	1	4.3%	1	2.8%	2	6.3%	2	8.0%	6	5.2%	0.9	0.817
	No	22	95.7%	35	97.2%	30	93.8%	23	92.0%	110	94.8%		
	Total	23	100.0%	36	100.0%	32	100.0%	25	100.0%	116	100.0%		
¿Tienes algún conocimiento de los métodos anticonceptivos?	Si	16	69.6%	23	63.9%	25	78.1%	21	84.0%	85	73.3%	3.6	30.4%
	No	7	30.4%	13	36.1%	7	21.9%	4	16.0%	31	26.7%		
	Total	23	100.0%	36	100.0%	32	100.0%	25	100.0%	116	100.0%		
¿Participas de fiestas juveniles sin supervisión?	Si	6	26.1%	4	11.1%	7	21.9%	4	16.0%	21	18.1%	2.6	0.465
	No	17	73.9%	32	88.9%	25	78.1%	21	84.0%	95	81.9%		
	Total	23	100.0%	36	100.0%	32	100.0%	25	100.0%	116	100.0%		
¿Alguna vez consumiste alguna de estas sustancias?	No	3	13.0%	7	19.4%	10	31.3%	6	24.0%	26	22.4%	9.4	0.400
	Marihuana	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	4.0%	1	0.9%		
	Otras drogas	0	0.0%	0	0.0%	1	3.1%	0	0.0%	1	0.9%		
	No. nunca	20	87.0%	29	80.6%	21	65.6%	18	72.0%	88	75.9%		
	Total	23	100.0%	36	100.0%	32	100.0%	25	100.0%	116	100.0%		

Fuente: Base de datos del investigador

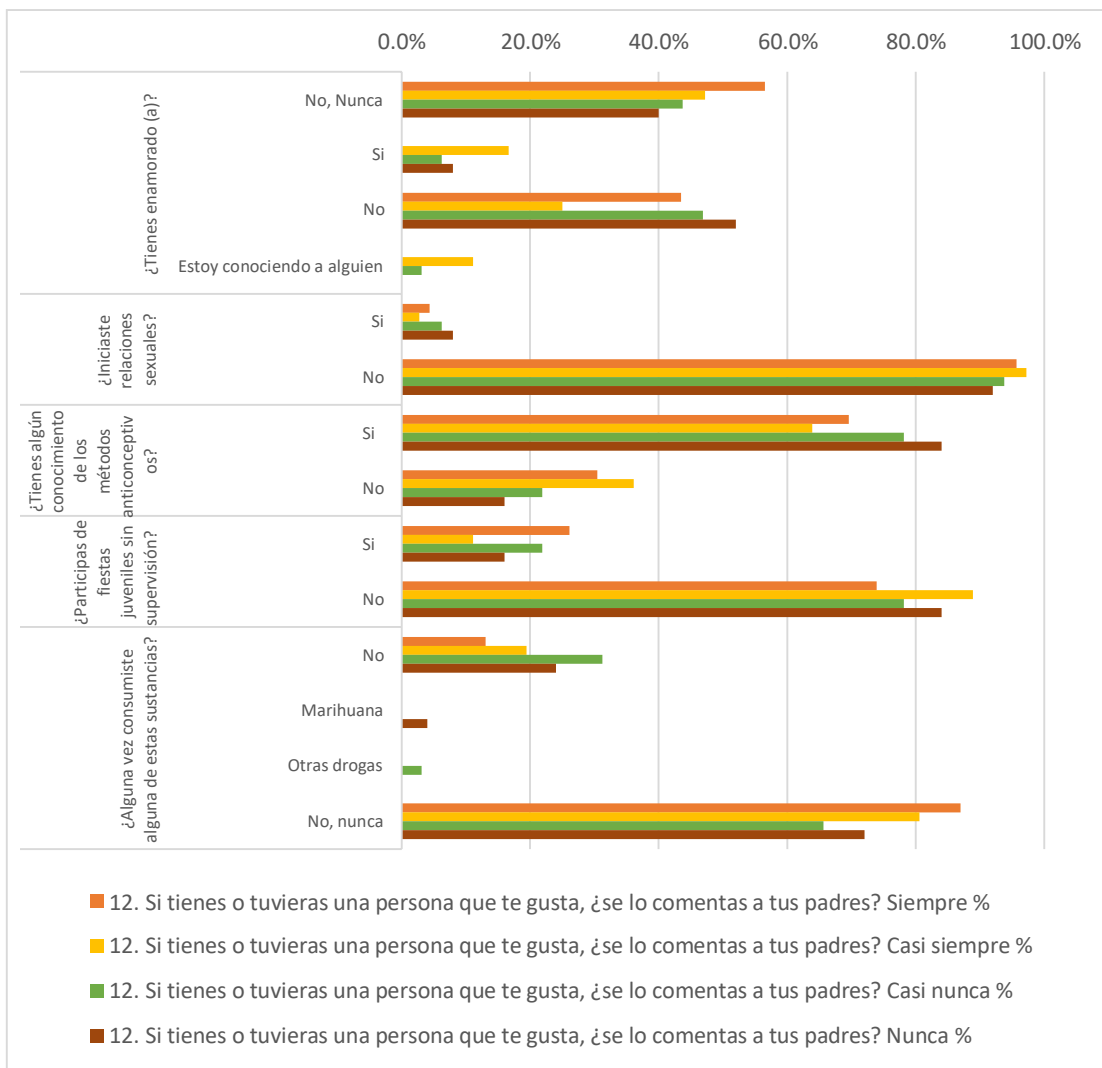


Figura 12. Comentarios a los padres de personas que le gustan y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.

La tabla 16 y figura 12 reflejan que, en cuanto a las conductas de riesgo de embarazo en adolescentes y realizar comentarios a los padres de personas que le gustan, 16.7% de las estudiantes que realizan comentarios a los padres cuando le gustan una persona, tienen un enamorado. A la par, 8.00% de la muestra que nunca efectúan comentarios a los padres cuando le gustan una persona, ya ha iniciado actividades sexuales. Al mismo tiempo, 36.1% de las estudiantes que casi siempre realizan comentarios a los padres cuando le

gustan una persona, no posee ningún tipo de conocimiento de métodos anticonceptivos. Se reveló que, 26.1% de las estudiantes que realizan comentarios a los padres cuando le gustan una persona, participan en fiestas juveniles sin supervisión. Con respecto al consumo de drogas, se obtuvo que 4% de la muestra que en cuyo hogar nunca realizan comentarios a los padres cuando le gustan una persona, ha consumido marihuana.

En cuanto a los predictores sociales del embarazo en adolescentes en estudiantes del nivel secundario del C.P. Giordano Bruno – Lima, 202, la tabla 16 indicó que las conductas de riesgo de embarazo en adolescentes no resultaron relacionadas con la existencia de comentarios a los padres de personas que le gustan ($p>0.05$).

Calidad de vida educativa: Equipo tecnológico

Tabla 17. Equipo de conexión a clases virtuales y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.

		13. ¿Qué tipo de equipo usas para conectarte a las clases virtuales?								Chi2	P-valor
		Laptop		CPU		Tablet		Total			
		f	%	f	%	f	%	F	%		
¿Tienes enamorado (a)?	No. Nunca	31	39.2%	17	56.7%	6	85.7%	54	46.6%	9.5	0.145
	Si	6	7.6%	4	13.3%	0	0.0%	10	8.6%		
	No	38	48.1%	8	26.7%	1	14.3%	47	40.5%		
	Estoy conociendo a alguien	4	5.1%	1	3.3%	0	0.0%	5	4.3%		
Total		79	100.0%	30	100.0%	7	100.0%	116	100.0%		
¿Iniciaste relaciones sexuales?	Si	3	3.8%	3	10.0%	0	0.0%	6	5.2%	2.1	0.348
	No	76	96.2%	27	90.0%	7	100.0%	110	94.8%		
	Total	79	100.0%	30	100.0%	7	100.0%	116	100.0%		
¿Tienes algún conocimiento de los métodos anticonceptivos?	Si	59	74.7%	19	63.3%	7	100.0%	85	73.3%	4.1	0.125
	No	20	25.3%	11	36.7%	0	0.0%	31	26.7%		
	Total	79	100.0%	30	100.0%	7	100.0%	116	100.0%		
¿Participas de fiestas juveniles sin supervisión?	Si	15	19.0%	4	13.3%	2	28.6%	21	18.1%	1.0	0.601
	No	64	81.0%	26	86.7%	5	71.4%	95	81.9%		
	Total	79	100.0%	30	100.0%	7	100.0%	116	100.0%		
¿Alguna vez consumiste alguna de estas sustancias?	No	21	26.6%	4	13.3%	1	14.3%	26	22.4%	5.7	0.456
	Marihuana	1	1.3%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.9%		
	Otras drogas	0	0.0%	1	3.3%	0	0.0%	1	0.9%		
	No. nunca	57	72.2%	25	83.3%	6	85.7%	88	75.9%		
Total		79	100.0%	30	100.0%	7	100.0%	116	100.0%		

Fuente: Base de datos del investigador

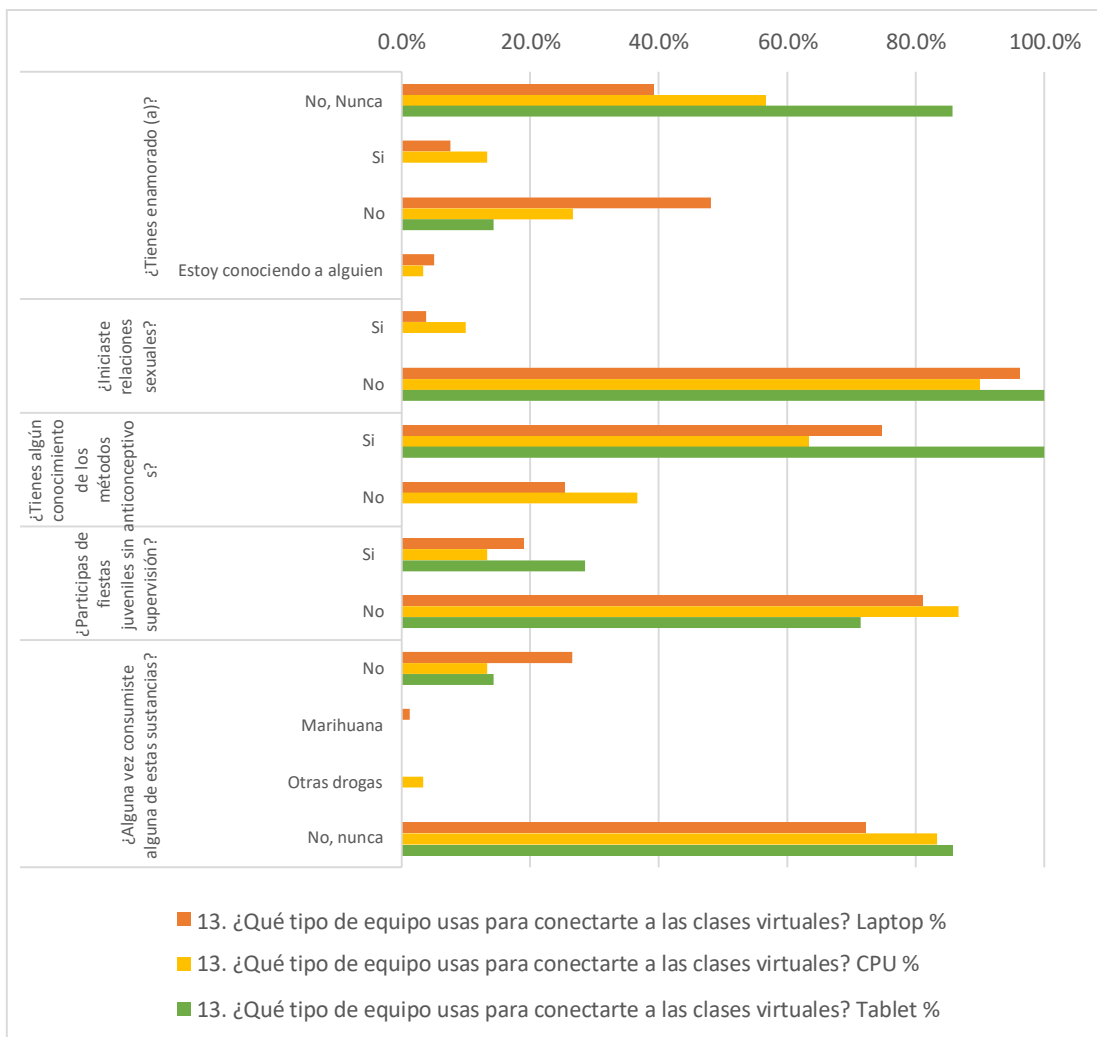


Figura 13. *Equipo de conexión a clases virtuales y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.*

La tabla 17 y figura 13 reflejan que, en cuanto a las conductas de riesgo de embarazo en adolescentes y el equipo de conexión a clases virtuales, 7.6% de las estudiantes que se conectan desde laptop, tienen un enamorado. A la par, 10% de la muestra que se conecta desde un CPU, ya ha iniciado actividades sexuales. Además, 25.3% de las estudiantes que se conectan a clase desde una laptop, no posee ningún tipo de conocimiento de métodos anticonceptivos. Al mismo tiempo, se reveló que, 19 % de las estudiantes que se conectan desde una laptop, participan

en fiestas juveniles sin supervisión. Con respecto al consumo de drogas, se obtuvo que 1.3% de la muestra que en cuyo hogar se conectan a clase con una laptop, ha consumido marihuana.

En cuanto a los predictores sociales del embarazo en adolescentes en estudiantes del nivel secundario del C.P. Giordano Bruno – Lima, 202, la tabla 17 indicó que las conductas de riesgo de embarazo en adolescentes no resultaron relacionadas con el tipo de equipo de conexión a clases virtuales ($p>0.05$).

Relación con los compañeros de clase

Tabla 18. Relación con los compañeros de clase y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.

		14. ¿Cómo es la relación con tus compañeros del aula?										Chi2	P-valor
		Muy buena		Buena		Mala		Muy mala		Total			
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
¿Tienes enamorado (a)?	No, Nunca	11	44.0%	35	47.9%	6	46.2%	2	40.0%	54	46.6%	9.0	3.787
	Si	3	12.0%	5	6.8%	1	7.7%	1	20.0%	10	8.6%		
	No	10	40.0%	30	41.1%	5	38.5%	2	40.0%	47	40.5%		
	Estoy conociendo a alguien	1	4.0%	3	4.1%	1	7.7%	0	0.0%	5	4.3%		
	Total	25	100.0%	73	100.0%	13	100.0%	5	100.0%	116	100.0%		
¿Iniciaste relaciones sexuales?	Si	0	0.0%	4	5.5%	1	7.7%	1	20.0%	6	5.2%	3.0	4.277
	No	25	100.0%	69	94.5%	12	92.3%	4	80.0%	110	94.8%		
	Total	25	100.0%	73	100.0%	13	100.0%	5	100.0%	116	100.0%		
¿Tienes algún conocimiento de los métodos anticonceptivos?	Si	16	64.0%	56	76.7%	8	61.5%	5	100.0%	85	73.3%	3.0	0.800
	No	9	36.0%	17	23.3%	5	38.5%	0	0.0%	31	26.7%		
	Total	25	100.0%	73	100.0%	13	100.0%	5	100.0%	116	100.0%		
¿Participas de fiestas juveniles sin supervisión?	Si	6	24.0%	12	16.4%	2	15.4%	1	20.0%	21	18.1%	3.0	20.812
	No	19	76.0%	61	83.6%	11	84.6%	4	80.0%	95	81.9%		
	Total	25	100.0%	73	100.0%	13	100.0%	5	100.0%	116	100.0%		
¿Alguna vez consumiste alguna de estas sustancias?	No	6	24.0%	13	17.8%	5	38.5%	2	40.0%	26	22.4%	9.0	0,014*
	Marihuana	0	0.0%	0	0.0%	1	7.7%	0	0.0%	1	0.9%		
	Otras drogas	0	0.0%	0	0.0%	1	7.7%	0	0.0%	1	0.9%		
	No, nunca	19	76.0%	60	82.2%	6	46.2%	3	60.0%	88	75.9%		
	Total	25	100.0%	73	100.0%	13	100.0%	5	100.0%	116	100.0%		

