

UNIVERSIDAD NACIONAL  
"TORIBIO RODRIGUEZ DE MENDOZA"  
DE AMAZONAS



## FACULTAD DE ENFERMERÍA

"AUTOESTIMA Y RIESGO DE EMBARAZO PRECOZ EN ADOLESCENTES DEL 5TO GRADO. INSTITUCIONES EDUCATIVAS SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO - CHACHAPOYAS Y SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO - RIOJA 2013".

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA:

Br. Enf. LEYLITH PORTOCARRERO PEREZ

ASESOR:

Lic. Enf. WILFREDO AMARO CÁCERES.

20 ENE 2014

CHACHAPOYAS - PERÚ

2013





**UNIVERSIDAD NACIONAL**  
**“TORIBIO RODRIGUEZ DE MENDOZA”**



**DE AMAZONAS**

**FACULTAD DE ENFERMERÍA**

**“AUTOESTIMA Y RIESGO DE EMBARAZO PRECOZ EN ADOLESCENTES DEL 5TO GRADO. INSTITUCIONES EDUCATIVAS SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO - CHACHAPOYAS Y SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO - RIOJA 2013”.**

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

**AUTORA:**

**Br. Enf. LEYLITH PORTOCARRERO PEREZ**

**ASESOR:**

**Lic. Enf. WILFREDO AMARO CÁCERES.**

**CHACHAPOYAS - PERÚ**

**2013**

## **DEDICATORIA**

*A Dios ante todo por guiarme hacia el buen camino, estar siempre presente en cada momento importante de mi vida y darme la fuerza necesaria para poder realizar éste trabajo.*

*Con mucho cariño a mis padres **Wilmer y Nanci** que me dieron la vida, amor, motivación e hicieron posible que lograra realizar cada una de mis grandes metas en las diferentes etapas de mi vida, a mi hermano **Michel** que siempre esta ahí para sacarme una sonrisa en los momentos mas difíciles que he tenido que pasar.*

*A mi pareja **Carlos** por su permanente apoyo para llevar a cabo este trabajo de investigación y por levantarme siempre el ánimo para poder continuar en aquellos momentos donde creía no poder más.*

## **AGRADECIMIENTO**

A aquel ser infinito Omnipresente, Omnisciente, Omnipotente “Dios” por haberme dado la vida, iluminar mi camino, fortalecer mi espíritu, alimentar el alma y ayudarme al logro de los objetivos planteados.

Al personal administrativo que labora en la Facultad de enfermería por las gestiones realizadas para poder realizar dicha investigación.

Un agradeciendo muy especial a los estudiantes del 5to grado de educación secundaria de los centros educativos Santiago Antúnez de Mayolo de la Ciudad de Chachapoyas y Santo Toribio de Mogrovejo de la Ciudad de Rioja por brindarme su apoyo, así como a sus respectivos directores: Rómulo Morí Horna y Mg. Juan Guevara Fasabi por la oportunidad de permitirme realizar esta investigación de gran importancia.

Mi mas cordial agradecimiento al Lic.Enf. Wilfredo Amaro Cáceres por sus constantes orientaciones como asesor en dicha investigación

Expreso mi agradecimiento sincero al licenciado en estadística Elías Torres Armas por sus aportes y conocimientos estadísticos.

## **AUTORIDADES UNIVERSITARIAS**

**Ph. D. Dr. Hab Vicente Marino Castañeda Chávez.**

**Rector**

**Dr. Roberto José Nervi Chacón**

**Vicerrector Académico (e)**

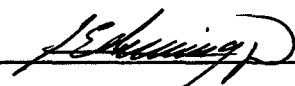
**Dr. Ever Salomé Lázaro Bazán**

**Vicerrector Administrativo (e)**

**Mg. Enf. Gladys Bernardita León Montoya**

**Decana (e) de la Facultad de Enfermería**

**JURADO DE TESIS**  
(RESOLUCION DECANATURAL N°288-2012-UNTRM-VRAC/F.E.)



---

Dr. Enf. Edwin Gonzales Paco.

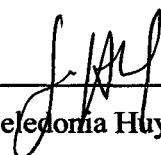
Presidente de Jurado de Tesis



---

Lic. Enf. María Esther Saavedra Chinchayán

Secretaria de Jurado de Tesis



---

Lic. Enf. Sonia Celedonia Huyhua Gutierrez.

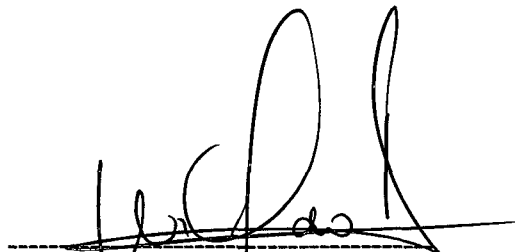
Vocal de Jurado de Tesis

## VISTO BUENO DEL ASESOR

Yo Wilfredo Amaro Cáceres, identificado con DNI N° 41983973 con domicilio legal en el Jr. Cuarto Centenario N° 466, Docente Auxiliar a Tiempo Completo de la Facultad de Enfermería, dejo constancia de estar asesorando a la Interna de Enfermería; Portocarrero Pérez Leylith , en su proyecto de tesis titulado: **“NIVEL DE AUTOESTIMA Y RIESGO DE EMBARAZO PRECOZ EN ADOLESCENTES DEL 5TO GRADO, INSTITUCIONES EDUCATIVAS SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO DE CHACHAPOYAS Y SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO RIOJA 2013”**, así mismo dejo constancia que ha levantando las observaciones señaladas en el proceso inicial de asesoría.

Por lo tanto:

Para mayor constancia y validez firmo la presente.



Lic. Wilfredo Amaro Cáceres  
DNI: 41983973

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

|   |           |
|---|-----------|
| Dedicatoria                                   | i         |
| Agradecimiento                                | ii        |
| Autoridades universitarias                    | iii       |
| Jurado de tesis                               | iv        |
| Declaración jurada                            | v         |
| Índice de contenido                           | vi        |
| Índice de tablas                              | viii      |
| Índice de gráficos                            | ix        |
| Índice de anexos                              | x         |
| Resumen                                       | xii       |
| Abstract                                      | xiii      |
| <b>I. INTRODUCCIÓN</b>                        | <b>1</b>  |
| <b>II. MARCO TEORICO</b>                      | <b>4</b>  |
| <b>III. MATERIAL Y MÉTODOS</b>                | <b>19</b> |
| 3.1 Tipo y diseño de investigación            | 19        |
| 3.3 Población muestral                        | 19        |
| 3.4 Método y técnicas de recolección de datos | 20        |
| 3.5 Procedimiento de recolección de datos     | 21        |
| 3.6 Análisis de datos                         | 22        |
| <b>IV. RESULTADOS</b>                         | <b>23</b> |
| <b>V. DISCUSIÓN</b>                           | <b>30</b> |
| <b>VI. CONCLUSIONES</b>                       | <b>35</b> |
| <b>VII. RECOMENDACIONES</b>                   | <b>36</b> |
| <b>VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>        | <b>37</b> |



## ÍNDICE DE TABLAS

|                 |  |    |
|-----------------|--|----|
| <b>Tabla 1.</b> | Nivel de autoestima de los adolescentes del 5to grado de las instituciones educativas Antúnez de Mayolo Chachapoyas y Santo Toribio de Mogrovejo, Rioja -2013.                   | 23 |
| <b>Tabla 2.</b> | Nivel de riesgo de embarazo de las adolescentes del 5to grado de las Instituciones Educativas Antúnez de Mayolo Chachapoyas y Santo Toribio de Mogrovejo, Rioja -2013.           | 25 |
| <b>Tabla 3.</b> | Autoestima y riesgo de embarazo precoz de las adolescentes del 5to grado de las Instituciones Educativas Antúnez de Mayolo Chachapoyas y Santo Toribio de Mogrovejo, Rioja 2013. | 27 |

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

- Gráfico 1.** Nivel de autoestima de los adolescentes del 5to grado de la las instituciones educativas Antúnez de Mayolo Chachapoyas y Santo Toribio de Mogrovejo, Rioja -2013. 23
- Gráfico 2.** Nivel de riesgo de embarazo de las adolescentes del 5to grado de las Instituciones Educativas Antúnez de Mayolo Chachapoyas y Santo Toribio de Mogrovejo, Rioja -2013. 25
- Gráfico 3.** Autoestima y riesgo de embrazo precoz de las adolescentes del 5to grado de las Instituciones Educativas Antúnez de Mayolo Chachapoyas y Santo Toribio de Mogrovejo, Rioja 2013. 27

## ÍNDICE DE ANEXOS

|                 |   |           |
|-----------------|---|-----------|
| <b>Anexo 1.</b> | <b>Operacionalización de variables:</b>   | <b>41</b> |
| <b>Anexo 2.</b> | <b>Escala de evaluación de autoestima</b>   | <b>43</b> |
| <b>Anexo 3.</b> | <b>Test de riesgo de embarazo precoz</b>  | <b>45</b> |
| <b>Anexo 4.</b> | <b>Proceso de validación y confiabilidad del instrumento de investigación “test de riesgo de embarazo precoz” por juicio de expertos.</b>   | <b>47</b> |
| <b>Anexo 5.</b> | <b>Cuadro 1: Estadígrafos del puntaje de autoestima de las adolescentes del 5to grado de las Instituciones educativas Santiago Antúnez de Mayolo - Chachapoyas y Santo Toribio de Mogrovejo - Rioja 2013.</b>         | <b>54</b> |
| <b>Anexo 6.</b> | <b>Cuadro 2: Estadígrafos del puntaje de riesgo de embarazo en las adolescentes del 5to grado de las Instituciones educativas Santiago Antúnez de Mayolo - Chachapoyas y Santo Toribio de Mogrovejo - Rioja 2013.</b> | <b>56</b> |
| <b>Anexo 7.</b> | <b>Prueba de hipótesis para la diferencia entre las medias de los puntajes de autoestima</b>  | <b>58</b> |
| <b>Anexo 8.</b> | <b>Prueba de hipótesis para la diferencia entre las medias de los puntajes de riesgo de embarazo.</b>   | <b>59</b> |
| <b>Anexo 9.</b> | <b>Tabla 6: Autoestima según edad de las adolescentes del 5to grado de las Instituciones Educativas Antúnez de Mayolo Chachapoyas y Santo Toribio de Mogrovejo, Rioja -2013.</b>                                      | <b>61</b> |

|                  |   |    |
|------------------|---|----|
| <b>Anexo 10.</b> | Tabla 7: Autoestima según condición de las viviendas de las adolescentes del 5to grado de las Instituciones Educativas Antúnez de Mayolo Chachapoyas y Santo Toribio de Mogrovejo, Rioja -2013.         | 62 |
| <b>Anexo 11.</b> | Tabla 8: Autoestima según con quien viven las adolescentes del 5to grado de las Instituciones Educativas Antúnez de Mayolo Chachapoyas y Santo Toribio de Mogrovejo, Rioja -2013.                       | 63 |
| <b>Anexo 12.</b> | Tabla 9: Riesgo de embarazo precoz según edad de las adolescentes del 5to grado de las Instituciones Educativas Antúnez de Mayolo Chachapoyas y Santo Toribio de Mogrovejo, Rioja -2013.                | 64 |
| <b>Anexo 13.</b> | Tabla 8: Riesgo de embarazo según condición de las viviendas de las adolescentes del 5to grado de las Instituciones Educativas Antúnez de Mayolo Chachapoyas y Santo Toribio de Mogrovejo, Rioja -2013. | 65 |
| <b>Anexo 14.</b> | Tabla 9: Riesgo de embarazo precoz según con quien viven las adolescentes del 5to grado de las Instituciones Educativas Antúnez de Mayolo Chachapoyas y Santo Toribio de Mogrovejo, Rioja -2013.        | 66 |
| <b>Anexo 15.</b> | Validación y confiabilidad del instrumento de Autoestima  | 67 |

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de autoestima y riesgo de embarazo precoz en adolescentes del 5to grado de las Instituciones Educativas Santiago Antúnez de Mayolo de Chachapoyas y Santo Toribio de Mogrovejo Rioja, 2013. El tipo de investigación fue descriptivo relacional, prospectivo, comparativo de corte transversal. La población muestral estuvo conformada por 57 estudiantes del 5to grado de dichas instituciones. Se utilizó como instrumentos: Se utilizó el test de autoestima elaborado por Diego Hendin Macedo en el 2010 (confiabilidad de 0.881 y validez de 7.35) y el test de riesgo de embarazo precoz (validez:  $VC=8.9 > VT=1.64$  y confiabilidad 0.94). Resultados, con respecto a la autoestima de los estudiantes: I.E Santo Toribio de Mogrovejo (54.5% alta; 45.5% media y 0% baja), I.E Santiago Antúnez de Mayolo (53.8% alta; 46.2% media y 0% baja); con respecto al riesgo de embarazo precoz: I.E Santo Toribio de Mogrovejo (0% alto; 29.5% medio y 70.5% bajo), I.E Santiago Antúnez de Mayolo (0% alto; 15.4% medio y 84.6% bajo); por otra parte se encontró que no existe diferencia significativa entre la autoestima y el riesgo de embarazo precoz de ambas instituciones (T-Student: -0.89,  $p=0.377 > 0.05$  y T-Student: 1.8,  $p=0.077 > 0.05$ ), finalmente los valores de la prueba Ji cuadrado ( $\chi^2=0.364$ ;  $gl=1$  y  $p=0.46 > 0.05$  y  $\chi^2=2.78$ ;  $gl=1$  y  $P=0.097 > 0.05$ ) indican que no existe relación significativa entre las variables en estudio. Conclusión: no existe relación significativa entre la autoestima y el riesgo de embarazo precoz en los adolescentes de las Instituciones Educativas Santiago Antúnez de Mayolo de Chachapoyas y Santo Toribio de Mogrovejo Rioja, lo que indica estas variables son independientes entre sí, así mismo no existe diferencia significativa entre la autoestima y riesgo de embarazo precoz en ambas instituciones educativas.

**Palabras claves:** Autoestima, riesgo de embarazo, embarazo precoz, Institución Educativa.

## ABSTRACT

The present work of investigation there had as aim determine the relation between the level of autoesteem and risk of precocious pregnancy in teenagers of the fifth grade “Santiago Antúnez de Mayolo” high school of Chachapoyas and “Santo Toribio de Mogrovejo” Rioja, 2013. The type of investigation was descriptive relational, market, comparative of transverse court. The sample population was shaped by 57 students of fifth grade degree of the above mentioned institutions. It was used as instruments: there was in use the test of autoesteem elaborated by Diego Hendin Macedo in 2010 (reliability of 0.881 and validity of 7.35) and the test of risk of precocious pregnancy (validity:  $VC=8.9 > VT=1.64$  and reliability 0.94). Results, with regard to the autoesteem of the students. Santo Toribio de Mogrovejo high school (54.5 % discharge; 45.5 % happens and 0 % goes down), Santiago Antúnez de Mayolo high school (53.8 % discharge; 46.2 % happens and 0 % goes down); with regard to the risk of precocious pregnancy: Santo Toribio de Mogrovejo high school (0 % high place; 29.5 % I happen and 70.5 % down), Santiago Antúnez de Mayolo high school (0 high %; 15.4 % I happen and 84.6 % down); on the other hand I find doesn't exist significant difference between the autoesteem and the risk of precocious pregnancy of both institutions (T-Student:-0.89,  $p=0.377 > 0.05$  and T-Student:1.8,  $p=0.077 > 0.05$ ), finally the values of the test square Ji ( $x^2=0.364$ ;  $gl=1$  and  $p=0.46 > 0.05$  and  $x^2=2.78$ ;  $gl=1$  and  $P=0.097 > 0.05$ ) indicate that doesn't exist significant relation between the variables in study. Conclusion: there doesn't exist significant relation between the autoesteem and the risk of precocious pregnancy in the teenagers of the “Santiago Antúnez de Mayolo” high school of Chachapoyas and”Santo Toribio de Mogrovejo” Rioja, which indicates these variables are independent between the both, like wise there doesn't exist significant difference between the autoesteem and risk of precocious pregnancy in both educational institutions. the variables in study.