Fuente: Base de datos del investigador

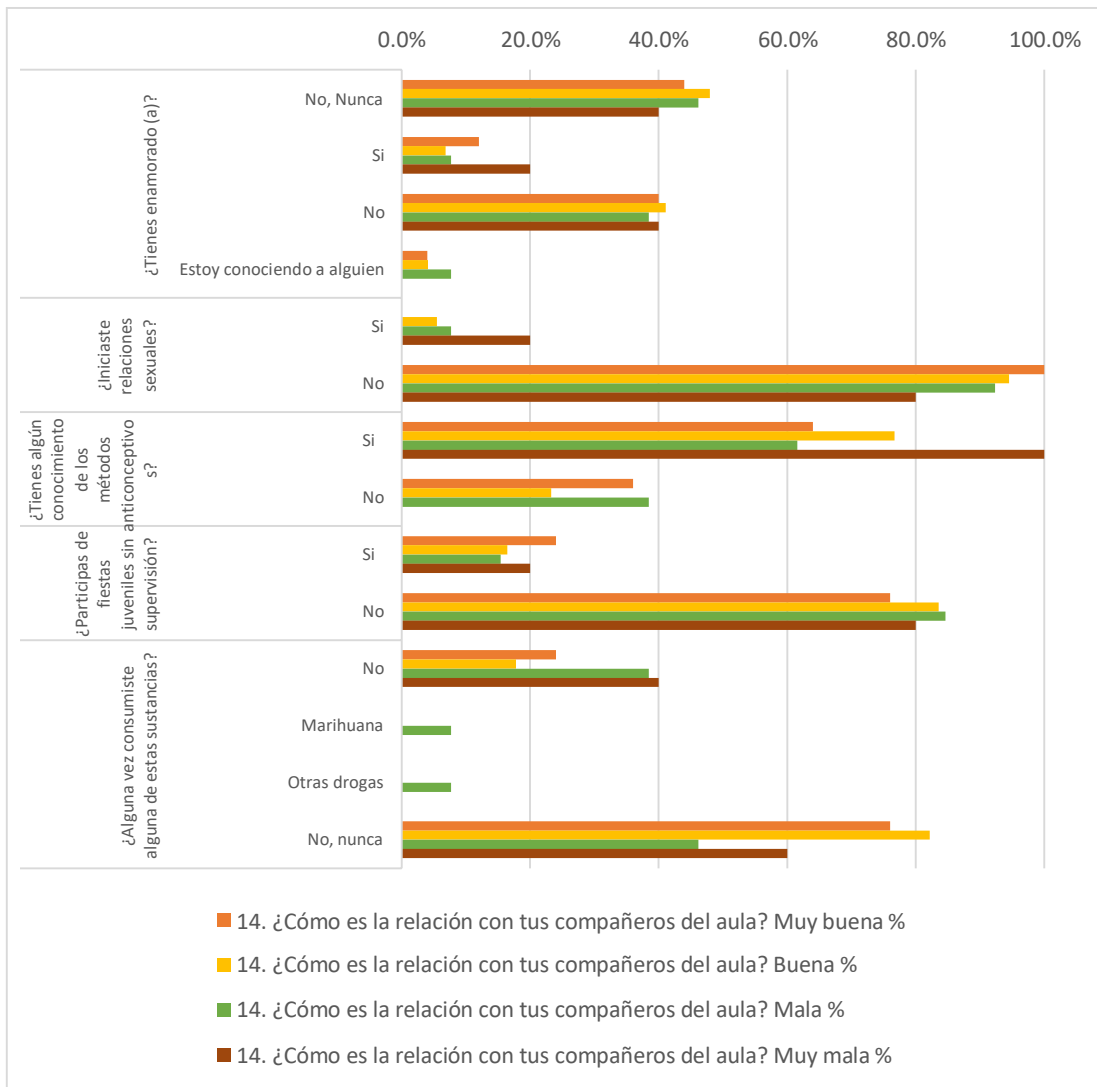


Figura 14. *Relación con los compañeros de clase y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.*

La tabla 18 y figura 14 reflejan que, en cuanto a las conductas de riesgo de embarazo en adolescentes y la relación con los compañeros de clase, 6.9% de las estudiantes cuya relación con los compañeros es buena, tienen un enamorado. A la par, 5.5% de la muestra con una relación con los compañeros buena, ya ha iniciado actividades sexuales. Además, 23.3% de las estudiantes que tienen una relación con los compañeros buena, no posee ningún tipo de conocimiento de métodos

anticonceptivos. Conjuntamente, se reveló que, 16.4% de las estudiantes que poseen una relación con los compañeros buena, participan en fiestas juveniles sin supervisión. Con respecto al consumo de drogas, se obtuvo que 7.7% de la muestra con una relación con los compañeros mala, ha consumido marihuana.

En cuanto a los predictores sociales del embarazo en adolescentes en estudiantes del nivel secundario del C.P. Giordano Bruno – Lima, 202, la tabla 18 indicó que la conducta de riesgo consumo de sustancias está asociado con el hecho de poseer una relación con los compañeros buena ($\chi^2=9.0$, $p=.014<0.05$), sin embargo, el resto de las conductas no resultaron relacionadas con el tipo de relación con los compañeros de clase ($p>0.05$).

Vinculo y confianza con los docentes

Tabla 19. Relación con los docentes y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.

		15. ¿Cómo es la relación con tus docentes de las asignaturas?								Chi2	P-valor
		Es buena con todos		Es buena con algunos		Es mala con todos		Total			
		f	%	f	%	f	%	f	%		
¿Tienes enamorado (a)?	No. Nunca	33	47.10%	21	46.70%	0	0.00%	54	46.60%	10.8	0.095
	Si	5	7.10%	4	8.90%	1	100.00%	10	8.60%		
	No	29	41.40%	18	40.00%	0	0.00%	47	40.50%		
	Estoy conociendo a alguien	3	4.30%	2	4.40%	0	0.00%	5	4.30%		
	Total	70	100.00%	45	100.00%	1	100.00%	116	100.00%		
¿Iniciaste relaciones sexuales?	Si	2	2.90%	4	8.90%	0	0.00%	6	5.20%	2.1	0.352
	No	68	97.10%	41	91.10%	1	100.00%	110	94.80%		
	Total	70	100.00%	45	100.00%	1	100.00%	116	100.00%		
¿Tienes algún conocimiento de los métodos anticonceptivos?	Si	49	70.00%	35	77.80%	1	100.00%	85	73.30%	1.2	0.545
	No	21	30.00%	10	22.20%	0	0.00%	31	26.70%		
	Total	70	100.00%	45	100.00%	1	100.00%	116	100.00%		
¿Participas de fiestas juveniles sin supervisión?	Si	12	17.10%	9	20.00%	0	0.00%	21	18.10%	0.4	0.83
	No	58	82.90%	36	80.00%	1	100.00%	95	81.90%		
	Total	70	100.00%	45	100.00%	1	100.00%	116	100.00%		
¿Alguna vez consumiste alguna de estas sustancias?	No	16	22.90%	10	22.20%	0	0.00%	26	22.40%	2.5	0.864
	Marihuana	1	1.40%	0	0.00%	0	0.00%	1	0.90%		
	Otras drogas	0	0.00%	1	2.20%	0	0.00%	1	0.90%		
	No. nunca	53	75.70%	34	75.60%	1	100.00%	88	75.90%		
	Total	70	100.00%	45	100.00%	1	100.00%	116	100.00%		

Fuente: Base de datos del investigador

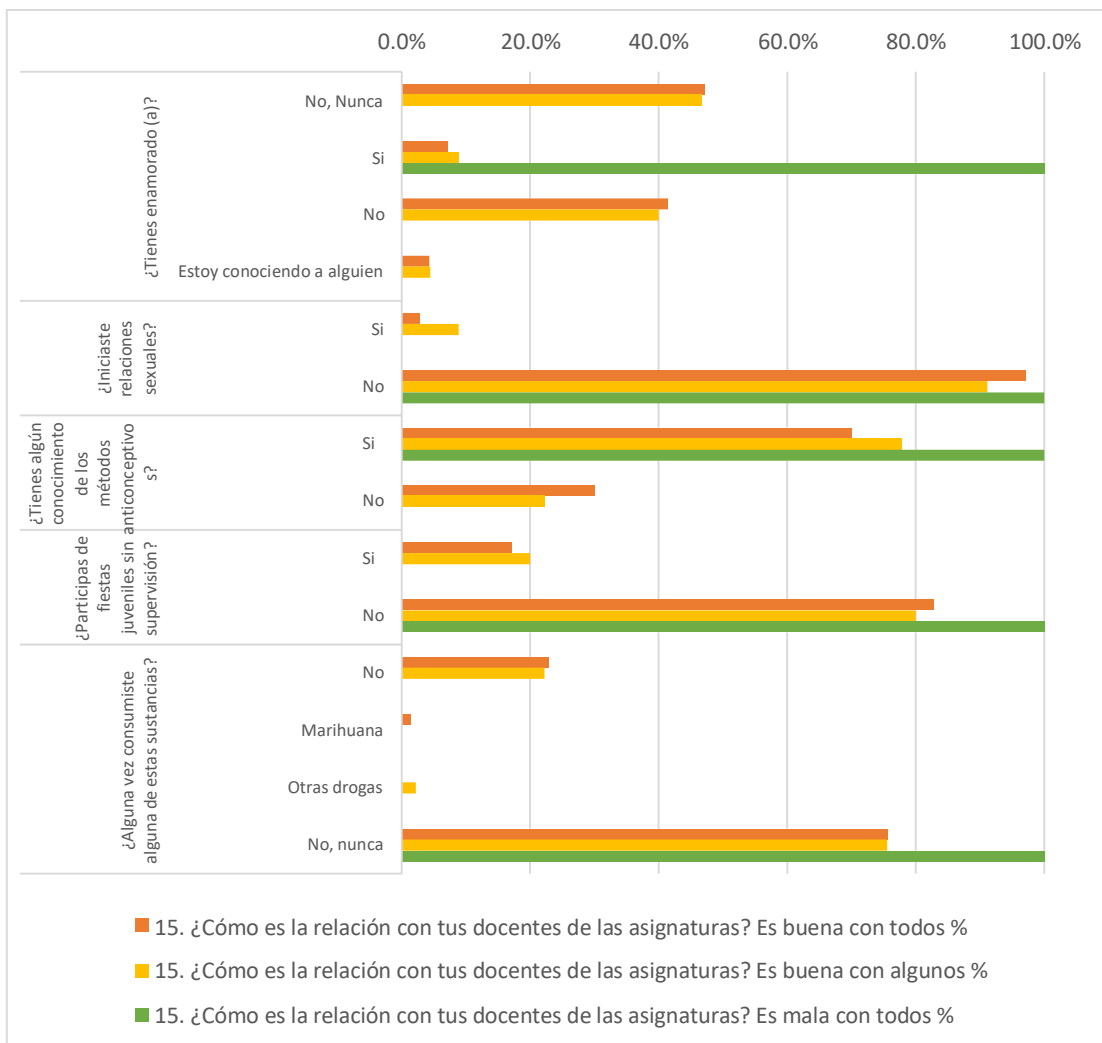


Figura 15. *Relación con los docentes y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.*

La tabla 19 y figura 15 reflejan que, en cuanto a las conductas de riesgo de embarazo en adolescentes y la relación con los docentes, 7.1% de las estudiantes cuya relación con todos los docentes es buena, tienen un enamorado. A la par, 8.9% de la muestra con una relación con alguno de los docentes buena, ya ha iniciado actividades sexuales. Además, 30.0% de las estudiantes que tienen una relación buena con todos los docentes, no posee ningún tipo de conocimiento de métodos anticonceptivos. Conjuntamente, se reveló que, 17.1% de las estudiantes que

poseen una buena relación con todos los docentes, participan en fiestas juveniles sin supervisión. Con respecto al consumo de drogas, se obtuvo que 1.4% de la muestra con una relación buena con todos los docentes, ha consumido marihuana.

En cuanto a los predictores sociales del embarazo en adolescentes en estudiantes del nivel secundario del C.P. Giordano Bruno – Lima, 202, la tabla 19 indicó que las conductas de riesgo de embarazo adolescente no están asociadas con el tipo de relación con los docentes de la institución ($p>0.05$).

Confianza con los docentes

Tabla 20. Confianza con los docentes y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.

		16. ¿Sientes confianza en tus docentes para compartir tus problemas emocionales?						Chi2	P-valor
		Si		No		Total			
		f	%	f	%	f	%		
¿Tienes enamorado (a)?	No. Nunca	30	55.6%	24	38.7%	54	46.6%	8.1	0.044*
	Si	7	13.0%	3	4.8%	10	8.6%		
	No	15	27.8%	32	51.6%	47	40.5%		
	Estoy conociendo a alguien	2	3.7%	3	4.8%	5	4.3%		
	Total	54	100.0%	62	100.0%	116	100.0%		
¿Iniciaste relaciones sexuales?	Si	1	1.9%	5	8.1%	6	5.2%	2.3	0.132
	No	53	98.1%	57	91.9%	110	94.8%		
	Total	54	100.0%	62	100.0%	116	100.0%		
¿Tienes algún conocimiento de los métodos anticonceptivos?	Si	35	64.8%	50	80.6%	85	73.3%	3.7	5.5%
	No	19	35.2%	12	19.4%	31	26.7%		
	Total	54	100.0%	62	100.0%	116	100.0%		
¿Participas de fiestas juveniles sin supervisión?	Si	6	11.1%	15	24.2%	21	18.1%	3.3	6.8%
	No	48	88.9%	47	75.8%	95	81.9%		
	Total	54	100.0%	62	100.0%	116	100.0%		
¿Alguna vez consumiste alguna de estas sustancias?	No	8	14.8%	18	29.0%	26	22.4%	5.5	0.138
	Marihuana	0	0.0%	1	1.6%	1	0.9%		
	Otras drogas	0	0.0%	1	1.6%	1	0.9%		
	No. nunca	46	85.2%	42	67.7%	88	75.9%		
	Total	54	100.0%	62	100.0%	116	100.0%		

Fuente: Base de datos del investigador

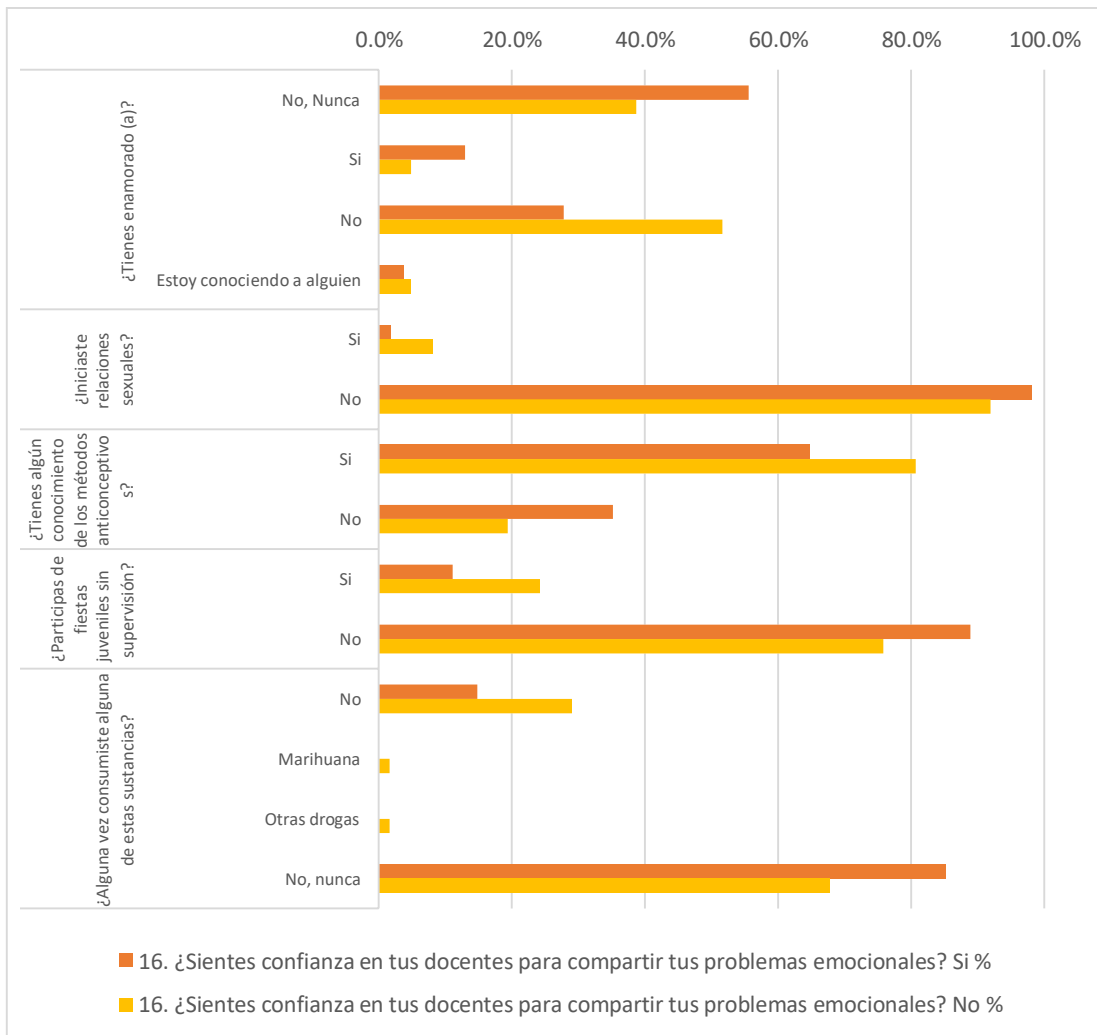


Figura 16. *Confianza con los docentes y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.*

La tabla 20 y figura 16 reflejan que, en cuanto a las conductas de riesgo de embarazo en adolescentes y la confianza con los docentes para compartir problemas emocionales, 13% de las estudiantes que, si tienen confianza con el docente, tienen un enamorado. A la par, 8.1% de la muestra que, no tienen confianza con el docente, ya ha iniciado actividades sexuales. Además, 35.2% de las estudiantes que, no tienen confianza con el docente, no posee ningún tipo de conocimiento de métodos anticonceptivos. Conjuntamente, se reveló que, 24.2% de

las estudiantes que, no tienen confianza con el docente, participan en fiestas juveniles sin supervisión. Con respecto al consumo de drogas, se obtuvo que 1.6% de la muestra que, no tienen confianza con el docente, ha consumido marihuana. En cuanto a los predictores sociales del embarazo en adolescentes en estudiantes del nivel secundario del C.P. Giordano Bruno – Lima, 2022, la tabla 20 indicó que la conducta de riesgo de tener enamorado está asociada con la confianza para compartir problemas emocionales con los docentes ($\chi^2=8.1$, $p=0.044<0.05$), sin embargo, el resto de las conductas no resultaron relacionadas con el tipo de relación con los compañeros de clase ($p>0.05$).

Bullying

Tabla 21. Ser víctima de algún tipo de bullying y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.

		17. ¿Alguna vez has sido víctima de algún tipo de Bullying?											
		De bullying físico		De bullying psicológico		De bullying cibernético		Nunca he sido víctima de bullying		Total			
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	Chi2	P-valor
¿Tienes enamorado (a)?	No. Nunca	3	37.5%	16	57.1%	3	100.0%	32	41.6%	54	46.6%	8.5	0.485
	Si	1	12.5%	3	10.7%	0	0.0%	6	7.8%	10	8.6%		
	No	4	50.0%	7	25.0%	0	0.0%	36	46.8%	47	40.5%		
	Estoy conociendo a alguien	0	0.0%	2	7.1%	0	0.0%	3	3.9%	5	4.3%		
	Total	8	100.0%	28	100.0%	3	100.0%	77	100.0%	116	100.0%		
¿Iniciaste relaciones sexuales?	Si	1	12.5%	2	7.1%	0	0.0%	3	3.9%	6	5.2%	1.5	0.678
	No	7	87.5%	26	92.9%	3	100.0%	74	96.1%	110	94.8%		
	Total	8	100.0%	28	100.0%	3	100.0%	77	100.0%	116	100.0%		
¿Tienes algún conocimiento de los métodos anticonceptivos?	Si	6	75.0%	23	82.1%	3	100.0%	53	68.8%	85	73.3%	3.0	0.391
	No	2	25.0%	5	17.9%	0	0.0%	24	31.2%	31	26.7%		
	Total	8	100.0%	28	100.0%	3	100.0%	77	100.0%	116	100.0%		
¿Participas de fiestas juveniles sin supervisión?	Si	1	12.5%	4	14.3%	1	33.3%	15	19.5%	21	18.1%	1.0	0.798
	No	7	87.5%	24	85.7%	2	66.7%	62	80.5%	95	81.9%		
	Total	8	100.0%	28	100.0%	3	100.0%	77	100.0%	116	100.0%		
¿Alguna vez consumiste alguna de estas sustancias?	No	4	50.0%	9	32.1%	0	0.0%	13	16.9%	26	22.4%	25.1	0.003*
	Marihuana	1	12.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.9%		
	Otras drogas	0	0.0%	1	3.6%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.9%		
	No. nunca	3	37.5%	18	64.3%	3	100.0%	64	83.1%	88	75.9%		
	Total	8	100.0%	28	100.0%	3	100.0%	77	100.0%	116	100.0%		

Fuente: Base de datos del investigador

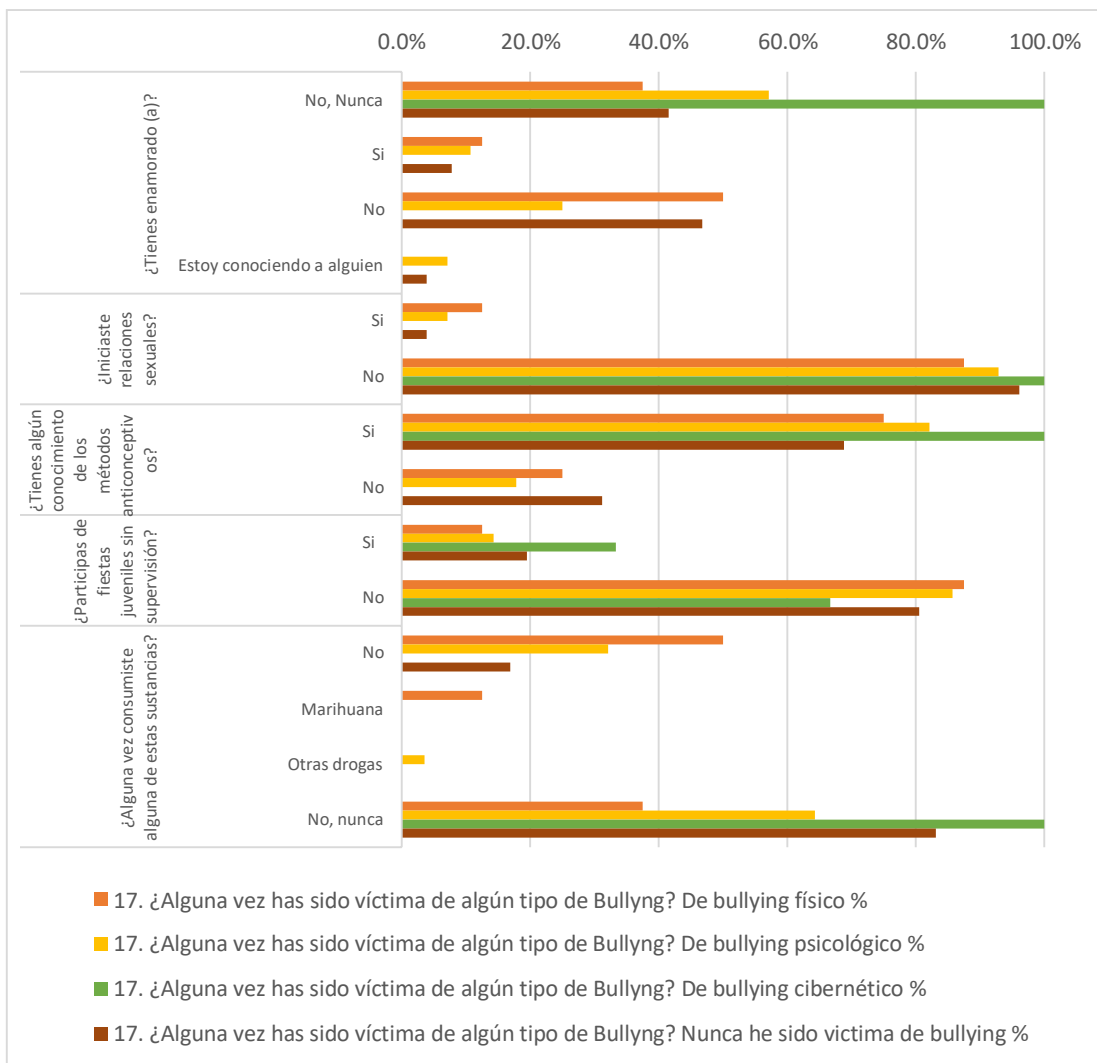


Figura 17. Ser víctima de algún tipo de bullying y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.

La tabla 21 y figura 17 reflejan que, en cuanto a las conductas de riesgo de embarazo en adolescentes y ser víctima de algún tipo de bullying, 7.8% de las estudiantes que nunca han sido víctimas de bullying tienen un enamorado. Igualmente, 3.9% de la muestra nunca han sido víctimas de bullying, ya ha iniciado actividades sexuales. Además, 31.2% de las estudiantes nunca han sido víctimas de bullying, no posee ningún tipo de conocimiento de métodos anticonceptivos. Conjuntamente, se reveló que, 19.5% de las estudiantes que

nunca han sido afectadas con bullying, participan en fiestas juveniles sin supervisión. Con respecto al consumo de drogas, se obtuvo que 12.50% de la muestra que ha recibido bullying, ha consumido marihuana.

En cuanto a los predictores sociales del embarazo en adolescentes en estudiantes del nivel secundario del C.P. Giordano Bruno – Lima, 202, la tabla 21 indicó que la conducta de riesgo de consumo de sustancias está asociada con ser víctima de algún tipo de bullying ($\chi^2=25.1$, $p=0.003<0.05$), sin embargo, el resto de las conductas no resultaron relacionadas con ser víctima de algún tipo de bullying ($p>0.05$).

Disciplina del colegio como ayuda en el orden

Tabla 22. Disciplina del colegio como ayuda en el orden y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.

		18. ¿Sientes que la disciplina del colegio te ayuda en el orden?										Chi2	P-valor
		Siempre		Casi siempre		Casi nunca		Nunca		Total			
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
¿Tienes enamorado (a)?	No, Nunca	21	55.3%	27	45.0%	4	33.3%	2	33.3%	54	46.6%	5.6	0.781
	Si	4	10.5%	5	8.3%	1	8.3%	0	0.0%	10	8.6%		
	No	11	28.9%	26	43.3%	6	50.0%	4	66.7%	47	40.5%		
	Estoy conociendo a alguien	2	5.3%	2	3.3%	1	8.3%	0	0.0%	5	4.3%		
	Total	38	100.0%	60	100.0%	12	100.0%	6	100.0%	116	100.0%		
¿Iniciaste relaciones sexuales?	Si	2	5.3%	1	1.7%	2	16.7%	1	16.7%	6	5.2%	6.4	0.096
	No	36	94.7%	59	98.3%	10	83.3%	5	83.3%	110	94.8%		
	Total	38	100.0%	60	100.0%	12	100.0%	6	100.0%	116	100.0%		
¿Tienes algún conocimiento de los métodos anticonceptivos?	Si	24	63.2%	46	76.7%	10	83.3%	5	83.3%	85	73.3%	3.3	0.352
	No	14	36.8%	14	23.3%	2	16.7%	1	16.7%	31	26.7%		
	Total	38	100.0%	60	100.0%	12	100.0%	6	100.0%	116	100.0%		
¿Participas de fiestas juveniles sin supervisión?	Si	5	13.2%	8	13.3%	6	50.0%	2	33.3%	21	18.1%	10.7	0.013*
	No	33	86.8%	52	86.7%	6	50.0%	4	66.7%	95	81.9%		
	Total	38	100.0%	60	100.0%	12	100.0%	6	100.0%	116	100.0%		
¿Alguna vez consumiste alguna de estas sustancias?	No	4	10.5%	14	23.3%	4	33.3%	4	66.7%	26	22.4%	39.5	0.000*
	Marihuana	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	16.7%	1	0.9%		
	Otras drogas	0	0.0%	0	0.0%	1	8.3%	0	0.0%	1	0.9%		
	No, nunca	34	89.5%	46	76.7%	7	58.3%	1	16.7%	88	75.9%		
	Total	38	100.0%	60	100.0%	12	100.0%	6	100.0%	116	100.0%		

Fuente: Base de datos del investigador

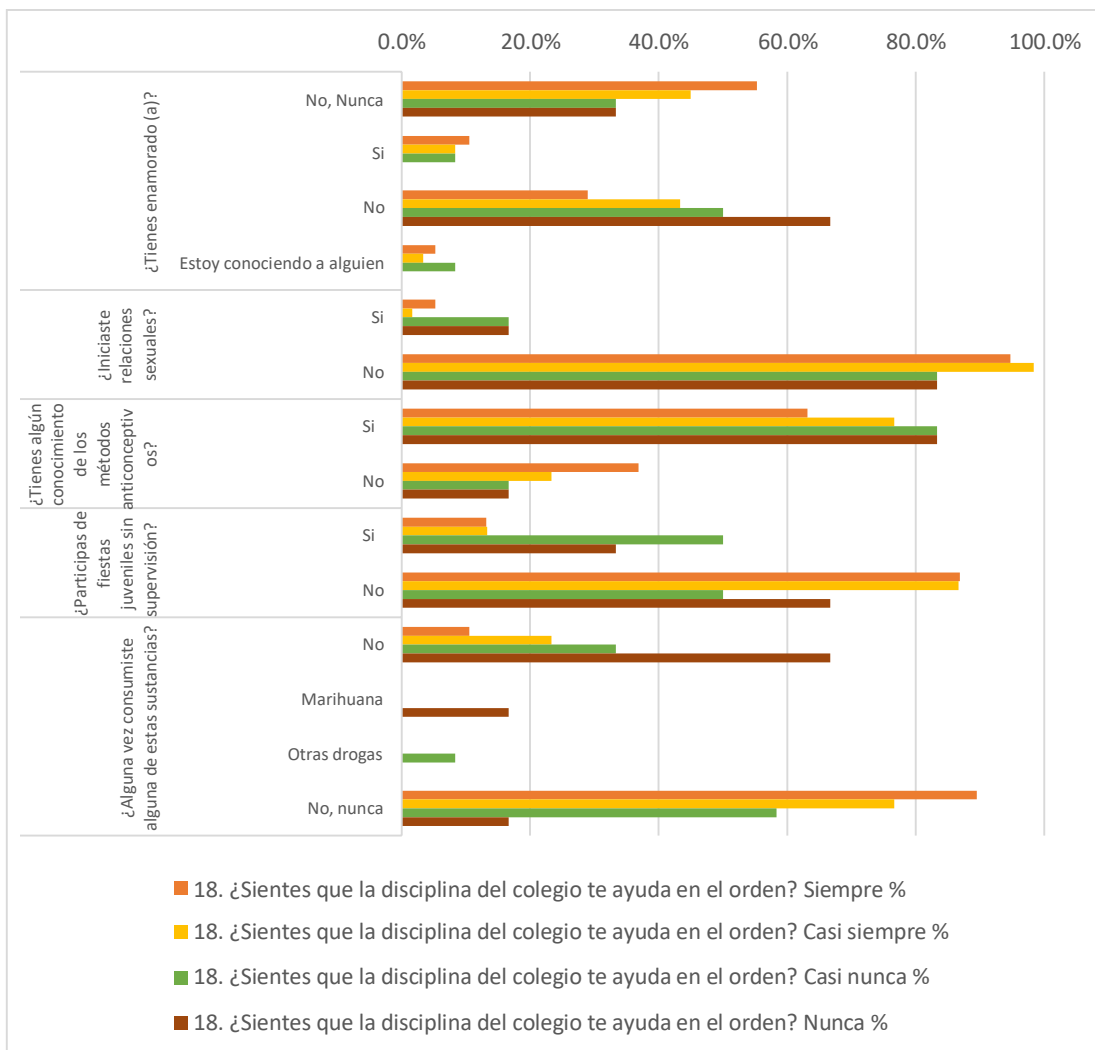


Figura 18. Considerar la disciplina del colegio como ayuda en el orden y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.