## I. INTRODUCCIÓN

En la sociedad actual el riesgo de embarazo en la adolescencia no sólo representa un problema de salud, a la vez tiene una repercusión en el área social y económica, dado que implica menores oportunidades educativas o el abandono total de los estudios por parte de la madre adolescente, lo que incide en el incremento de la exclusión y de las desigualdades de género, coadyuvando en el fortalecimiento del círculo de la pobreza, de tal modo se plantea la existencia de una audiencia imaginaria y del pensamiento mágico de muchos jóvenes al pensar “no me ocurrirá a mí”; tal aspecto contribuye a la decisión de los adolescentes de participar en la actividad sexual sin protección, motivo por el cual se infiere que esta actitud es producto de la falta de conocimientos de los adolescentes en cuanto al tema de la sexualidad temprana y el riesgo de un embarazo precoz. (Ibarra, L.2003).

La dinámica sexual en el curso de estos últimos 20 años, tanto en países desarrollados como en los subdesarrollados, ha cambiado considerablemente. La vida sexual de los jóvenes empieza cada vez más temprano, esto lleva consigo innumerables problemas, sobre todo relacionados a la salud reproductiva. Se estima que el 50% de los adolescentes menores de 17 años son activos sexualmente. (Dietrich, M. 2009); en tal sentido la autoestima que se forja durante la adolescencia viene a ser un factor predisponente en el riesgo de un embarazo precoz, la valoración de atributos adecuada o inadecuada por parte del adolescente configura una autoestima positiva o negativa, dependiendo de los niveles de conciencia que exprese sobre sí mismo. (Burak, W. 1995) y a la vez la autoestima es considerada como el sentimiento valorativo del ser de quien se es, determina un conjunto de rasgos corporales, mentales y espirituales que configuran la personalidad, esta se aprende, cambia y la puede mejorar, la autoestima forma parte del proceso de desarrollo del individuo, por lo que su conceptualización ha dependido de los contextos con los que ha interactuado la persona a lo largo de su vida, y en el momento del ciclo vital en el que se encuentre. En la adolescencia, por ejemplo, predominan los contextos familiar, escolar y de los compañeros. (Clames, H. 2000).

En el mundo ocurren anualmente 15 millones de partos en adolescentes, de los cuales el 80% son pertenecientes a países en vías de desarrollo. La adolescencia y sus

cambios puberales involucran el inicio de una intensa sexualidad y de sentimientos relacionados; que al ser expresados, generan disgusto y rechazo por parte de los adultos, así como temor por parte del adolescente. El inicio de la actividad sexual antes de los 18 años es una decisión sobre la cual influyen o interactúan una serie de factores. (Sáez, 1992); cabe destacar que uno de los factores que han sido asociados con el embarazo en adolescentes es la falta de educación sexual y el inicio temprano de la actividad sexual, lo cual trae como consecuencia enfermedades de transmisión sexual, abortos, hijos no deseados, familias con solo madre y un hijo; además existen mitos e ignorancia referente al embarazo, parto, anticonceptivos, enfermedades de transmisión sexual que se convierten en un problema para nuestra sociedad.(Méndez y Beltrán, 1991)

En el Perú, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática, se registró 2,5 mil de mujeres adolescentes entre 12 a 19 años de edad, de las cuales el 7,3% son madres adolescentes. Analizando las posibles causas de la precocidad en el inicio de relaciones sexuales se encuentra que en la sociedad peruana existe un manejo inadecuado de la información sobre sexualidad. (INEI, 2007)

Las realidades de las regiones de Amazonas y San Martín son similares en cuanto a sus indicadores, ambas regiones presentan altos índices de embarazos en adolescentes, ésto se debe a múltiples factores socioeconómicos y culturales que determinan el riesgo de embarazo precoz, sobre todo en las comunidades nativas; por otra parte en la provincia de Chachapoyas se ha evidenciado que en las instituciones educativas existen ciertas conductas de riesgo que tienen los adolescentes, con respecto a las relaciones coitales, muchos de ellos ya tuvieron su primera relación coital y tienen una vida activa en este aspecto; asimismo estos adolescentes refieren que no “son entendidos en sus casas”, “no hallan suficiente afecto por parte de sus padres”, “no hay confianza con sus padres para hablar cosas de sexualidad”; este conjunto de conductas y sentimientos de los adolescentes en algunos casos los han conllevado a un embarazo precoz, por lo que se vieron obligados a retirarse del colegio, esta realidad descrita se ha podido evidenciar con mayor énfasis en la Institución Educativa “Santiago Antúnez de Mayolo de la ciudad de Chachapoyas.



Similar es el caso de la Institución Educativa Santo Toribio de Mogrovejo de Rioja, la información que se brinda a los alumnos del colegio, junto con la limitada educación sexual y los problemas de autoestima de los adolescentes, distorsionan la percepción de los mismos sobre los riesgos que implica un manejo irresponsable de la sexualidad, por lo tanto afecta al normal desarrollo de la salud sexual y reproductiva, esta situación pone en alerta no solo a los padres de familia y profesores, sino a la sociedad en general por el riesgo elevado de embarazo precoz, que conllevan estas condiciones.

Por lo tanto es importante mencionar que el riesgo de embarazo precoz se ha convertido en un problema de salud pública debido al aumento considerable de los casos, y las situaciones que lo determinan; por ello es importante identificar precozmente el riesgo de embarazo en este grupo de personas, así como los factores relacionados a este. La autoestima del adolescente puede intervenir de manera relevante en el proceso de adaptación a los cambios que se producen en esta etapa crítica, entre ellos el comportamiento y las conductas sexuales, en ese sentido se hace necesario conocer el nivel de autoestima de adolescentes; Al conocer los resultado de esta investigación, la información encontrada aportará conocimientos, los mismos que serán de mucha utilidad para el personal de salud y de otros sectores que se encarguen de la problemática en prevención del embarazo precoz y la autoestima de los adolescentes, a la vez introducirá algunos temas para que las Instituciones Educativas implementen talleres educativos con la finalidad de fortalecer la autoestima y prevenir futuros embarazos en adolescentes; motivo por el que se formuló la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación entre la autoestima y riesgo de embarazo precoz en adolescentes del 5to grado, Instituciones Educativas Antúnez de Mayolo de Chachapoyas y Santo Toribio de Mogrovejo - Rioja 2013?. Cuyo objetivo general fue determinar la relación entre el nivel de autoestima y riesgo de embarazo de dichos adolescentes, así mismo los objetivos específicos fueron identificar la autoestima e identificar el riesgo de embarazo precoz de los mencionados adolescentes. Finalmente la hipótesis considerada en esta investigación fue: Existe relación estadísticamente significativa entre autoestima y riesgo de embarazo precoz de las adolescentes del 5to de las instituciones educativas en estudio (Ha) y no existe relación estadísticamente significativa entre autoestima y riesgo de embarazo precoz de las adolescentes del 5to grado, de las instituciones en estudio. (Ho).

## **II. MARCO TEORICO:**

### **2.1. AUTOESTIMA**

Autoestima es el sentimiento valorativo de nuestro ser, de nuestra manera de ser, de quienes somos nosotros, del conjunto de rasgos corporales, mentales y espirituales que configuran nuestra personalidad.

Esta se aprende, cambia y la podemos mejorar. Es a partir de los 5-6 años cuando empezamos a formarnos un concepto de cómo nos ven nuestros mayores (padres, maestros, compañeros, amigos) y las experiencias que vamos adquiriendo. (Clames, H. 2000)

#### **2.1.1. Importancia de la autoestima. (McKay,E y Fanning, G.1999)**

Al analizar la autoestima y su importancia para el individuo, exponen que el autoconcepto y la autoestima juegan un importante papel en la vida de las personas. Tener un autoconcepto y una autoestima positivos es de la mayor importancia para la vida personal, profesional y social. El autoconcepto favorece el sentido de la propia identidad, constituye un marco de referencia desde el que interpreta la realidad externa y las propias experiencias, influye en el rendimiento, condiciona las expectativas y la motivación y contribuye a la salud y equilibrio psíquicos. Por lo tanto, la autoestima es la clave del éxito o del fracaso para comprendernos y comprender a los demás y es requisito fundamental para una vida plena. La autoestima es la reputación que se tiene de sí mismo. Tiene dos componentes: sentimientos de capacidad personal y sentimientos de valía personal.