La tabla 22 y figura 18 reflejan que, en cuanto a las conductas de riesgo de embarazo en adolescentes y considerar la disciplina del colegio como una ayuda en el orden, 8.3% de las estudiantes que casi siempre considera que la disciplina del colegio la ayuda a mantener el orden, tienen un enamorado. Igualmente, 5.3% de la muestra que siempre considera que la disciplina del colegio la ayuda a mantener el orden, ya ha iniciado actividades sexuales. Además, 36.9% de las estudiantes que siempre considera que la disciplina del colegio la ayuda a mantener el orden,

no posee ningún tipo de conocimiento de métodos anticonceptivos. Al mismo tiempo, se reveló que, 13.3% de las estudiantes que casi siempre considera que la disciplina del colegio la ayuda a mantener el orden, participan en fiestas juveniles sin supervisión. Con respecto al consumo de drogas, se obtuvo que 16.7% de la muestra nunca ha considerado que la disciplina del colegio la ayuda a mantener el orden.

En cuanto a los predictores sociales del embarazo en adolescentes en estudiantes del nivel secundario del C.P. Giordano Bruno – Lima, 202, la tabla 22 indicó que la conducta de riesgo de participar en fiestas juveniles sin supervisión ($\text{Chi}^2=10.7$, $p=0.013<0.05$) o el consumo de sustancias está asociada con considerar que la disciplina del colegio la ayuda a mantener el orden ($\text{Chi}^2=34.5$, $p=0.000<0.05$), sin embargo, el resto de las conductas no resultaron relacionadas con este indicador social ($p>0.05$).

Autoestima: Sentimiento hacia su cuerpo

Tabla 23. Sentimiento hacia su cuerpo y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.

		19. ¿Cómo te sientes con tu cuerpo?													
		Excelente		Conforme		No me interesa la opinión de los demás		Inconforme		Muy inconforme		Total			
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	Chi2	P-valor
¿Tienes enamorado (a)?	No. Nunca	9	37.5%	29	58.0%	5	50.0%	5	25.0%	6	50.0%	54	46.6%	16.8	0.156
	Si	4	16.7%	2	4.0%	0	0.0%	2	10.0%	2	16.7%	10	8.6%		
	No	10	41.7%	15	30.0%	5	50.0%	13	65.0%	4	33.3%	47	40.5%		
	Estoy conociendo a alguien	1	4.2%	4	8.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	5	4.3%		
	Total	24	100.0%	50	100.0%	10	100.0%	20	100.0%	12	100.0%	116	100.0%		
¿Iniciaste relaciones sexuales?	Si	1	4.2%	2	4.0%	1	10.0%	2	10.0%	0	0.0%	6	5.2%	2.3	0.686
	No	23	95.8%	48	96.0%	9	90.0%	18	90.0%	12	100.0%	110	94.8%		
	Total	24	100.0%	50	100.0%	10	100.0%	20	100.0%	12	100.0%	116	100.0%		
¿Tienes algún conocimiento de los métodos anticonceptivos?	Si	13	54.2%	36	72.0%	9	90.0%	16	80.0%	11	91.7%	85	73.3%	8.5	0.076
	No	11	45.8%	14	28.0%	1	10.0%	4	20.0%	1	8.3%	31	26.7%		
	Total	24	100.0%	50	100.0%	10	100.0%	20	100.0%	12	100.0%	116	100.0%		
¿Participas de fiestas juveniles sin supervisión?	Si	4	16.7%	8	16.0%	2	20.0%	5	25.0%	2	16.7%	21	18.1%	0.9	0.929
	No	20	83.3%	42	84.0%	8	80.0%	15	75.0%	10	83.3%	95	81.9%		
	Total	24	100.0%	50	100.0%	10	100.0%	20	100.0%	12	100.0%	116	100.0%		
¿Alguna vez consumiste alguna de estas sustancias?	No	1	4.2%	12	24.0%	3	30.0%	6	30.0%	4	33.3%	26	22.4%	12.9	0.375
	Marihuana	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	5.0%	0	0.0%	1	0.9%		
	Otras drogas	0	0.0%	1	2.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.9%		
	No. nunca	23	95.8%	37	74.0%	7	70.0%	13	65.0%	8	66.7%	88	75.9%		
	Total	24	100.0%	50	100.0%	10	100.0%	20	100.0%	12	100.0%	116	100.0%		

Fuente: Base de datos del investigador

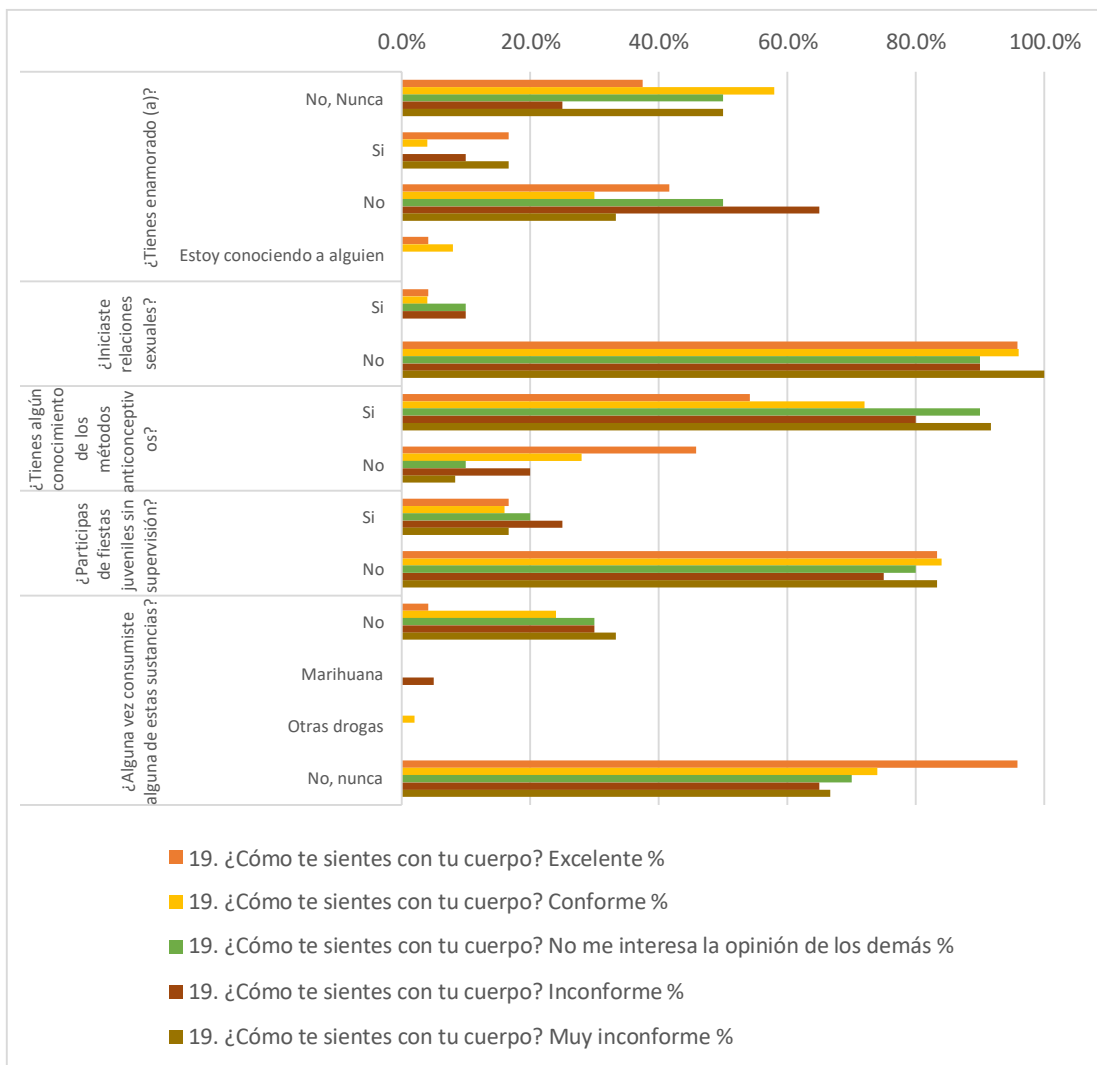


Figura 19. Sentimiento hacia su cuerpo y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.

La tabla 23 y figura 19 reflejan que, en cuanto a las conductas de riesgo de embarazo en adolescentes y el sentimiento hacia el cuerpo de la adolescente, 16.7% de las estudiantes que se sienten excelentes con su cuerpo, tienen un enamorado. Igualmente, 4.0% de la muestra que se sienten conformes con su cuerpo, ya ha iniciado actividades sexuales. Además, 28.0% de las estudiantes que se sienten conformes con su cuerpo, no posee ningún tipo de conocimiento de métodos anticonceptivos. Al mismo tiempo, se reveló que, 16.0% de las estudiantes

que se sienten conformes con su cuerpo, participan en fiestas juveniles sin supervisión. Con respecto al consumo de drogas, se obtuvo que 5.0% de la muestra se siente inconforme con su cuerpo y consume marihuana.

En cuanto a los predictores sociales del embarazo en adolescentes en estudiantes del nivel secundario del C.P. Giordano Bruno – Lima, 202, la tabla 23 indicó que las conductas no resultaron relacionadas con el sentimiento hacia el cuerpo de la adolescente ($p>0.05$).

Primera persona a quien ama

Tabla 24. Primera persona a quien ama y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.

		20. ¿Quién es la primera persona a quien amas?												Chi2	P-valor
		Papá		Mamá		Hermano		Enamorado (a)		A mí mismo		Total			
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
¿Tienes enamorado (a)?	No. Nunca	2	28.6%	23	48.9%	8	57.1%	1	33.3%	20	44.4%	54	46.6%	21.2	0.048*
	Si	2	28.6%	2	4.3%	0	0.0%	2	66.7%	4	8.9%	10	8.6%		
	No	3	42.9%	20	42.6%	6	42.9%	0	0.0%	18	40.0%	47	40.5%		
	Estoy conociendo a alguien	0	0.0%	2	4.3%	0	0.0%	0	0.0%	3	6.7%	5	4.3%		
	Total	7	100.0%	47	100.0%	14	100.0%	3	100.0%	45	100.0%	116	100.0%		
¿Iniciaste relaciones sexuales?	Si	0	0.0%	4	8.5%	2	14.3%	0	0.0%	0	0.0%	6	5.2%	6.4	0.169
	No	7	100.0%	43	91.5%	12	85.7%	3	100.0%	45	100.0%	110	94.8%		
	Total	7	100.0%	47	100.0%	14	100.0%	3	100.0%	45	100.0%	116	100.0%		
¿Tienes algún conocimiento de los métodos anticonceptivos?	Si	5	71.4%	33	70.2%	12	85.7%	1	33.3%	34	75.6%	85	73.3%	3.9	0.419
	No	2	28.6%	14	29.8%	2	14.3%	2	66.7%	11	24.4%	31	26.7%		
	Total	7	100.0%	47	100.0%	14	100.0%	3	100.0%	45	100.0%	116	100.0%		
¿Participas de fiestas juveniles sin supervisión?	Si	4	57.1%	7	14.9%	2	14.3%	0	0.0%	8	17.8%	21	18.1%	8.3	0.080
	No	3	42.9%	40	85.1%	12	85.7%	3	100.0%	37	82.2%	95	81.9%		
	Total	7	100.0%	47	100.0%	14	100.0%	3	100.0%	45	100.0%	116	100.0%		
¿Alguna vez consumiste alguna de estas sustancias?	No	3	42.9%	9	19.1%	2	14.3%	1	33.3%	11	24.4%	26	22.4%	5.9	0.923
	Marihuana	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	2.2%	1	0.9%		
	Otras drogas	0	0.0%	1	2.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.9%		
	No. nunca	4	57.1%	37	78.7%	12	85.7%	2	66.7%	33	73.3%	88	75.9%		
	Total	7	100.0%	47	100.0%	14	100.0%	3	100.0%	45	100.0%	116	100.0%		

Fuente: Base de datos del investigador

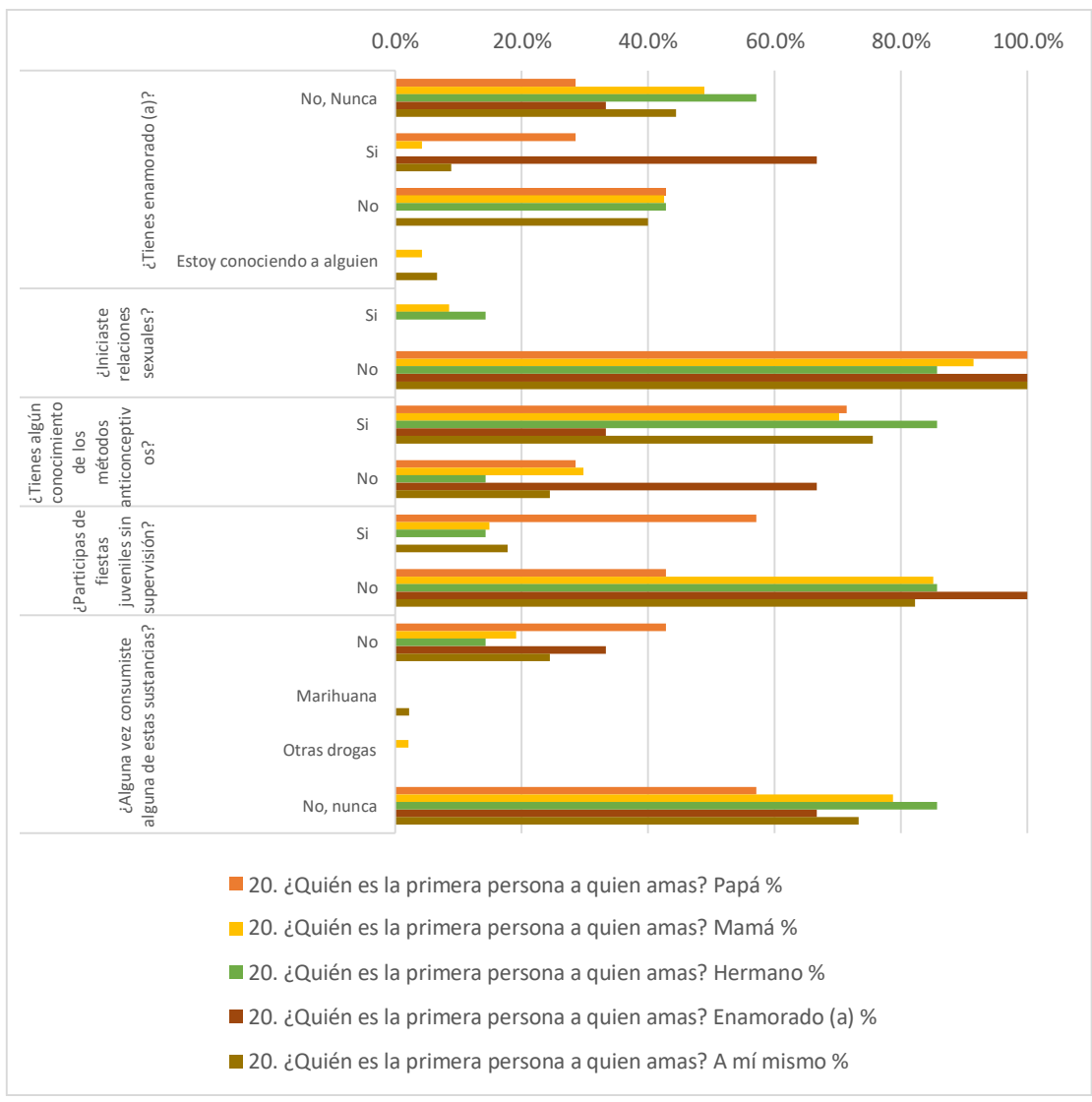


Figura 20. Primera persona a quien ama y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.

La tabla 24 y figura 20 reflejan que, en cuanto a las conductas de riesgo de embarazo en adolescentes y la primera persona a quien ama, 8.9% de las estudiantes revelaron que la primera persona que aman es así misma, tienen un enamorado. Igualmente, 8.5% de la muestra que exteriorizaron que la primera persona que aman es su madre, ya ha iniciado actividades sexuales. Además, 29.8% de las estudiantes que indicaron que la primera persona que

aman es su madre, no reportan ningún tipo de conocimiento de métodos anticonceptivos. Al mismo tiempo, se reveló que, 17.8% de las estudiantes que manifiestan que la primera persona que aman es así misma, participan en fiestas juveniles sin supervisión. Con respecto al consumo de drogas, se obtuvo que 2.2% de la muestra que revelan que la primera persona que aman es así misma, consume marihuana.