En otras palabras, la autoestima es la suma de la confianza y el respeto por uno mismo. Es un reflejo del juicio que cada uno hace de su habilidad para enfrentar los desafíos de la vida (comprender y superar problemas) y de su derecho de ser feliz (respetar y defender sus intereses y necesidades). Es sentirse apto, capaz y valioso para resolver los problemas cotidianos.

De ahí, la importancia de un autoconocimiento sensato y autocrítico para poder reconocer tanto lo positivo como lo negativo de los rasgos del carácter y conducta. La autoestima es importante en todas las épocas de la

vida, pero lo es de manera especial en la época formativa de la infancia y de la adolescencia, en el hogar y en el aula. Sin embargo, hay algo que va más allá del aprecio de lo positivo y de la aceptación de lo negativo, sin lo cual la autoestima se desmoronaría. Se trata de la aceptación del siguiente principio, reconocido por todos los psicoterapeutas humanistas, donde se indica que todo ser humano, sin excepción, por el mero hecho de serlo, es digno del respeto incondicional de los demás y de sí mismo y merece que lo estimen y que él mismo se estime.

### **2.1.2. Formación de la autoestima**

Respecto a la formación de la autoestima, refiere que el concepto del yo y de la autoestima, se desarrollan gradualmente durante toda la vida, empezando en la infancia y pasando por diversas etapas de progresiva complejidad. Cada etapa aporta impresiones, sentimientos, e incluso, complicados razonamientos sobre el Yo. El resultado es un sentimiento generalizado de valía o de incapacidad. (Burak, W. 1995)

Para desarrollar la autoestima en todos los niveles de la actividad, se necesita tener una actitud de confianza frente a sí mismo y actuar con seguridad frente a terceros, ser abiertos y flexible, valorar a los demás y aceptarlos como son; ser capaz de ser autónomo en sus decisiones, tener comunicación clara y directa, tener una actitud empática, es decir, capaz de conectarse con las necesidades de sus congéneres, asumir actitudes de compromiso, ser optimista en sus actividades. (Burak, W. 1995)

Por su parte, señala que el proceso de formación de la autoestima se inicia a los seis meses del nacimiento, cuando el individuo comienza a distinguir su cuerpo como un todo absoluto diferente del ambiente que lo rodea. Explica que en este momento se comienza a elaborar el concepto de objeto, iniciando su concepto de sí mismo, a través de las experiencias y exploraciones de su cuerpo, del ambiente que le rodea y de las personas que están cerca de él. (Coopersmith, A. 1996).

Explica el autor que las experiencias continúan, y en este proceso de aprendizaje, el individuo consolida su propio concepto, distingue su nombre de los restantes y reacciona ante él. Entre los tres y cinco años, el individuo se torna egocéntrico, puesto que piensa que el mundo gira en torno a él y sus necesidades, lo que implica el desarrollo del concepto de posesión, relacionado con la autoestima. (Coopersmith, A. 1996)

Durante este período, las experiencias provistas por los padres y la forma de ejercer su autoridad, así como la manera como establecen las relaciones de independencia son esenciales para que el individuo adquiera las habilidades de interrelacionarse contribuyendo en la formación de la autoestima, por lo cual, los padres deberán ofrecer al individuo vivencias gratificantes que contribuyan con su ajuste personal y social para lograr beneficios a nivel de la autoestima. (Coopersmith, A. 1996)

En la edad de seis años, se inician las experiencias escolares y la interacción con otros individuos o grupos de pares, desarrolla la necesidad de compartir para adaptarse al medio ambiente, el cual es de suma importancia para el desarrollo de la apreciación de sí mismo a partir de los criterios que elaboran los individuos que le rodean. A los ocho y nueve años, ya el individuo tiene establece su propio nivel de auto apreciación y lo conserva relativamente estable en el tiempo. (Coopersmith, A. 1996).

La primera infancia inicia y consolida las habilidades de socialización, ampliamente ligadas al desarrollo de la autoestima; puesto que muestra las oportunidades de comunicarse con otras personas de manera directa y continua. Por tanto, si el ambiente que rodea al individuo es un mundo de paz y aceptación, seguramente el individuo conseguirá seguridad, integración y armonía interior, lo cual constituirá la base del desarrollo de la autoestima. (Coopersmith, A. 1996)

### **Escalera de autoestima**

Solo podemos amar cuando nos hemos amado a nosotros mismos, la Autoestima es la síntesis de los pasos que presentaremos a continuación, los

cuales nos permitirán conocer y desarrollar la Autoestima. (Coopersmith, A. 1996)

**2.1.3. Auto conocimiento:**

“Cuando aprendemos a conocernos en verdad vivimos”, es conocer las partes que componen el Yo, cuáles son sus manifestaciones, necesidades y habilidades, conocer por qué y cómo actúa y siente. Al conocer todos sus elementos, el individuo lograra tener una personalidad fuerte y unificada, si una de estas partes es o funciona deficiente, las otras se verán afectadas y su personalidad será débil, con sentimientos de ineficiencia y desvaloración. (Coopersmith, A. 1996)

**2.1.4. Auto concepto:**

“Dale a un hombre una auto imagen pobre y acabara siendo un siervo”, es una serie de creencias acerca de si mismo, que se manifiestan en la conducta. Si alguien se cree tonto, inteligente o apto actuara como tal. (Coopersmith, A. 1996)

**2.1.5. Auto evaluación:**

“El sentirse devaluado o indeseable, en la mayoría de los casos es la base de los problemas humanos”, la auto evaluación refleja la capacidad interna de evaluar las cosas buenas si lo son para el individuo, le satisfacen, son interesantes, enriquecedoras, le hacen sentir bien, y le permiten crecer y aprender; y considerarlas como malas si lo son para la persona, no le satisfacen, carecen de interés, le hacen daño y no le permiten crecer. (Coopersmith, A. 1996)

**2.1.6. Auto adaptación:**

“La actitud del individuo hacia si mismo y el aprecio de su propio valer, juegan un papel de primer orden en el proceso creador”, la auto aceptación es admitir y reconocer todas las partes de si mismo como un hecho, como la forma de ser y sentir. (Coopersmith, A. 1996).

### **2.1.7. Auto respeto:**

“La autoestima es un silencioso respeto por sí mismo”, el auto respeto es atender y satisfacer las propias necesidades y valores. Expresar y manejar en forma conveniente sentimientos y emociones sin hacer daño, ni culparse. Buscar y valorar todo aquello que lo haga a uno sentirse orgulloso de sí mismo. (Coopersmith, A. 1996)

### **2.1.8. Auto estima:**

“Es el amor que sentimos cada uno de nosotros hacia nosotros mismos, si una persona se conoce y está consciente de sus cambios, crea su propia escala de valores y desarrolla sus capacidades, y acepta y respeta, tendrá Autoestima .Por el contrario si una persona no se conoce, tiene un concepto pobre de sí mismo, no se acepta, ni respeta entonces no tendrá Autoestima. (Coopersmith, A. 1996)

### **2.1.3. Niveles de autoestima**

#### **2.1.3.1. Baja autoestima**

Actitudes o posturas habituales que indican Autoestima Deficiente:  
La persona que se desestima suele manifestar alguno de los síntomas siguientes:

- ✓ Autocrítica rigorista y desmesurada que la mantiene en un estado de insatisfacción consigo misma.
- ✓ Hipersensibilidad a la crítica, por la que se siente exageradamente atacada, herida; echa la culpa de sus fracasos a los demás o a la situación; cultiva resentimientos pertinaces contra sus críticos.
- ✓ Indecisión crónica, no por falta de información, sino por miedo exagerado a equivocarse. Estallar aún por cosas de poca importancia, propia del supercrítico a quién todo le sienta mal, todo le disgusta, todo le decepciona, nada le satisface.
- ✓ Tendencias depresivas, un negativismo generalizado (todo lo ve negro: su vida, su futuro y, sobre todo, su sí mismo) y una

inapetencia generalizada del gozo de vivir y de la vida misma.