En cuanto a los predictores educativos del embarazo en adolescentes en estudiantes del nivel secundario del C.P. Giordano Bruno – Lima, 202, la tabla 24 indicó que la conducta de riesgo de tener enamorado resultó relacionada con la apreciación de la primera persona que aman ($\chi^2=21.2$ $p=0.048<0.05$). Sin embargo, el resto de las conductas de riesgo no mostraron relación significativa con el factor ($p>0.05$).

4.1.2. Predictores educativos del embarazo adolescentes

Rendimiento académico en asignaturas de ciencias

Tabla 25. Rendimiento académico en asignaturas de ciencias y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.

		21. ¿Cómo consideras tu rendimiento académico en asignaturas de ciencias?										Chi2	P-valor		
		Muy buena		Buena		Regular		Mala		Muy mala		Total			
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
¿Tienes enamorado (a)?	No. Nunca	12	50.0%	30	61.2%	9	25.7%	2	40.0%	1	33.3%	54	46.6%	14.2	0.290
	Si	2	8.3%	3	6.1%	4	11.4%	1	20.0%	0	0.0%	10	8.6%		
	No	10	41.7%	14	28.6%	19	54.3%	2	40.0%	2	66.7%	47	40.5%		
	Estoy conociendo a alguien	0	0.0%	2	4.1%	3	8.6%	0	0.0%	0	0.0%	5	4.3%		
	Total	24	100.0%	49	100.0%	35	100.0%	5	100.0%	3	100.0%	116	100.0%		
¿Iniciaste relaciones sexuales?	Si	1	4.2%	3	6.1%	2	5.7%	0	0.0%	0	0.0%	6	5.2%	0.6	0.963
	No	23	95.8%	46	93.9%	33	94.3%	5	100.0%	3	100.0%	110	94.8%		
	Total	24	100.0%	49	100.0%	35	100.0%	5	100.0%	3	100.0%	116	100.0%		
¿Tienes algún conocimiento de los métodos anticonceptivos?	Si	17	70.8%	34	69.4%	26	74.3%	5	100.0%	3	100.0%	85	73.3%	3.4	0.495
	No	7	29.2%	15	30.6%	9	25.7%	0	0.0%	0	0.0%	31	26.7%		
	Total	24	100.0%	49	100.0%	35	100.0%	5	100.0%	3	100.0%	116	100.0%		
¿Participas de fiestas juveniles sin supervisión?	Si	4	16.7%	8	16.3%	7	20.0%	1	20.0%	1	33.3%	21	18.1%	0.7	0.951
	No	20	83.3%	41	83.7%	28	80.0%	4	80.0%	2	66.7%	95	81.9%		
	Total	24	100.0%	49	100.0%	35	100.0%	5	100.0%	3	100.0%	116	100.0%		
¿Alguna vez consumiste alguna de estas sustancias?	No	6	25.0%	9	18.4%	10	28.6%	0	0.0%	1	33.3%	26	22.4%	8.2	0.771
	Marihuana	1	4.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.9%		
	Otras drogas	0	0.0%	1	2.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.9%		
	No. nunca	17	70.8%	39	79.6%	25	71.4%	5	100.0%	2	66.7%	88	75.9%		
Total	24	100.0%	49	100.0%	35	100.0%	5	100.0%	3	100.0%	116	100.0%			

Fuente: Base de datos del investigador

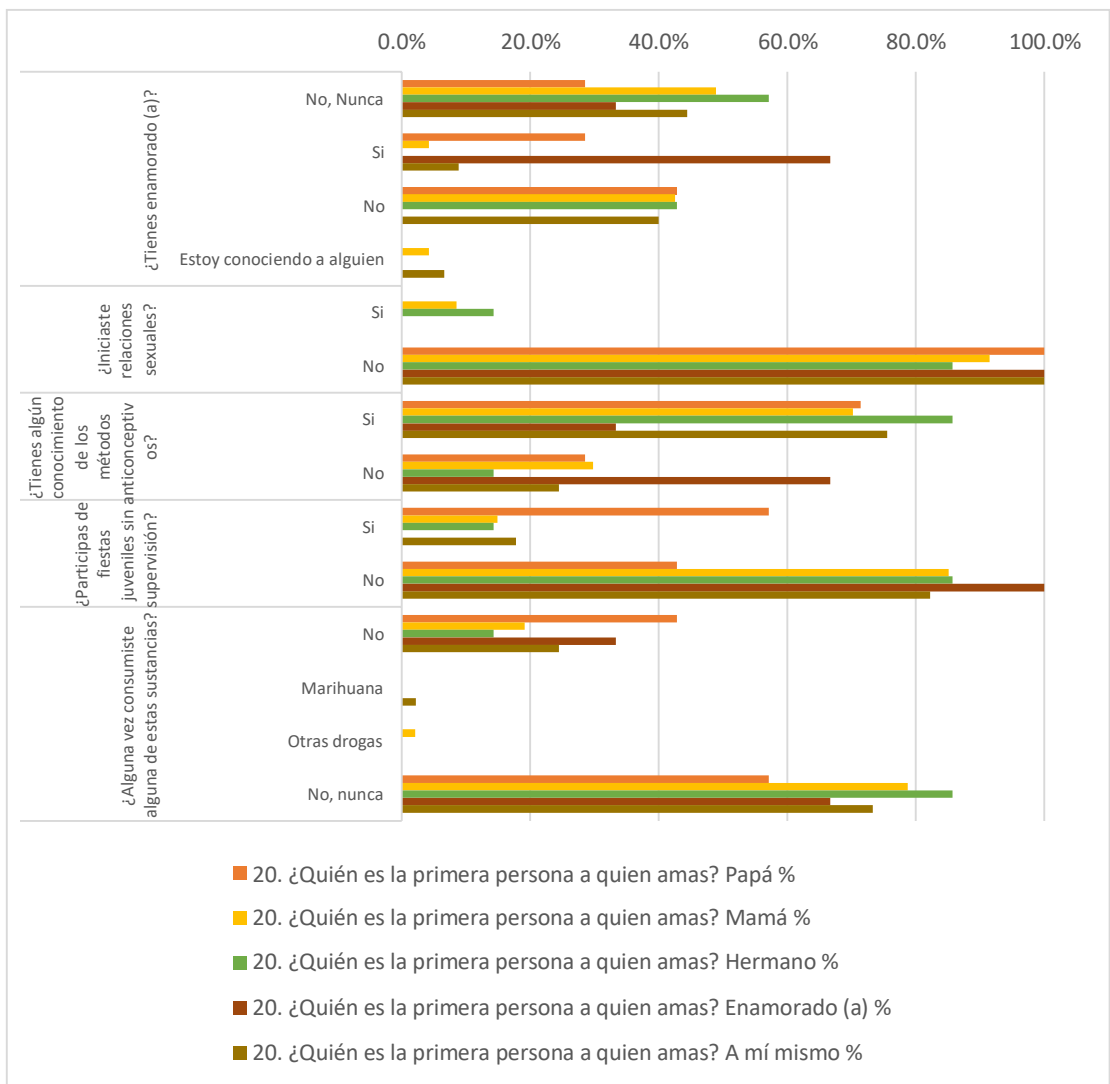


Figura 21. Rendimiento académico en asignaturas de ciencia y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.

La tabla 25 y figura 21 reflejan que, en cuanto a las conductas de riesgo de embarazo en adolescentes y el rendimiento académico en asignaturas de ciencia, 11.4% de las estudiantes con rendimiento académico en cursos de ciencias regular, tienen un enamorado. Igualmente, 6.1% de la muestra que evidenciaron un rendimiento académico en ciencias bueno, ya ha iniciado actividades sexuales. Además, 30.6% de las estudiantes que indicaron que poseen un rendimiento

académico en asignaturas de ciencias bueno, no reportan ningún tipo de conocimiento de métodos anticonceptivos. Al mismo tiempo, se reveló que, 16.3% de las estudiantes con un rendimiento académico en ciencias bueno, participan en fiestas juveniles sin supervisión. Con respecto al consumo de drogas, se obtuvo que 4.2% de la muestra que revelan que tiene un rendimiento en cursos de ciencia muy bueno, consume marihuana.

En cuanto a los predictores educativos del embarazo en adolescentes en estudiantes del nivel secundario del C.P. Giordano Bruno – Lima, 202, la tabla 25 indicó que ninguna conducta de riesgo de embarazo denotó una relación significativa con la nota alcanzada en ciencias del último bimestre ($p>0.05$).

Rendimiento académico en ciencias del último bimestre

Tabla 26. Rendimiento académico en ciencias del último bimestre y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.

		22. Indica la nota que sacaste en el curso de ciencias en el último bimestre										Chi2	P-valor		
		0-10		11-15		16-17		18-20		no me acuerdo	Total				
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
¿Tienes enamorado (a)?	No, Nunca	1	33.3%	11	42.3%	18	46.2%	24	57.1%	0	0.0%	54	46.6%	15.1	0.238
	Si	0	0.0%	3	11.5%	4	10.3%	2	4.8%	1	16.7%	10	8.6%		
	No	2	66.7%	12	46.2%	13	33.3%	15	35.7%	5	83.3%	47	40.5%		
	Estoy conociendo a alguien	0	0.0%	0	0.0%	4	10.3%	1	2.4%	0	0.0%	5	4.3%		
	Total	3	100.0%	26	100.0%	39	100.0%	42	100.0%	6	100.0%	116	100.0%		
¿Iniciaste relaciones sexuales?	Si	0	0.0%	1	3.8%	3	7.7%	2	4.8%	0	0.0%	6	5.2%	1.1	0.894
	No	3	100.0%	25	96.2%	36	92.3%	40	95.2%	6	100.0%	110	94.8%		
	Total	3	100.0%	26	100.0%	39	100.0%	42	100.0%	6	100.0%	116	100.0%		
¿Tienes algún conocimiento de los métodos anticonceptivos?	Si	2	66.7%	19	73.1%	26	66.7%	32	76.2%	6	100.0%	85	73.3%	3.3	.508
	No	1	33.3%	7	26.9%	13	33.3%	10	23.8%	0	0.0%	31	26.7%		
	Total	3	100.0%	26	100.0%	39	100.0%	42	100.0%	6	100.0%	116	100.0%		
¿Participas de fiestas juveniles sin supervisión?	Si	0	0.0%	9	34.6%	5	12.8%	7	16.7%	0	0.0%	21	18.1%	7.6	0.109
	No	3	100.0%	17	65.4%	34	87.2%	35	83.3%	6	100.0%	95	81.9%		
	Total	3	100.0%	26	100.0%	39	100.0%	42	100.0%	6	100.0%	116	100.0%		
¿Alguna vez consumiste alguna de estas sustancias?	No	0	0.0%	5	19.2%	10	25.6%	11	26.2%	0	0.0%	26	22.4%	8.6	0.735
	Marihuana	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	2.4%	0	0.0%	1	0.9%		
	Otras drogas	0	0.0%	1	3.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.9%		
	No, nunca	3	100.0%	20	76.9%	29	74.4%	30	71.4%	6	100.0%	88	75.9%		
	Total	3	100.0%	26	100.0%	39	100.0%	42	100.0%	6	100.0%	116	100.0%		

Fuente: Base de datos del investigador

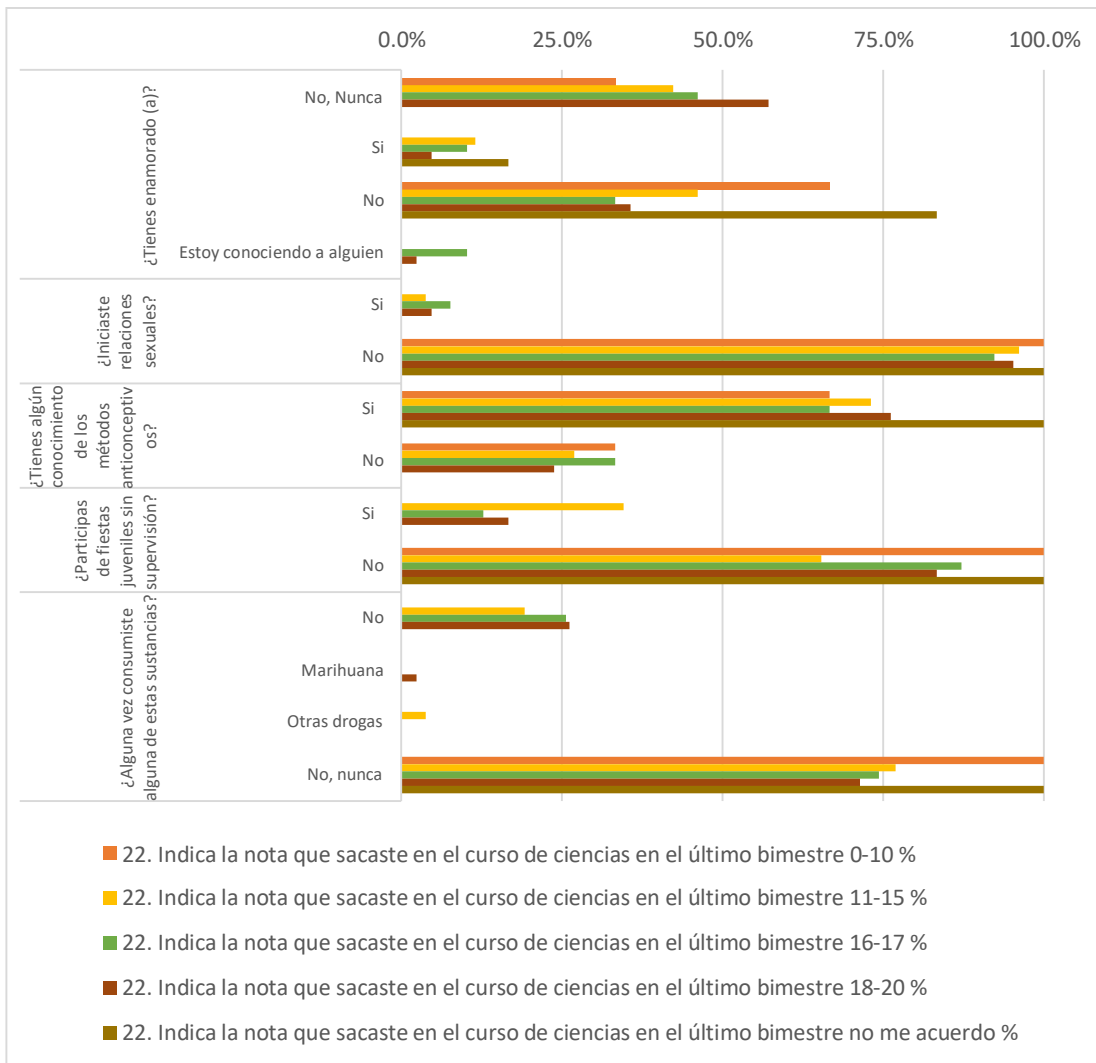


Figura 22. Nota en ciencias del último bimestre y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.

La tabla 26 y figura 22 reflejan que, en cuanto a las conductas de riesgo de embarazo en adolescentes y la nota en ciencias del último bimestre, 10.3% de las estudiantes con una nota en ciencias entre 16-17, tienen un enamorado. Igualmente, 7.7% de la muestra que evidenciaron una nota en asignaturas de ciencia entre 16-17, ya ha iniciado actividades sexuales. Además, 34.6% de las estudiantes cuya nota se ubica entre 11-15, no reportan ningún tipo de conocimiento de métodos anticonceptivos. Conjuntamente, se reveló que, 34.6% de las

estudiantes con una nota entre 11-15, participan en fiestas juveniles sin supervisión.

Con respecto al consumo de drogas, se obtuvo que 2.4% de la muestra que revelan que tiene una nota entre 18-20, consume marihuana.

En cuanto a los predictores educativos del embarazo en adolescentes en estudiantes del nivel secundario del C.P. Giordano Bruno – Lima, 202, la tabla 26 indicó que ninguna conducta de riesgo de embarazo denotó una relación significativa con la nota reportada en asignatura de ciencias en el último bimestre ($p>0.05$).

Nivel de educación sexual

Tabla 27. Información sobre educación sexual, prevención de embarazo en adolescentes y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.