- ✓ Deseo innecesario de complacer, por lo que no se atreve a decir NO, por miedo a desagradar y a perder la benevolencia o buena opinión del peticionario.
- ✓ Perfeccionismo, auto exigencia esclavizadora de hacer "perfectamente " todo lo que intenta, que conduce a un desmoronamiento interior cuando las cosas no salen con la perfección exigida.
- ✓ Culpabilidad neurótica, por la que se acusa y se condena por conductas que no siempre son objetivamente malas, exagera la magnitud de sus errores y delitos y/o los lamenta indefinidamente, sin llegar nunca a perdonarse por completo. (Rosemberg, 2010)

#### **2.1.3.2. Autoestima media:**

Este tipo de personas tienen una buena confianza en sí mismas, pero en ocasiones ésta puede llegar a ceder. Son personas que intentan mantenerse fuertes con respecto a los demás aunque en su interior están sufriendo. Aquellos que posean ésta forma de ser viven de una forma relativamente dependientes de los demás, es decir, si ven que el resto les apoyan en alguna acción su autoestima crecerá pero, por el contrario, cualquier error que alguien le eche en cara servirá para que su confianza caiga un poco. Estos vaivenes no muy acusados en los que se ven este tipo de personas pueden controlarse con un poco de racionalidad a la hora de enfrentarse a los retos, sobre todo los retos profesionales. En cuanto al amor, lo mejor es no exagerar los fracasos y acordarse y disfrutar de los éxitos. (Rosemberg, 2010)

#### **2.1.3.3. Alta autoestima**

Alguien con una alta autoestima no necesita competir, no se compara, no envidia, no se justifica por todo lo que hace, no actúa como si "pidiera perdón por existir", no cree que está molestando o

haciendo perder el tiempo a otros, se da cuenta de que los demás tienen sus propios problemas en lugar de echarse la culpa "por ocasionar molestias".

#### **Características de la autoestima alta**

- ✓ Firme en ciertos valores y principios, está dispuesto a defenderlos aun cuando encuentre fuertes oposiciones colectivas, y se siente lo suficientemente segura como para modificar esos valores y principios si nuevas experiencias indican que estaba equivocada.
- ✓ Es capaz de obrar según crea más acertado, confiando en su propio juicio, y sin sentirme culpable cuando a otros le parece mal lo que haya hecho.
- ✓ No emplea demasiado tiempo preocupándose por lo que haya ocurrido en el pasado, ni por lo que pueda ocurrir en el futuro.
- ✓ Tiene confianza por su capacidad para resolver sus propios problemas, sin dejarse acobardar por los fracasos y dificultades que experimente.
- ✓ Se considera y realmente se siente igual, como persona, a cualquier otra persona aunque reconoce diferencias en talentos específicos, prestigio profesional o posición económica.
- ✓ Da por supuesto que es una persona interesante y valiosa para otros, por lo menos para aquellos con quienes se asocia.
- ✓ No se deja manipular por los demás, aunque está dispuesta a colaborar si le parece apropiado y conveniente.
- ✓ Reconoce y acepta en sí mismo una variedad de sentimientos e inclinaciones tanto positivas como negativas y está dispuesta a revelarlas a otra persona si le parece que vale la pena.
- ✓ Es capaz de disfrutar diversas actividades como trabajar, jugar, descansar, caminar, estar con amigos, etc.
- ✓ Es sensible a las necesidades de los otros, respeta las normas de convivencia generalmente aceptadas, reconoce



sinceramente que no tiene derecho a mejorar o divertirse a costa de los demás.(Rosemberg, 2010)

## **2.2. RIESGO DE EMBARAZO PRECOZ:**

Factores que conllevan a un embarazo precoz entre ellos tenemos: Inicio de las relaciones coitales a temprana edad, métodos anticonceptivos y emocional.

La adolescencia es un proceso de maduración física, psíquica y sexual, es una etapa de crecimiento que marca la transición entre la infancia y la adultez, en la cual el joven enfrenta cambios tanto físicos como psicológicos los cuales llevan a un reajuste de conducta, como consecuencia de esto tiene que definir su posición dentro de la familia y comunidad; comienzan a independizarse de los padres, a relacionarse con sus contemporáneos y a adquirir una responsabilidad social básica. (Rosenfield, A. 1994)

### **2.2.1. Etapas de la adolescencia**

#### **2.2.2.1. Adolescencia temprana (10-13 años)**

Biológicamente, es el período peri puberal, con grandes cambios corporales y funcionales como la menarquia. Se aprecia preocupación y curiosidad por los rápidos cambios corporales y por la normalidad del proceso de maduración sexual y crecimiento corporal. Estos cambios físicos juegan un papel importante en el proceso de la imagen corporal; está incierto aún de su propio físico y del resultado final del proceso de crecimiento y maduración sexual. (Arias, H. 1998)

Psicológicamente, el adolescente comienza a perder interés o atención central en los padres comenzando a orientarse más hacia las amistades básicamente con individuos del mismo sexo. Se inicia la ruptura de la dependencia que tiene con sus padres y con otros adultos, lo cual se manifiesta por cierta rebeldía. Son frecuentes la no aceptación del consejo y la crítica, una menor obediencia, reclamos sobre las normas paternas acerca de horarios que debe cumplir o de los amigos con quienes tiene que frecuentar; Éstas son expresiones comunes del inicio de la independencia. Se pierde un

poco el interés por los asuntos familiares o por pasar ratos con la familia, lo cual causa malestar a los padres. (Arias, H. 1998).

Al mismo tiempo, la adolescente, sin embargo siente la necesidad de amor, de comprensión, de apoyo y de protección por parte de sus padres y familiares. Es una etapa de tensión y conflictos familiares por causa de la adolescente, quien busca apoyo en amigos, generalmente en forma aislada y no en grupos. Respecto a su identidad se aprecia que se va perdiendo la “identidad del niño”, es decir, este rol claramente definido que le permitía saber concretamente lo que debía y podía hacer. Ahora está sin estatus claro y está comenzando el desarrollo de su plena identidad. Como el pensamiento abstracto está recién emergido y todavía predomina el de tipo concreto, esto no permite un claro avance de los procesos de independencia e identidad

Sin embargo, el fantaseo normal de esta etapa es una expresión de que se está iniciando; aumentan sus habilidades cognitivas y sus fantasías; no controla sus impulsos y se plantea metas vocacionales irreales. Por ello idealizan personajes, como figuras modelos que juegan un papel importante en su propio proceso de identificación.. Surge la necesidad de privacidad y el /la adolescente emprende su búsqueda. La autoestima está afianzándose siendo susceptible a la crítica. Así mismo, su vivencia es muy existencial ligada al presente y volcada sobre sí misma, habiendo un marcado narcisismo (admiración exagerada que siente alguien por sí mismo). (Núñez, M. 1999)

La escala de valores comienza a tener predominio, los principios inculcados por parte de la familia comparándolo con la de sus amigos y el adolescente va formando su propia escala de valores. La programación del futuro a estas edades aún no se ha establecido la vocación, ni tampoco se tiene una visión clara del futuro; son irreales, idealistas, cambiantes. (Arias, H. 1998)

### **2.2.2.2. Adolescencia media (14-16 años)**

Es la adolescencia propiamente dicha; es cuando se está completando prácticamente su crecimiento y desarrollo somático. Los caracteres secundarios se han establecido, está declinando o terminando. Lo que hace que el/la adolescente muestre menos preocupación; pero la imagen corporal aún no está plasmada por lo que hace que traten de ser más atractivos, buscando ser atendidos por el sexo opuesto. Todo esto demuestra incertidumbre respecto a su físico y a su apariencia. (Arias, H. 1998)

Psicológicamente, es el período de máxima relación con sus amigos, compartiendo valores propios y conflictos con sus padres; se reduce el interés por los asuntos familiares y por alternar con sus miembros. Se producen mayores conflictos familiares por esa indiferencia y porque la rebeldía es mayor y más desafiante, hay menor control paterno; hay intentos y deseos más claros de emancipación. La identidad está mejor desarrollada, ya que la identificación con el grupo contribuye a afirmar la identidad personal. El narcisismo disminuye, lo que permite que aprecie con una mayor capacidad los sentimientos de otros. (González, M. 1994)

El progreso que experimenta el desarrollo del pensamiento abstracto ayuda al avance del proceso de identidad, pero a la vez, suele producir una sensación de “omnipotencia intelectual”, creyéndose capaces de “saberlo todo”, pero al conocer sus limitaciones son proclives a reducir su autoestima, a la depresión, a la rebeldía y al resentimiento. Para muchos, es la edad promedio de inicio de experiencia y actividad sexual; se sienten invulnerables y asumen conductas de riesgo. . (González, M. 1994)

En la escala de valores el proceso está más avanzado, por el desarrollo del pensamiento abstracto; sin embargo, todavía no se ha establecido definitivamente un código de valores porque reciben

gran influencia por parte de sus amigos, al que tiende a imitarlos y asumir conductas de otros, aun cuando se opongan a los principios inculcados dentro de la familia. (Arias, H. 1998)

La programación del futuro debido al mayor desarrollo intelectual y a la capacidad abstracta, en esta etapa se advierten intereses académicos específicos por ciertas áreas de conocimiento, por profesiones u ocupaciones; que es importante en el proceso de madurez vocacional. Surge mayor capacidad de proyección del futuro, pero no muy definida, percibiéndose aún la vivencia existencial del presente. (Arias, H. 1998)

### **2.2.2.3. Adolescencia tardía (17-19 años)**

Los adolescentes en etapa son biológicamente maduros, habiendo terminado su desarrollo sexual y su crecimiento. La imagen corporal debe estar plasmada y la aceptan, y el joven despreocupado y satisfecho con su físico. El arreglo personal es menos compulsivo y ansioso. (Arias, H. 1998)

La sensación de autonomía debe haberse completado y ser satisfactorio. Vuelve el interés por los padres y por los asuntos familiares, se reintegra a la familia y se restablecen relaciones maduras y sin conflictos, a menos que la evolución de este proceso no haya sido satisfactoria. El adolescente mayor se convierte en una entidad separada de su familia paterna que le permite apreciar plenamente la importancia de sus valores y de sus consejos. Las relaciones familiares adquieren mayor compañerismo. Disminuye o desaparece la “dependencia” del grupo de amigos manteniendo sus amistades, las relaciones son más libres e independientes. (Dulanto, E. 2000)

La identidad personal y la autoestima deben haber logrado su maduración completa y ser satisfactorias para el individuo. En esta etapa final, debe haberse producido con mayor refinamiento en la

concepción de valores morales, éticos, políticos, etc., habiéndose establecido su escala de valores. Debe poseer una perspectiva orientada al futuro, los planes vocacionales y de trabajo deben ser claros, delineados y/o en plena ejecución. Es la parte final de la educación secundaria y los inicios de la educación superior; se inicia el proceso hacia la estabilización socioeconómica y cultural propio del adulto. (Arias, H. 1998)

### **2.2.2. Reacción frente al embarazo**

Se manifiesta variablemente desde la felicidad, indiferencia, temor, vergüenza hasta reacciones psicológicas traumáticas:

- ✓ Ignorancia, que la conduce al conformismo como un proceso causal.
- ✓ Temor y vergüenza a la crítica y que los padres y familiares se enteren.
- ✓ Felicidad, como expresión de amor, de entrega de vinculación definitiva con la pareja.
- ✓ Satisfacción psicológica como respuesta a la actitud negativa de la madre.
- ✓ Indolencia e indiferencia que le aleja de la atención profesional, manteniendo en secreto.
- ✓ Irresponsabilidad que le orienta a medidas abortivas que pueden comprometer su vida y lesionar al feto.
- ✓ Esperanza de transferir el problema y la crianza del recién nacido a la madre.
- ✓ Reincidencia. (Dulanto, E. 2000)

### **2.2.3. Causas del embarazo precoz:**

- ✓ Inicio de relaciones coitales a temprana edad: El inicio precoz de las relaciones sexuales parece estar relacionado directamente con un mayor número de embarazos no deseados y de infecciones de transmisión sexual. (Espada, J. 2003).
- ✓ Métodos anticonceptivos: Es aquel que impide o reduce significativamente las posibilidades de una fecundación en mujeres fértiles que mantienen relaciones sexuales de carácter heterosexual.

El conocimiento de los métodos anticonceptivos contribuye a la toma de decisiones sobre el control de la natalidad número de hijos que se desean o no tener, la prevención de embarazos no deseados y de embarazos en adolescentes. (Espada, J. 2003)

- ✓ Emocional: En cuanto al desarrollo psicológico, hay cambios destacables en el comportamiento y la forma de pensar y comprender. Presentan un proceso de conocimiento acerca de sí mismos, búsqueda de identidad, independencia, problemas de autoestima. (Espada, J. 2003)

#### **2.2.4. Factores de riesgo relacionados al embarazo en adolescentes**

La maternidad a destiempo está condicionada por múltiples factores; de tipo biológico, psicológico y social; entre los que revisten de particular importancia los psicosociales, que repercuten principalmente en este problema de salud. (Dulanto, E. 2000)

##### **2.2.4.1. Factores biológicos**

Los cambios fisiológicos de la pubertad están caracterizados por ser marcados, entre los que se consideran principalmente la maduración sexual y el crecimiento del adolescente.

En este período se inicia el incremento de la producción de hormonas activadoras secretadas por la glándula pituitaria anterior. Las hormonas de esta glándula a su vez, estimulan a otras glándulas endocrinas para producir otras hormonas relacionadas con la maduración sexual y el crecimiento, como andrógenos, estrógenos y progesterona. El rápido crecimiento y su cambio de fisonomía dificultan los esfuerzos que realiza el adolescente para alcanzar un sentimiento de congruencia consigo mismo, por lo que necesita tiempo para integrar estos nuevos aspectos personales a su conducta social. (Dulanto, E. 2000)

El factor biológico presente es la menarquia temprana que otorga madurez reproductiva; las adolescentes son fértiles a menos edad (11 años). La edad de la menarquia ha declinado desde los 17 años, en el siglo XIX hasta los 12 a 13 años, actualmente;

llamándose a la menarquia precoz aquella que se presenta en las mujeres a edades menores de los 11 años. Las adolescentes son fértiles a menos edad, por tanto están expuestas al riesgo de embarazarse. (Dulanto, E. 2000)

#### **2.2.4.2. Factores psicológicos**

- ✓ Búsqueda de afecto y apoyo en una pareja
- ✓ Necesidad de adquirir una identidad adulta (vinculan a la práctica sexual con expresión de madurez)
- ✓ Inestabilidad emocional
- ✓ Personalidad débil, con baja autoestima, y dificultad para expresar sus pensamientos, sentimientos y deseos respecto al sexo, por temor al concepto que la pareja o el grupo pueda tener de él o ella.
- ✓ Dificultad de precisar sus propios valores.
- ✓ Los estudios en salud mental en adolescentes han demostrado que la autoestima es un factor relevante en el desarrollo de los aspectos de personalidad, adaptación social y emocional. Una baja autoestima se asocia con estructuras de personalidad depresivas, narcisista, timidez y ansiedad social. La autoestima influye sobre aspectos importantes de la vida como es el rendimiento escolar, relaciones interpersonales, consumo de drogas, embarazo en adolescencia y reincidencia. Uno de los factores que influye sobre la autoestima del adolescente es el entorno familiar, también la baja autoestima y el sentimiento de rechazo por grupo de amigos se asocian a una mayor probabilidad de embarazo en la adolescencia. (Dulanto, E. 2000)