		23. ¿Has tenido información sobre educación sexual y prevención de embarazo en adolescentes?												P- Chi2 valor									
		Si, en el colegio por los profesores				Si, con los amigos				Si, con ms padres				Si, buscando páginas de internet		Si, con profesionales de salud		No, no sé nada al respecto		Total			
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
¿Tienes enamorado (a)?	No, Nunca	15	40.5%	3	50.0%	19	47.5%	9	45.0%	1	33.3%	7	70.0%	54	46.6%	12.4	0.647						
	Si	2	5.4%	0	0.0%	3	7.5%	3	15.0%	0	0.0%	2	20.0%	10	8.6%								
	No	19	51.4%	2	33.3%	16	40.0%	7	35.0%	2	66.7%	1	10.0%	47	40.5%								
	Estoy conociendo a alguien	1	2.7%	1	16.7%	2	5.0%	1	5.0%	0	0.0%	0	0.0%	5	4.3%								
	Total	37	100.0%	6	100.0%	40	100.0%	20	100.0%	3	100.0%	10	100.0%	116	100.0%								
¿Iniciaste relaciones sexuales?	Si	1	2.7%	1	16.7%	2	5.0%	2	10.0%	0	0.0%	0	0.0%	6	5.2%	3.7	0.588						
	No	36	97.3%	5	83.3%	38	95.0%	18	90.0%	3	100.0%	10	100.0%	110	94.8%								
	Total	37	100.0%	6	100.0%	40	100.0%	20	100.0%	3	100.0%	10	100.0%	116	100.0%								
¿Tienes algún conocimiento de los métodos anticonceptivos?	Si	30	81.1%	5	83.3%	29	72.5%	18	90.0%	1	33.3%	2	20.0%	85	73.3%	21.3	0.001*						
	No	7	18.9%	1	16.7%	11	27.5%	2	10.0%	2	66.7%	8	80.0%	31	26.7%								
	Total	37	100.0%	6	100.0%	40	100.0%	20	100.0%	3	100.0%	10	100.0%	116	100.0%								
¿Participas de fiestas juveniles sin supervisión?	Si	8	21.6%	4	66.7%	4	10.0%	4	20.0%	0	0.0%	1	10.0%	21	18.1%	12.8	0.026*						
	No	29	78.4%	2	33.3%	36	90.0%	16	80.0%	3	100.0%	9	90.0%	95	81.9%								
	Total	37	100.0%	6	100.0%	40	100.0%	20	100.0%	3	100.0%	10	100.0%	116	100.0%								
¿Alguna vez consumiste alguna de estas sustancias?	No	7	18.9%	4	66.7%	7	17.5%	8	40.0%	0	0.0%	0	0.0%	26	22.4%	36.7	0.001*						
	Marihuana	1	2.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.9%								
	Otras drogas	0	0.0%	1	16.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.9%								
	No, nunca	29	78.4%	1	16.7%	33	82.5%	12	60.0%	3	100.0%	10	100.0%	88	75.9%								
	Total	37	100.0%	6	100.0%	40	100.0%	20	100.0%	3	100.0%	10	100.0%	116	100.0%								

Fuente: Base de datos del investigador

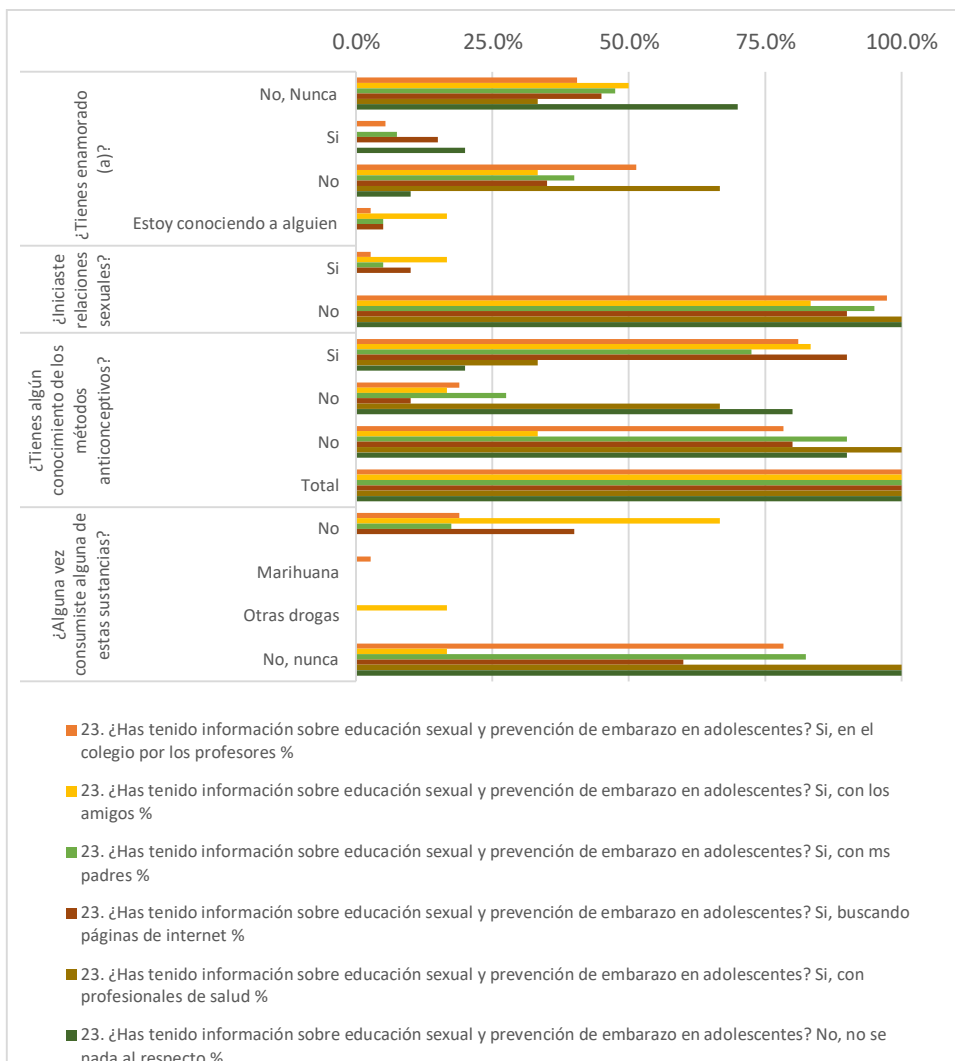


Figura 23. Información sobre educación sexual, prevención de embarazo en adolescentes y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.

La tabla 27 y figura 23 reflejan que, en cuanto a las conductas de riesgo de embarazo en adolescentes y la tenencia de información sobre educación sexual, o prevención de embarazo en la etapa adolescente, 15% de la muestra que ha buscado la información en internet, tienen un enamorado. Igualmente, 10% de la muestra que evidenció buscar la información de educación sexual en internet, ya ha iniciado actividades sexuales. Además, 27.5% de las estudiantes cuya información de educación sexual provino de sus padres, no reportan ningún tipo de conocimiento

de métodos anticonceptivos. Al mismo tiempo, se reveló que, 21.6% de las estudiantes que reciben información de sus profesores, participan en fiestas juveniles sin supervisión. Con respecto al consumo de drogas, se obtuvo que 2.7% de la muestra que reveló recibir información de sus profesores, consume marihuana. En cuanto a los predictores educativos del embarazo en adolescentes en estudiantes del nivel secundario del C.P. Giordano Bruno – Lima, 202, la tabla 27 indicó que la conducta de riesgo de conocimiento de anticonceptivos ($\text{Chi}^2=21.3$, $p=0.001<0.05$), participación en fiestas juveniles sin supervisión ($\text{Chi}^2=12.8$, $p=0.026<0.05$) y el consumo de sustancias ($\text{Chi}^2=36.8$ $p=0.001<0.05$) reportó una relación significativa con la tenencia de información en educación sexual y embarazo adolescente.

Actividades extracurriculares posteriores a la hora de clases y riesgo de embarazo en adolescentes

Tabla 28. Realizar actividades posteriores a la hora de clases y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.

24. ¿Realizas alguna actividad después de las horas de clases?														Chi2	P-valor
		Hago deporte		Estudio idiomas y/o computación		practico actividades artísticas		Salgo con mis amigos o juego en línea		No realizo ninguna actividad		Total			
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
¿Tienes enamorado (a)?	No. Nunca	11	36.7%	8	40.0%	10	62.5%	14	42.4%	11	64.7%	54	46.6%	12.8	0.386
	Si	5	16.7%	0	0.0%	1	6.3%	3	9.1%	1	5.9%	10	8.6%		
	No	13	43.3%	12	60.0%	4	25.0%	14	42.4%	4	23.5%	47	40.5%		
	Estoy conociendo a alguien	1	3.3%	0	0.0%	1	6.3%	2	6.1%	1	5.9%	5	4.3%		
	Total	30	100.0%	20	100.0%	16	100.0%	33	100.0%	17	100.0%	116	100.0%		
¿Iniciaste relaciones sexuales?	Si	3	10.0%	1	5.0%	0	0.0%	2	6.1%	0	0.0%	6	5.2%	3.3	0.512
	No	27	90.0%	19	95.0%	16	100.0%	31	93.9%	17	100.0%	110	94.8%		
	Total	30	100.0%	20	100.0%	16	100.0%	33	100.0%	17	100.0%	116	100.0%		
¿Tienes algún conocimiento de los métodos anticonceptivos?	Si	21	70.0%	16	80.0%	11	68.8%	25	75.8%	12	70.6%	85	73.3%	1.0	0.916
	No	9	30.0%	4	20.0%	5	31.3%	8	24.2%	5	29.4%	31	26.7%		
	Total	30	100.0%	20	100.0%	16	100.0%	33	100.0%	17	100.0%	116	100.0%		
¿Participas de fiestas juveniles sin supervisión?	Si	7	23.3%	2	10.0%	1	6.3%	7	21.2%	4	23.5%	21	18.1%	3.5	0.477
	No	23	76.7%	18	90.0%	15	93.8%	26	78.8%	13	76.5%	95	81.9%		
	Total	30	100.0%	20	100.0%	16	100.0%	33	100.0%	17	100.0%	116	100.0%		
¿Alguna vez consumiste alguna de estas sustancias?	No	5	16.7%	4	20.0%	2	12.5%	7	21.2%	8	47.1%	26	22.4%	12.8	0.385
	Marihuana	1	3.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.9%		
	Otras drogas	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	3.0%	0	0.0%	1	0.9%		
	No. nunca	24	80.0%	16	80.0%	14	87.5%	25	75.8%	9	52.9%	88	75.9%		
	Total	30	100.0%	20	100.0%	16	100.0%	33	100.0%	17	100.0%	116	100.0%		

Fuente: Base de datos del investigador

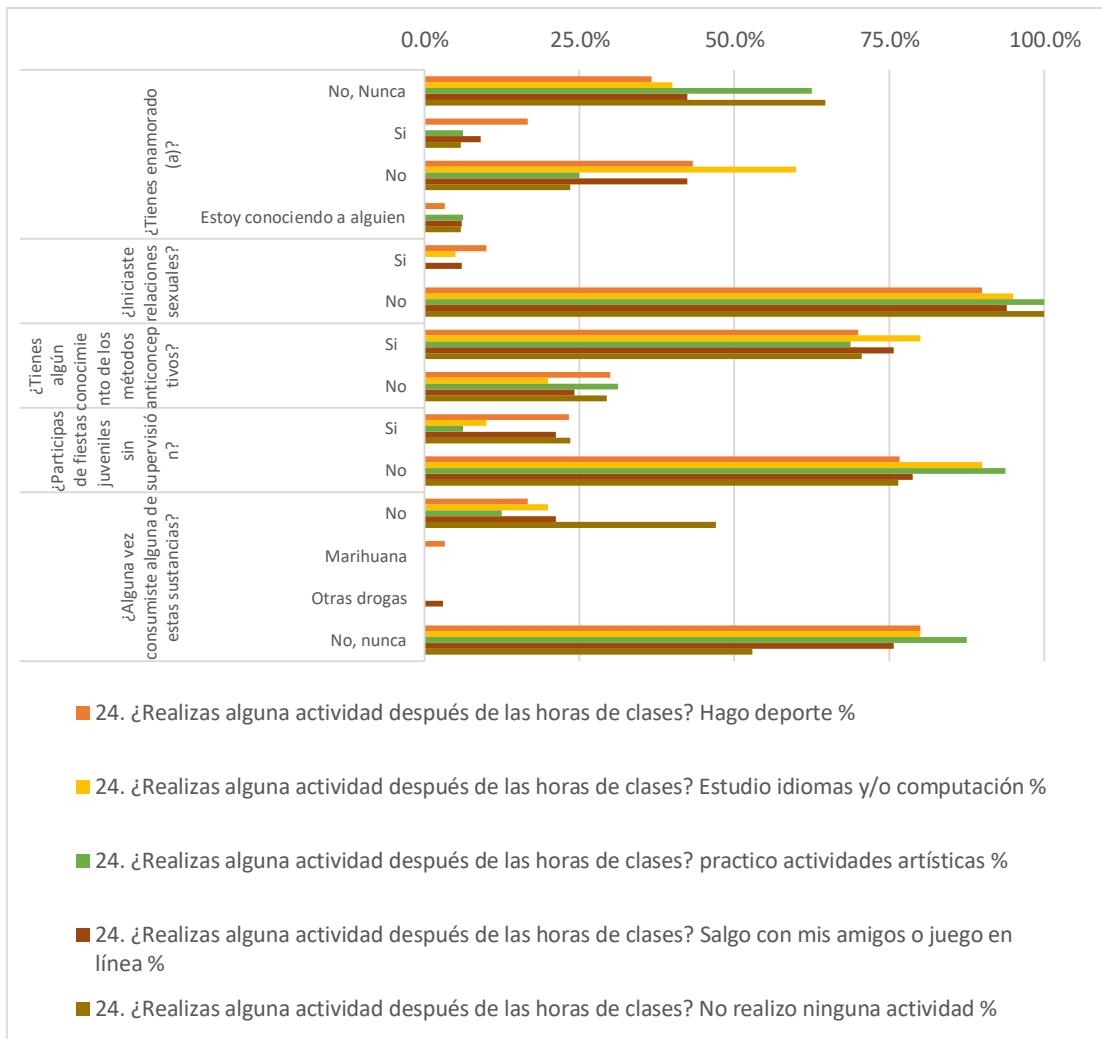


Figura 24. Realizar actividades posteriores a la hora de clases y conductas de riesgo de embarazo en adolescente.

La tabla 28 y figura 24 reflejan que, en cuanto a las conductas de riesgo de embarazo en adolescentes y la tenencia de información sobre educación sexual, o prevención de embarazo en la etapa adolescente, 16.7% de la muestra que hace deporte, tienen un enamorado. Igualmente, 10% de la muestra práctica actividades deportivas, ya ha iniciado actividades sexuales. Además, 30% de las estudiantes que hace deporte, no reportan ningún tipo de conocimiento de métodos anticonceptivos. Al mismo tiempo, se reveló que, 23.3% de las estudiantes que

realizan deportes, participan en fiestas juveniles sin supervisión. Con respecto al consumo de drogas, se obtuvo que 3.3% de la muestra que manifestó realizar deportes, consume marihuana.

En cuanto a los predictores educativos del embarazo en adolescentes en estudiantes del nivel secundario del C.P. Giordano Bruno – Lima, 202, la tabla 28 indicó que ninguna conducta de riesgo de embarazo de adolescentes tiene una relación significativa con las actividades posteriores a clase ($p>0.05$).

4.1.3. Predictores socioeducativos del embarazo adolescentes

Tabla 29. *Predictores socioeducativos del embarazo adolescentes*

Conducta de riesgo	Predictores sociales	Predictores educativos
¿Tienes enamorado (a)?	Edad ($p=0.009<0.05$), año de estudio ($p=0.018<0.05$), ambiente familiar ($p=0.017<0.05$), confianza con los docentes ($p=0.044<0.05$)	Primera persona a quien ama ($p=0.048<0.05$)
¿Iniciaste relaciones sexuales?	Edad ($p=0.012<0.05$)	
¿Tienes algún conocimiento de los métodos anticonceptivos?	Edad ($p=0.001<0.05$) y año de estudio ($p=0.000<0.05$)	Información sobre educación sexual, prevención de embarazo en adolescentes ($p=0.001<0.05$),
¿Participas de fiestas juveniles sin supervisión?	Horario que establece orden en casa ($p=0.017<0.05$) y considerar que la disciplina del colegio la ayuda a mantener el orden ($p=0.013<0.05$),	Información sobre educación sexual, prevención de embarazo en adolescentes ($p=0.026<0.05$),
¿Alguna vez consumiste alguna de estas sustancias?	Edad ($p=0.014<0.05$), año de estudio ($p=0.035<0.05$), tiempo compartido con la familia ($p=0.000<0.05$), confianza con la madre ($p=0.040<0.05$), relación con los compañeros de clase ($p=0.014<0.05$), ser víctima de algún tipo de bullying ($p=0.003<0.05$) y considerar que la disciplina del colegio la ayuda a mantener el orden ($p=0.000<0.05$),	Información sobre educación sexual, prevención de embarazo en adolescentes ($p=0.001<0.05$),

Fuente: Base de datos del investigador.

En cuanto al objetivo general de determinar los predictores socioeducativos para el riesgo del embarazo en adolescentes en estudiantes del nivel secundario del C.P. Giordano Bruno – Lima, 2021, los hallazgos de la tabla 29 indican que los predictores sociales del embarazo, en específico, de tener un enamorado son: la edad ($p=0.009<0.05$), año de estudio ($p=0.018<0.05$), ambiente familiar ($p=0.017<0.05$) y confianza con los docentes ($p=0.044<0.05$). Asimismo, se evidenció que el inicio de las relaciones sexuales está relacionado únicamente con la edad ($p=0.012<0.05$).

Por su parte, los predictores del nivel de conocimiento de los métodos

anticonceptivos son: la edad ($p=0.001<0.05$) y el año de estudio ($p=0.000<0.05$). Del mismo modo, la participación en fiestas juveniles sin supervisión está vinculado con: la existencia de un horario que establece orden en casa ($p=0.017<0.05$) y el hecho de considerar que la disciplina del colegio como una ayuda para mantener el orden ($p=0.013<0.05$).

El consumo de sustancias estuvo vinculado por varios indicadores sociales como: la edad ($p=0.014<0.05$), año de estudio ($p=0.035<0.05$), tiempo compartido con la familia ($p=0.000<0.05$), confianza con la madre ($p=0.040<0.05$), relación con los compañeros de clase ($p=0.014<0.05$), ser víctima de algún tipo de bullying ($p=0.003<0.05$) y considerar que la disciplina del colegio ayuda a mantener el orden ($p=0.000<0.05$).

En cuanto a los predictores sociales, se halló que tener un enamorado está vinculado significativamente con la primera persona a quien ama la adolescente ($p=0.048<0.05$). Por su parte, el inicio de relaciones no reportó asociación con ningún productor social ($p>0.05$). Sin embargo, el conocimiento de métodos anticonceptivos fue predicho por la información sobre educación sexual y prevención de embarazo en adolescentes ($p=0.001<0.05$), similarmente, la participación en fiestas juveniles sin supervisión se relacionó con información sobre educación sexual ($p=0.026<0.05$). Por su parte, el consumo de sustancia fue vinculado a la tenencia de información sobre educación sexual y embarazo adolescente ($p=0.001<0.05$).

CAPITULO V

DISCUSIÓN

La investigación se trazó como primer objetivo específico establecer los predictores sociales para el riesgo de embarazo en adolescentes en estudiantes del nivel secundario del C.P. Giordano Bruno – Lima, 2021, al respecto los hallazgos identificaron un conjunto de predictores sociales de las situaciones de riesgo del embarazo en adolescentes. Em primer lugar, tener enamorado en esa etapa se vincula con la edad de la estudiante ($p=0.009<0.05$), su año de estudio ($p=0.018<0.05$), el ambiente familiar donde se desenvuelve ($p=0.017<0.05$) y la confianza con los docentes para hablar de problemas emocionales ($p=0.044<0.05$).

Asimismo, se encontró que el inicio de las relaciones sexuales está relacionado con la edad ($p=0.012<0.05$), mientras que, el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos se vincula con la edad ($p=0.001<0.05$) y el año de estudio ($p=0.000<0.05$). Del mismo modo, la participación en fiestas juveniles sin supervisión está vinculado con: la disciplina en el hogar ($p=0.017<0.05$) y disciplina en el colegio ($p=0.013<0.05$). El consumo de sustancias estuvo vinculado entre otros predictores por el tiempo compartido con la familia ($p=0.000<0.05$), confianza con la madre ($p=0.040<0.05$), relación con los compañeros de clase ($p=0.014<0.05$), ser víctima de algún tipo de bullying ($p=0.003<0.05$) y considerar que la disciplina del colegio ayuda a mantener el orden ($p=0.000<0.05$).

Estos hallazgos coinciden con los de Cobo et al.⁴, Leyva¹¹, Saavedra⁹ quien reportaron que la edad explica un incremento en las conductas sexuales de riesgo, asimismo, para Coronado⁶ tener su primer enamorado a los 14 y 15 años incrementa el riesgo de embarazo. Igualmente, Abad⁸ también reportaron que, la edad y el tipo de familia, inciden en el riesgo de embarazo en adolescente.

Similar hallazgo fue referido por Solano¹⁰ sobre el uso y conocimiento de métodos anticonceptivos. Del mismo modo, Solano¹⁰ evidenció que el consumo de alcohol eleva el riesgo de contraer embarazos en adolescentes. En relación al segundo objetivo específico, dirigido a establecer los predictores educativos para el riesgo de embarazo en adolescentes en estudiantes del nivel secundario del C.P. Jordano Bruno – Lima, 2021, se encontró que tener enamorado está vinculado significativamente con la autoestima del adolescente ($p=0.048<0.05$). Además, el conocimiento de métodos anticonceptivos fue predicho por la información sobre educación sexual y prevención de embarazo en adolescentes ($p=0.001<0.05$), similarmente, la participación en fiestas juveniles sin supervisión se relacionó con información sobre educación sexual ($p=0.026<0.05$). También, el consumo de sustancia fue vinculado a la tenencia de información sobre educación sexual y embarazo adolescente ($p=0.001<0.05$). Estos hallazgos coinciden con los de Leyva¹¹ quien indicó que, una inadecuada comunicación con los padres eleva el riesgo de embarazo en adolescentes.

En cuanto al objetivo general de determinar los predictores socioeducativos

para el riesgo del embarazo en adolescentes en estudiantes del nivel secundario del C.P. Giordano Bruno – Lima, 2021, se puso en evidencia que a nivel socioeducativo la edad y la información que poseen los adolescentes son los elementos claves que explican el riesgo de embarazos en adolescentes. En efecto, se coincide con Saavedra et al.⁹ y Solano¹⁰ quienes evidenciaron que, la edad de la primera relación sexual, y la información sobre los métodos anticonceptivos incide en el riesgo de embarazo en adolescente. Los hallazgos poseen implicaciones prácticas pues colocan en relieve la urgente necesidad de proporcionar información a las adolescentes sistemáticamente desde edades tempranas para lograr minimizar el riesgo de embarazo. De igual forma, los descubrimientos permitían perfeccionar los programas de intervención en materia de educación sexual y autoestima en dicha institución educativa. Las limitaciones de los resultados se derivan de la muestra la cual debe ser ampliada en estudios posteriores hacia varias instituciones similares.

CONCLUSIONES

Primero: Se logró determinar los predictores socioeducativos para el riesgo del embarazo en adolescentes en estudiantes del nivel secundario del C.P. Giordano Bruno – Lima, 2021, donde se afirmó que los predictores para el riesgo de embarazo en adolescentes fueron:

- Para el riesgo de tener enamorado fue la edad ($p=0.009<0.05$), el año de estudio ($p=0.018<0.05$), ambiente familiar ($p=0.017<0.05$), confianza con los docentes ($p=0.044<0.05$).
- Para el inicio de relaciones sexuales fue la edad ($p=0.012<0.05$)
- Para el conocimiento de los métodos anticonceptivos fue la Edad ($p=0.001<0.05$) y el año de estudio ($p=0.000<0.05$)
- Para la participación en fiestas juveniles se determino que los predictores fueron los Horario que establecen orden en casa ($p=0.017<0.05$) y considerar que la disciplina del colegio les ayuda a mantener el orden ($p=0.013<0.05$).
- Para el consumo de sustancias no lícitas, se determino que fueron los predictores de la Edad ($p=0.014<0.05$), año de estudio ($p=0.035<0.05$), tiempo compartido con la familia ($p=0.000<0.05$), confianza con la madre ($p=0.040<0.05$), relación con los compañeros de clase ($p=0.014<0.05$), ser víctima de algún tipo de bullying ($p=0.003<0.05$) y considerar que la disciplina del colegio les ayuda a mantener el orden ($p=0.000<0.05$).

Segundo. Se logró establecer los predictores educativos para el riesgo de embarazo en adolescentes en estudiantes del nivel secundario del C.P. Giordano

Bruno – Lima, 2021, donde se relacionaron los siguientes predictores con el riesgo:

- Para el riesgo de tener enamorado fue la autoestima: Primera persona a quien ama ($p=0.048<0.05$)
- Para el conocimiento de los métodos anticonceptivos fue la Información sobre educación sexual y prevención de embarazo en adolescentes ($p=0.001<0.05$)
- Para la participación en fiestas juveniles se determinó que el predictor fue la Información sobre educación sexual, prevención de embarazo en adolescentes ($p=0.026<0.05$).
- Para el consumo de sustancias no lícitas, se determinó que fue la Información sobre educación sexual y prevención de embarazo en adolescentes ($p=0.001<0.05$).

RECOMENDACIONES

Primero: Se recomienda al Consejo Directivo del Colegio Giordano Bruno de Lima, iniciar una investigación para diseñar un programa de información a las adolescentes sobre el embarazo precoz organizándose por grupos de edades o años de curso. Dicho programa puede apoyarse en elementos de redes sociales que pueden crear vínculos de atención de los adolescentes.

Segunda: Se recomienda a los docentes, fomentar desde la óptica de los predictores sociales para el riesgo de embarazo en adolescentes la capacitación de los padres para el involucramiento en las necesidades emocionales de los adolescentes y mejor ambiente familiar como una vía para reducir el embarazo precoz.

Tercera. Al Consejo Directivo de los Colegios, se sugiere a nivel de los predictores educativos para el riesgo de embarazo en adolescentes, incorporar a los mejores docentes y especialistas de obstetricia y psicología en un programa de autoestima del adolescente e información sobre prevención del bullying, educación sexual y prevención de embarazo en adolescentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 La Encuesta Demográfica y de salud Familiar - ENDES tiene como antecedentes importantes investigaciones sobre la temática de salud reproductiva, como son: la Encuesta de Fecundidad urbana y rural y la Encuesta de Aborto Inducido en Lima (1969); desde 1974 a 1976 fue la Encuesta Demográfica Nacional – EDEN; de 1977 a 1978 Encuesta Nacional de Fecundidad – ENAF; en 1981 fue la Encuesta Nacional de Prevalencia de Anticonceptivos –ENPA ; y a partir de 1986 hasta el año 2000 se ejecutó en periodos quinquenales: tales como la ENDES I 1986, ENDES II 1991-1992; ENDES III 1996 y ENDES IV 2000.
- 2 PROMSEX. Es una Emergencia: Índice del embarazo adolescente no disminuye desde hace 30 años en el Perú. [Internet] [consultado el 23 de setiembre de 2020]. Disponible en:<https://promsex.org/embarazo-adolescente-tambien-es-una-emergencia/>
- 3 Ministerio de educación. [Resolución viceministerial] N°169- 2021/ Lima – Perú 2021. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1931935/RVM%20N%C2%B0%20169-2021-MINEDU.pdf.pdf>
- 4 Cobo, Mazo y Valencia. Factores de riesgo asociados a las conductas sexuales en estudiantes de un colegio de Andalucía Valle del Cauca, periodo 2018. [Tesis de Internet]. Unidad Central del Valle del Cauca. Colombia. 2018
- 5 Cáliz G. y Catillo L. Factores asociados a embarazos en adolescentes

-
- atendidas en el puesto de Salud Francisco Real de la comunidad Valle La Laguna – Masaya, enero a diciembre 2017. [Tesis de internet]. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua. Nicaragua, 2018
- 6 Coronado, L. Factores que influyen en los embarazos en adolescentes, Centro Atención Permanente, Comitancillo, San Marcos, Guatemala año 2017. [Tesis de internet]. Universidad Rafael Landívar. Guatemala, 2017
- 7 Alarcon, S. y Fustamante, L. Factores socioculturales que influyen en el conocimiento del embarazo en gestantes adolescentes del centro de Salud Jorge Chávez 2020. [Tesis de internet]. Universidad Señor de Sipán. Perú, 2020. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9672/Alarcon%20Campos%20Stacy%20%26%20Fustamante%20Sosa%20Lesly.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- 8 Abad, S. Factores de riesgo que influyen en el embarazo de adolescentes que acuden al centro de salud San Ignacio, Cajamarca, 2019. [Tesis de internet]. Universidad Señor de Sipán. Perú, 2019. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6476/Castillo%20Abad%20Saby%20Roxana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 9 Saavedra, V. Factores sociales, económicos y culturales de riesgo al embarazo reincidente en adolescentes en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en el 2018. [Tesis de internet]. Universidad Nacional Federico Villarreal. Perú, 2019. Disponible en: http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3035/UNFV_SAAVEDRA_ASIA VALERIA KATERIN_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequ

[ence=1&isAllowed=y](#)

- 10 Solano, G. Factores sociales, económicos y culturales que influyen en el embarazo de las adolescentes de 12 a 17 años atendidas en el centro de salud Huariaca. [Tesis de Internet]. Universidad de Huánuco. Perú. 2019. <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/2245;jsessionid=EE76CEA67CB7B24F51103198490EAF30>
- 11 Leyva, C. Factores asociados al incremento de embarazos en adolescentes de 14 a 18 años atendidos en el hospital de Tingo María – 2017. [Tesis de Internet]. Universidad de Huánuco. Perú. 2019. <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/1726>
- 12 Embarazo Adolescente [Internet]. [citado 1 de abril de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/adolescent-pregnancy>
- 13 Gregory ST, Hall K, Quast T, Gatto A, Bleck J, Storch EA, et al. Hormonal Anticoncepción, depresión y rendimiento académico entre mujeres que asisten a la Universidad en los Estados Unidos. *Psychiatry Res.* 2018;270(1):111–116.
- 14 Palma G, <https://www.facebook.com/pahowho>. OPS/OMS Chile - América Latina y el Caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo | OPS/OMS [Internet]. Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud. 2018 [citado 1 de abril de 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/chi/index.php?option=com_content&view=article&id=996:america-latina-y-el-caribetienen-la-segunda-tasa-mas-alta-de-embarazoadolescente-en-el-mundo&Itemid=1005

-
- sexuales y anticonceptivas saludables en estudiantes de pregrado de la Universidad de Sevilla: Estudio transversal. *Salud Reproductiva*. 2017;14(1):179- 80.
- 16 MINSA. Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar [Internet]. 2017. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
- 17 Morales VT, Quintana NL, Valenzuela CF. Embarazo en adolescentes: problema de salud pública o de intervención social. *Cultural Científica Tecnológica*. 2015;10(49):51-9.
- 18 - Espinoza, E. Impacto del maltrato escolar en el rendimiento académico. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*. 2006; 4(9), 221-238.
- 19 De la Torre, F., y Pérez, L. La familia y el desarrollo del potencial creativo de los niños con altas capacidades. En L. Pérez (Coord.), *Alumnos con capacidad superior: experiencias de intervención educativa* (pp. 353-392). Madrid: Síntesis.2006
- 20 Castellanos, D., Bazán, A., Ferrari, A., y Hernández, C. (2015). Apoyo familiar en escolares de alta capacidad intelectual de diferentes contextos socioeducativos. *Revista de Psicología*, 33(2), 299-332.
- 21 Milicic, N., y Arón, A. (2000). Climas sociales tóxicos y climas sociales nutritivos para el desarrollo personal en el contexto escolar. *Psykhe*, 9(2), 117-123.
- 22 Osorio R. Factores que se asocian al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital de Apoyo María Auxiliadora, 2013. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Programa Cybertesis Perú.