#### **2.2.4.3. Factores sociales**

Los aspectos sociales son muy importantes; las embarazadas están expuestas a crisis familiares, discontinuidad escolar, matrimonio forzado incluso el factor social referido al ámbito en el que crece y

se desenvuelve la adolescente tiene mayor impacto sobre su embarazo que su edad cronológica. (Dulanto, E. 2000)

#### **2.2.5. Consecuencias del embarazo adolescente**

- ✓ Trastorna trágicamente la vida de las jóvenes, la de la familia y también el futuro de ellos.
- ✓ Producen un doloroso costo social.
- ✓ Abandono de la escolaridad con menores probabilidades de educación, superación y progreso.
- ✓ Estigmatización por la familia y la comunidad.
- ✓ Menores posibilidades de empleo.
- ✓ Escasa posibilidades de atención, maltrato psicofísico del niño y falta de preparación para cuidarlo que generalmente son transferidas a la madre.
- ✓ Cuando se juntan la miseria y la pobreza lamentablemente pueden ser orientadas hacia la prostitución.
- ✓ Recurrir al aborto provocado (interrupción del embarazo), generalmente en las peores condiciones y con toda la secuela de graves complicaciones inclusive la muerte. (Arias, H. 1998)

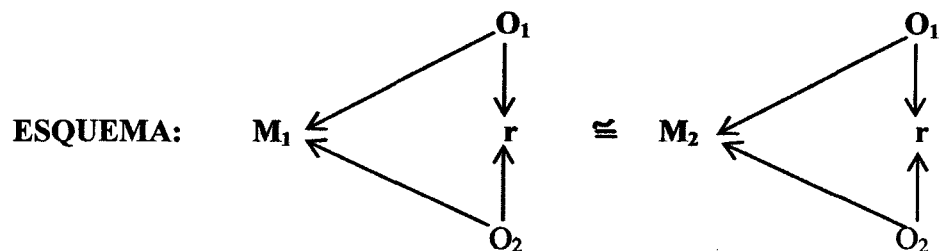


### III. MATERIALES Y MÉTODOS:

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación:

El trabajo de investigación fue de enfoque cuantitativo de nivel relacional comparativo, tipo de investigación según intervención del investigador fue observacional descriptivo - relacional – comparativo de corte transversal, prospectivo transversal y analítico. (Hernández, 2008).

El diagrama es el siguiente:



**Donde:**

$M_1$  = Muestra Santiago Antúnez de Mayolo- Chachapoyas

$M_2$  = Muestra Santo Toribio de Mogrovejo-Rioja

$O_1$  = Riesgo de embarazo precoz.

$O_2$  = Nivel de autoestima.

$\cong$  = Diferencia o similitud

#### 3.2.Población / muestral.

Estuvo constituida por el 100% de las alumnas del 5to grado de la Institución Educativa Antúnez de Mayolo y Santo Toribio de Mogrovejo, los datos de número de estudiantes fueron obtenidos de los padrones de matrícula de cada institución y estuvieron distribuidos de la siguiente manera:

- 13 adolescentes del 5to grado de la Institución Educativa Santiago Antúnez de Mayolo Chachapoyas
- 44 adolescentes del 5to grado de la Institución Educativa Santo Toribio de Mogrovejo Rioja.

##### 3.2.1. Criterios de inclusión:

- Alumnas que participaron voluntariamente en el trabajo de investigación.

### **3.3. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos:**

**3.3.1. Método:** Encuesta (Hernández, 2008)

**3.3.2. Técnica:** Cuestionario (Hernández, 2008)

**3.3.3. El instrumento:**

- a) Para la  $V_1 = \text{AUTOESTIMA}$ : Se utilizó el Test de autoestima elaborado por Diego Hendin Macedo en el 2010. El cual estuvo constituido por 18 ítems, el test tuvo una validez de  $VC= 7.35 > VT=1.64$  y una confiabilidad de 0.881 realizado a través del coeficiente de Alfa de Cronbach. (Anexo 14)

Los ítems constan de 4 alternativas que están dadas por valores, con una escala de Likert.

- A. Muy de acuerdo : 4 puntos
- B. De acuerdo : 3 puntos
- C. En desacuerdo : 2 puntos
- D. Muy en desacuerdo: 1 puntos

Para realizar el diagnóstico del nivel de autoestima se uso la siguiente puntuación:

- ✓ Puntuación entre 18 y 35 : autoestima es baja
- ✓ Puntuación entre 36 y 57 : autoestima media
- ✓ Puntuación entre 58 y 72 : autoestima alta

- b) Para la  $V_2 = \text{RIESGO DE EMBARAZO PRECOZ}$ : Se usó el test riesgo de embarazo precoz elaborado por la investigadora, el cual fue validado con 5 expertos, y los datos obtenidos fue procesado mediante la prueba binomial dando como resultado  $VC= 8.9 > VT=1.64$ , es válido.

Para la confiabilidad se realizó con 05 estudiantes de cada institución y los datos fueron procesados a través del coeficiente Split Halves dando como resultado 0.94, lo cual evidencia que el instrumento es altamente confiable.

El test contó con 15 ítems que midieron el riesgo de embarazo precoz de las adolescentes en estudio cada ítem consto de 2 alternativas de tipo dicotómicas con sus siguientes valores:

En los ítems: 1.2.5.6.7.8.9.10.11.15

- A. SI : 1 punto
- B. NO : 2 punto

En los ítems: 3.4.12.13.14

- A. SI : 2 punto
- B. NO : 1 punto

Para realizar el diagnóstico del nivel de riesgo de embarazo precoz se consideró la siguiente puntuación:

- Puntuación entre 25 y 30 : riesgo es alto
- Puntuación entre 21 y 25 : riesgo medio
- Puntuación entre 15 y 20 : riesgo bajo

### **3.2.5. Procedimiento de recolección de datos:**

- ✓ Se coordinó con la Facultad de Enfermería para que a su vez emita un documento solicitando el permiso a los directores de los Centros Educativos Santiago Antúnez de Mayolo - Chachapoyas y Santo Toribio de Mogrovejo - Rioja para informar sobre el trabajo de investigación a realizar.
- ✓ Se entregó a cada Institución Educativa los documentos proporcionados por la Facultad de Enfermería.
- ✓ Se coordinó con los directores de los Centros Educativos, para gestionar la forma de aplicación de los instrumentos.
- ✓ Para la recolección de la información propiamente dicha se realizó visitas a los Centros Educativos aplicando los instrumentos correspondientes.
- ✓ La aplicación de los instrumentos se realizó por separado: el instrumento de autoestima se realizó primero en 10 minutos luego el instrumento de riesgo de embarazo precoz también en el mismo tiempo.
- ✓ Para la aplicación de los instrumentos se contó con dos encuestadores uno para cada Institución Educativa.

- ✓ Los instrumentos fueron entregados por los encuestadores en sobres cerrados a la investigadora para luego ser procesados estadísticamente.

#### **3.4. Análisis de los datos:**

- ✓ La tabulación se realizó a través de una base de datos en el programa de Microsoft Excel 2010, La información final fue procesada en el software SPSS versión 20.
- ✓ Se obtuvo las funciones absolutas y porcentuales analizándose los resultados finales.
- ✓ Para contrastar las hipótesis se utilizó la prueba estadística no paramétrica Ji cuadrado, para determinar la relación con el nivel de significancia del  $p = 0.05$  (95% de confiabilidad y 5% de margen de error).
- ✓ Para el análisis de comparación de los grupos institucionales se aplicó la prueba estadística Tstudent con un nivel de significación del 0.05.

#### **Para presentación de datos**

- ✓ Se realizó con distribución de frecuencias mostradas en tablas simples y de contingencia, los cuales se presentan en gráficos de barra.