-
- 23 Merino E., Rosales E. Factores que influyen en el embarazo de las adolescentes inscritas en el programa de atención materna de Unidad De Salud Altavista, enero a junio de 2010. San Salvador, El Salvador, enero de 2011.
- 24 Rodríguez V. “incidencia del embarazo en la adolescencia en mujeres de 12 a 18 años en maternidad mariana de Jesús” de septiembre 2012 a febrero del 2013.
- 25 Flores T; Shirrmer J., Tesis. Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, Factores que se asocian al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Manuel Núñez Butrón 2013; Puno. Perú. 2013.
- 26 Burrows R, Rosales M, Alayo M, Muzzo S. Variables psicosociales y familiares asociadas con el embarazo de adolescentes. Rev Méd Chile 1994; 122: 510
- 27 Chalem E, Mitsuhiro SS, Ferri CP, Barros MCM, Guinsburg, Laranjeira R. Gravidez. La adolescencia: perfil sócio-demográfico y comportamental de una población de la periferia de São Paulo, Brasil. Salud Pública. 2007;23(1):177-
- 28 Almanza,J. et al. Factores de riesgo en el embarazo. Tesis Universidad de Sucre/Programa de enfermería. Sincelejo. Colombia. 2017.
- 29 Flores T; Shirrmer J., Tesis. Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, Factores que se asocian al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Manuel Núñez Butrón 2013; Puno. Perú. 2013.
- 30 Bustelo, E. Infancia en indefensión [Internet]. 7 de enero del 2008 (2008). Revisado y consultado, disponible en:

https://digitalrepository.unm.edu/lasm_cucs_es/129

- 31 López, C., & Valderrama, I. La adolescente embarazada: morbimortalidad materna y fetal. *Gineco-Obstetrica Venezuela*, 52(10), 17-32. (1997).
- 32 Guerra Navarrete, S., & Mejia Bujtar, C. Motivos por los cuales los adolescentes de los 5tos y 6tos cursos del colegio de señoritas “Hipatia cárdenas de Bustamante” y de la unidad educativa “Julio María Matovelle” del año lectivo 20. Disertación previa a la obtención del título de médico cirujano, Quito. Obtenido de <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/5358/T-PUCE5584.pdf?sequence=1>(2012)
- 33 Organización Mundial de la Salud. Embarazo en adolescentes: un problema culturalmente complejo. Recuperado el 10 de junio de 2018, de https://www.paho.org/nic/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=datos-y-estadisticas&alias=714-boletin-informativo-embarazo-enadolescentes&Itemid=235- (2015).
- 34 Castellana, M., Sánchez-Carbonell, X. El adolescente ante las tecnologías de la información y la comunicación: Internet, móvil y videojuegos. *Papeles del Psicólogo*, 28(3), 196-204. Lugar de publicación: Graner, C., & Beranuy, M.; 2007.
- 35 Dulanto, E. *El Adolescente*. Ciudad de México: Lugar de publicación: Editorial McGraw-Hill Interamericana México; 2000.
- 36 UNICEF. (2014). Unicef. Panama: CISSC Colombia. Obtenido de [https://www.unicef.org/ecuador/embarazo_adolescente_5_0_\(2\).pdf](https://www.unicef.org/ecuador/embarazo_adolescente_5_0_(2).pdf)
- 37 Zelada López, N. Pensar, sentir, ¿asumir? “La paternidad temprana, desde

-
- la vivencia de los padres. [Internet] Tesis de grado para optar el nivel de Licenciatura en Trabajo Social, Universidad de Costa Rica, Facultad de Ciencias Sociales. Escuela de Trabajo Social; 2005 [Revisado el 23 de setiembre 2021] Disponible en: [http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/tfglic/tfg-l-2005-13.pdf-\(2005\)](http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/tfglic/tfg-l-2005-13.pdf-(2005)).
- 38 Fernández, P. Embarazo adolescente: riesgos y consecuencias. [internet] Lugar de publicación: Guía infantil; 2017 [Revisado el 03 de setiembre 2021] Disponible en: <https://www.guiainfantil.com/articulos/embarazo/embarazo->
- 39 Pérez, D y Merino. E. Adolescencia un proceso de cambio. [internet] Lugar de publicación: 2017. [Revisado el 03 de setiembre 2021] Disponible en: <https://definicion.de/adolescencia/>
- 40 Molina, R., Luengo, X., & Toledo, V. Adolescencia: Tiempo de Decisiones. Hermanas Santa Ana. Lugar de publicación: 2000.
- 41 Andrango Collantes, M. Análisis de la situación de las adolescentes con embarazos tempranos en el entorno sociofamiliar y educativo. Caso Colegio Fernández Madrid. Periodo escolar 2014-2015. Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Quito, Ecuador. [internet] Lugar de publicación: Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Quito; 2016 [Revisado el 05 de setiembre 2021] Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/10572>
- 42 Mantilla Cárdenas, W., López, J., & Cortés, Á. El embarazo adolescente y la Construcción de identidad. Hallazgos - [internet] Lugar de publicación: Revista de Investigaciones; 2015 [Revisado el 03 de setiembre 2021] Disponible en:

<http://revistas.usantotomas.edu.co/index.php/hallazgos/article/viewFile/1579/1740>

- 43 Sánchez, E. Problemas de parto en madres adolescentes en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión 2016-2017. [internet] Lugar de publicación: 2017 [Revisado el 05 de setiembre 2021] <https://www.doccity.com/it/problemas-de-parto-en-chicas-adolescentes/749730/>
- 44 Olmedo, S., & Duarte, O. Rol De Enfermería Frente A Los Casos De Aborto En Adolescentes De 15 A 19 Años. [internet] Lugar de publicación: Tesis De Grado. Universidad Técnica De Babahoyo; 2010 [Revisado el 05 de setiembre 2021] Disponible en: http://www.cordicom.gob.ec/wpcontent/uploads/downloads/2017/09/Libro_DISCRIMINACION%20HACIA%20LAS%20MUJERES%20Y%20SU%20REPRESENTACION%20EN%20MEDIOS%20DE%20COMUNICACION.pdf
- 45 Julian, D. Diana. Lugar de publicación: Diccionario de filosofía; 2000.
- 46 Geertz, C. La interpretación de las culturas. Lugar de publicación: Barcelona. España: Editorial Gedisa. Décima Edición; 2000.
- 47 Gómez M. Bases para la revisión crítica de artículos médicos. Lugar de publicación: Rev. Mes Pediatra; 2002.

ANEXOS



ESCALA DICOTOMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS PARA VALORAR EL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

TITULO: “PREDICTORES SOCIOEDUCATIVOS PARA EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DEL C.P. GIORDANO BRUNO - LIMA, 2021”

I. DATOS GENERALES:

Nombres y apellidos del experto: Dr. Victor Quispe Sulca

Especialidad: Dr. en Ciencias de la Salud

Cargo e Institución donde labora: Docente UNiversidad Nacional Hermilio Valdizan Hco.

Nombre del instrumento: Predictores socioeducativos para el riesgo del embarazo en adolescentes en estudiantes del nivel secundario.

Objetivos de la evaluación del instrumento: Determinar los predictores socioeducativos para el riesgo del embarazo en adolescentes en estudiantes del nivel secundario del C.P.

Giordano Bruno – Lima, 2021

II. APRECIACIÓN DEL EXPERTO:

CRITERIOS DE EVALUACION	CORRECTO 2 puntos	INCORRECTO 0 puntos
1. El instrumento da cuenta del título/tema y lo expresa con claridad y pertinencia	(2)	()
2. El instrumento tiene estructura lógica	(2)	()
3. La secuencia de presentación es óptima	(2)	()
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable	(2)	()
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles	(2)	()
6. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación	(2)	()
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto de investigación	(2)	()
8. Las preguntas permiten logro de los objetivos	(2)	()
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación	(2)	()
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio	(2)	()
TOTAL	20	

OBSERVACIONES: Ninguna

Decisión: Debe ser aplicado

FIRMA DEL EXPERTO
Dr. Victor Quispe Sulca



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN

FACULTAD DE OBSTETRICIA



ESCALA DICOTOMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS PARA VALORAR EL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

TITULO: "PREDICTORES SOCIOEDUCATIVOS PARA EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DEL C.P. GIORDANO BRUNO - LIMA, 2021"

I. DATOS GENERALES:

Nombres y apellidos del experto: *Maritza Milagros Moran Ynga*

Especialidad: *Psicología*

Cargo e Institución donde labora: *C.S. Jauceff*

Nombre del instrumento: *"Predictores socioeducativos para el embarazo en adolescentes"*

Objetivos de la evaluación del instrumento: *Determinar los predictores socioeducativos*

II. APRECIACIÓN DEL EXPERTO: *para el riesgo del embarazo en adolescentes del colegio C.P. Giordano Bruno - Lima 2021*

CRITERIOS DE EVALUACION	CORRECTO 2 puntos	INCORRECTO 0 puntos
1. El instrumento da cuenta del título/tema y lo expresa con claridad y pertinencia	(2)	()
2. El instrumento tiene estructura lógica	(2)	()
3. La secuencia de presentación es optima	(2)	()
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable	(2)	()
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles	(2)	()
6. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación	(2)	()
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto de investigación	(2)	()
8. Las preguntas permiten logro de los objetivos	(2)	()
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación	(2)	()
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio	(2)	()
TOTAL		

OBSERVACIONES:

FIRMA DEL EXPERTO

DNI: *72480931*

TELEF. *981280045*

 **Maritza Milagros Moran Ynga**
PSICÓLOGA
C.Ps.P. N° 34647



ESCALA DICOTOMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS PARA VALORAR EL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

TITULO: “PREDICTORES SOCIOEDUCATIVOS PARA EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DEL C.P. GIORDANO BRUNO - LIMA, 2021”

I. DATOS GENERALES:

Nombres y apellidos del experto: Carlos Julio Ojeda Aponte

Especialidad: Mg. Investigación de Operaciones

Cargo e Institución donde labora: Investigador independiente

Nombre del instrumento: Predictores socioeducativos para el riesgo del embarazo en adolescentes en estudiantes del nivel secundario.

Objetivos de la evaluación del instrumento: Determinar los predictores socioeducativos para el riesgo del embarazo en adolescentes en estudiantes del nivel secundario del C.P.

Giordano Bruno – Lima, 2021

II. APRECIACIÓN DEL EXPERTO:

CRITERIOS DE EVALUACION	CORRECTO 2 puntos	INCORRECTO 0 puntos
1. El instrumento da cuenta del título/tema y lo expresa con claridad y pertinencia	(2)	()
2. El instrumento tiene estructura lógica	(2)	()
3. La secuencia de presentación es óptima	(2)	()
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable	(2)	()
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles	(2)	()
6. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación	(2)	()
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto de investigación	(2)	()
8. Las preguntas permiten logro de los objetivos	(2)	()
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación	(2)	()
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio	(2)	()
TOTAL	20	

OBSERVACIONES:

Carlos Julio Ojeda Aponte

.....

FIRMA DEL EXPERTO
DNI: CE/003464552
TELEF.927217707



FACULTAD DE OBSTETRICIA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE OBSTETRA

En la ciudad de Huánuco, siendo las 11:00 am, del día martes 11 de octubre de 2022, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron los miembros del Jurado examinador de la Sustentación de Tesis de la bachiller **DIANA RUBINA PANDURO**, quién procedió al acto de Defensa de su Tesis titulado: "**PREDICTORES SOCIOEDUCATIVOS PARA EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DEL C.P. GIORDANO BRUNO - LIMA, 2021**", para obtener el **TÍTULO DE OBSTETRA**, estando conformado por los siguientes docentes.

Presidente: Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUAREZ
 Secretaria: Mg. Rosario Del Pilar DE LA MATA HUAPAYA
 Vocal: Mg. Yola ESPINOZA TARAZONA

Asesora de Tesis: Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SANCHEZ

Respondiendo las preguntas formuladas por los miembros del jurado y público. Se dio por concluido el acto de defensa de tesis; donde cada miembro del Jurado procedió a calificar.

Asimismo, el Jurado planteó a la tesis las siguientes observaciones:

.....

Obteniendo en consecuencia la nota cuantitativa de: *Diecinueve... (19)* y cualitativa de: *Excelente...*, por lo que se declara *Aprobada*.....
 (Aprobado o desaprobada)

Los miembros del Jurado, firman la presente ACTA en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las *12:00* horas del día *11* de *Octubre* del 2022.



 Dra. Digna A. MANRIQUE DE LARA SUAREZ
 PRESIDENTE



 Mg. Rosario Del Pilar DE LA MATA HUAPAYA
 SECRETARIA



 Mg. Yola ESPINOZA TARAZONA
 VOCAL

Leyenda:
 Excelente: 19 y 20
 Muy bueno: 17 y 18
 Bueno: 14 a 16
 Desaprobado: < 14



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N°099-2019-SUNEDU/CD



FACULTAD DE OBSTETRICIA
Dirección de la Unidad de Investigación

Constancia N° 038-2022-PG-MMF-DuI -FObst-UNHEVAL.

Dra. Ibeth Figueroa Sánchez
Decana de la Facultad de obstetricia
Ref. Proveído digital N° 708-2022-UNHEVAL/FObst-D.

Directora de la Unidad de Investigación - Facultad de Obstetricia
Dra. María del Pilar Melgarejo Figueroa

CONSTANCIA

La unidad de Investigación de la Facultad de obstetricia emite la presente constancia de antiplagio, aplicando el programa TURNITIN, la cual reporta 28%.

Alumna: RUBINA PANDURO, Diana

Tema: "PREDICTORES SOCIOEDUCATIVOS PARA EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DEL C.P. GIORDANO BRUNO - LIMA, 2021"

Asesora: Dra. FIGUEROA SÁNVHEZ, Ibeth Catherine

Fecha: 15.SEP.2022.

Dra. C.S. María del Pilar Melgarejo Figueroa
Directora de la Unidad de Investigación
Facultad de Obstetricia

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR UN GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL

1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X")

Pregrado	X	Segunda Especialidad		Posgrado:	Maestría		Doctorado
-----------------	---	-----------------------------	--	------------------	----------	--	-----------

Pregrado (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

Facultad	OBSTETRICIA
Escuela Profesional	OBSTETRICIA
Carrera Profesional	OBSTETRICIA
Grado que otorga	PROFESIONAL OBSTETRA
Título que otorga	PROFESIONAL DE OBSTETRA

Segunda especialidad (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

Facultad	
Nombre del programa	
Título que Otorga	

Posgrado (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

Nombre del Programa de estudio	
Grado que otorga	

2. Datos del Autor(es): (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)

Apellidos y Nombres:	RUBEN PANDURO DIANA							
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	977209275
Nro. de Documento:	44468557				Correo Electrónico:	anaidr49@hotmail.com		

Apellidos y Nombres:								
Tipo de Documento:	DNI		Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	
Nro. de Documento:					Correo Electrónico:			

Apellidos y Nombres:								
Tipo de Documento:	DNI		Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	
Nro. de Documento:					Correo Electrónico:			

3. Datos del Asesor: (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos** según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)

¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?: (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)	SI	X	NO					
Apellidos y Nombres:	FIGUEROA SANCHEZ IBETH CATHERINE			ORCID ID:	0000-0002-0440-2504			
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		Nro. de documento:	22499099

4. Datos del Jurado calificador: (Ingrese solamente los **Apellidos y Nombres** completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)

Presidente:	Dra. Manrique De Lara Suarez Digna Amabilia
Secretario:	Mg. De la Mata Huapaya Rosario del Pilar
Vocal:	Mg. Soto Rueda Ana María
Vocal:	Mg. Espinoza Tarazona Yola
Vocal:	
Accesitario	Mg. Ramos Navarro María Elena

5. Declaración Jurada: (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)

a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: (Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)
“PREDICTORES SOCIO-EDUCATIVOS PARA EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DEL C.P. GIORDANO BRUNO - LIMA, 2021”
b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: (tal y como está registrado en SUNEDU)
TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA
c) El Trabajo de investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.
d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.
e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.
f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.
g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.
h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizan (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan.

6. Datos del Documento Digital a Publicar: (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: (Verifique la Información en el Acta de Sustentación)				
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: (Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)	Tesis	<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis Formato Artículo	
	Trabajo de Investigación		Trabajo de Suficiencia Profesional	
	Trabajo Académico		Otros (especifique modalidad)	
Palabras Clave: (solo se requieren 3 palabras)				



Tipo de Acceso: (Marque con X según corresponda)	Acceso Abierto	<input checked="" type="checkbox"/>	Condición Cerrada (*)	
	Con Periodo de Embargo (*)		Fecha de Fin de Embargo:	

¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? (ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una “X” en el recuadro del costado según corresponda):	SI	NO
Información de la Agencia Patrocinadora:		

El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.

7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente. Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

Firma: 		
Apellidos y Nombres:	RUBINA PANDURO DIANA	Huella Digital
DNI:	44468557	
Firma:		
Apellidos y Nombres:		Huella Digital
DNI:		
Firma:		
Apellidos y Nombres:		Huella Digital
DNI:		
Fecha:		

Nota:

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una **X** en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra **calibri**, **tamaño de fuente 09**, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (*recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde*).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF) y Declaración Jurada.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.