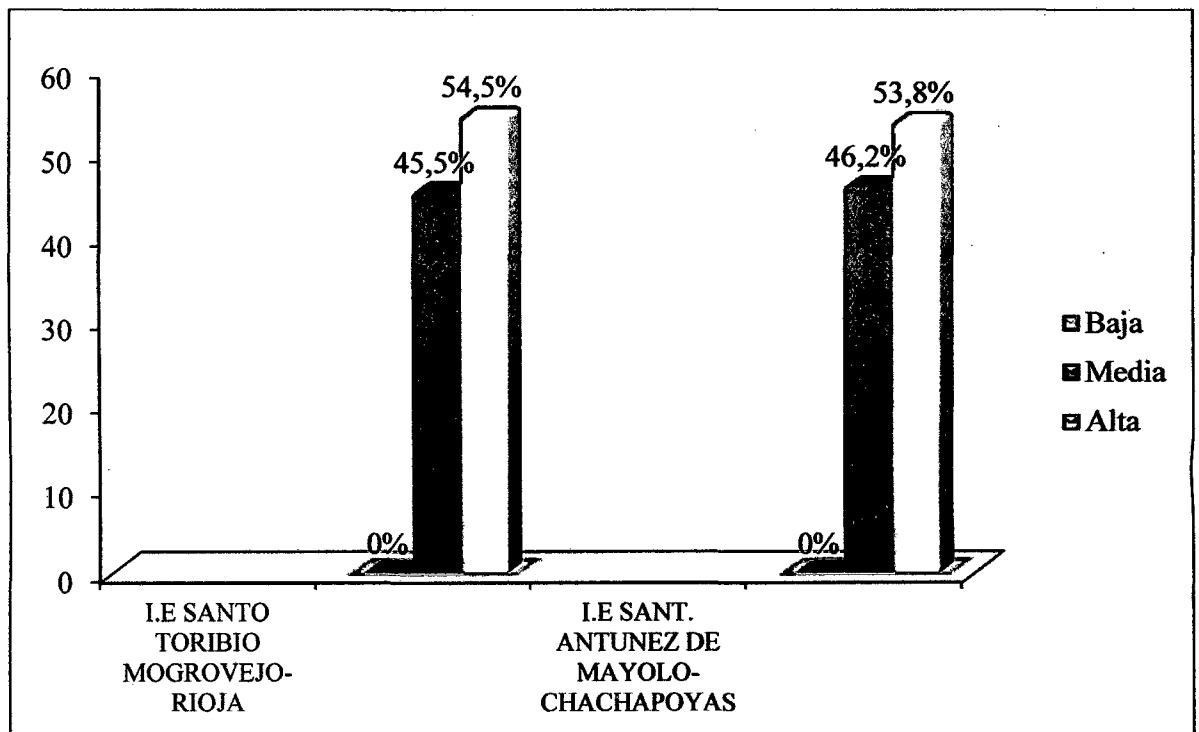
### III.- RESULTADOS:

**TABLA 1:** Nivel de autoestima de los adolescentes del 5to grado de las instituciones educativas Antúnez de Mayolo, Chachapoyas y Santo Toribio de Mogrovejo, Rioja -2013.

| AUTOESTIMA   | I.E SANTO TORIBIO<br>MOGROVEJO-RIOJA |            | I.E SANT. ANTUNEZ DE<br>MAYOLO-CHACHAPOYAS |            |
|--------------|--------------------------------------|------------|--|------------|
|              | fi                                   | %          | fi   | %          |
| Baja         | 0                                    | 0          | 0  | 0          |
| Media        | 20                                   | 45.5       | 6  | 46.2       |
| Alta         | 24                                   | 54.5       | 7  | 53.8       |
| <b>Total</b> | <b>44</b>                            | <b>100</b> | <b>13</b>                                  | <b>100</b> |
| T-Student:   | $t_c = -0.8927$                      |            | $p = 0.377 > 0.05$                         |            |

**Fuente:** Test de autoestima

**GRAFICA 1:** Nivel de autoestima de los adolescentes del 5to grado de las instituciones educativas Antúnez de Mayolo Chachapoyas y Santo Toribio de Mogrovejo, Rioja -2013.



**Fuente:** Tabla 1

### **Interpretación:**

- ✓ En la tabla y gráfica 1, se puede observar que del 100% (44) de las adolescentes del 5to grado de la Institución Educativa Santo Toribio de Mogrovejo Rioja 2013 ningún estudiante tienen una autoestima baja, el 45.5% presentan una autoestima media y el 54.5% una autoestima alta. En el caso de la Institución Educativa Santiago Antúnez de Mayolo Chachapoyas 2013 se puede observar que del 100% (13) de las adolescentes del 5to grado ningún estudiante tiene una autoestima baja, el 46.2% presentan una autoestima media y el 53.58% una autoestima alta.
- ✓ Con respecto a la diferencia entre la autoestima de los adolescentes de las instituciones educativas, se aplicó la prueba de Tstudent, que arrojó un valor de -0.892,  $p = 0.377 > 0.05$ , lo que indica que no existe diferencia significativa entre la autoestima de los adolescentes de las I.E. Santiago Antúnez de Mayolo-Chachapoyas y la I.E. Santo Toribio de Mogrovejo-Rioja, por lo tanto tienen una autoestima similar.

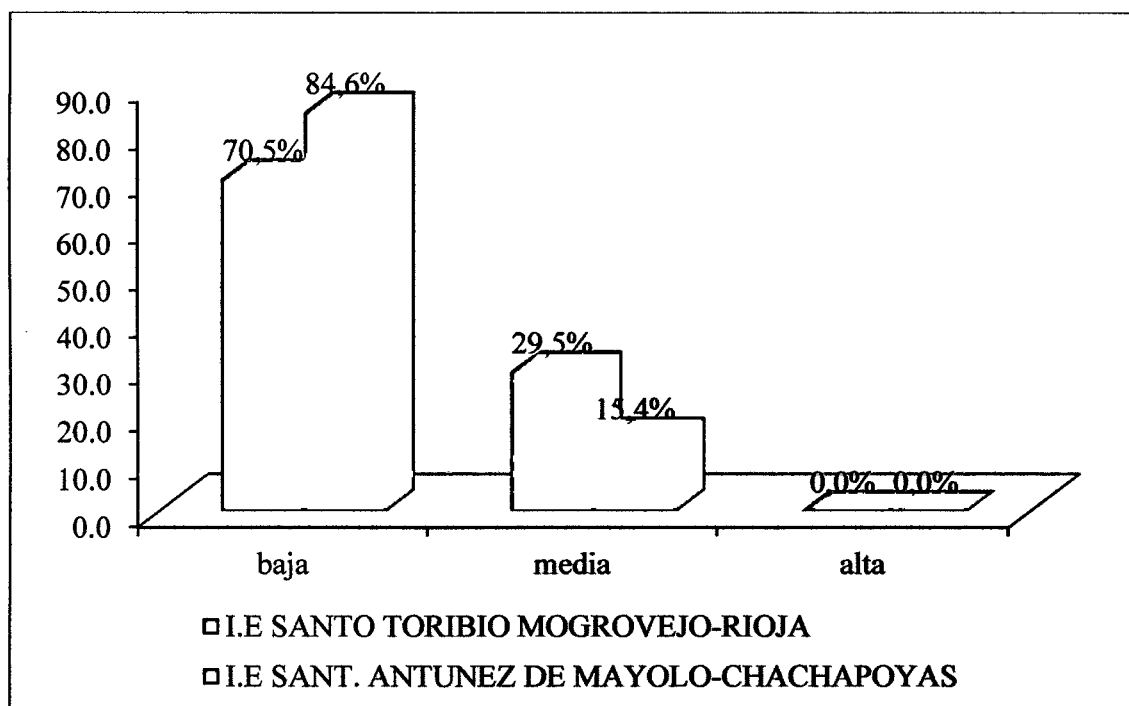
**TABLA 2:** Nivel de riesgo de embarazo de las adolescentes del 5to grado de las Instituciones Educativas Antúnez de Mayolo Chachapoyas y Santo Toribio de Mogrovejo, Rioja -2013.

| RIESGO DE EMBARAZO PRECOZ | I.E SANTO TORIBIO MOGROVEJO-RIOJA |            | I.E SANT. ANTUNEZ DE MAYOLO-CHACHAPOYAS |            |
|---------------------------|-----------------------------------|------------|---|------------|
|                           | Fi                                | %          | fi                                      | %          |
| Baja                      | 31                                | 70.5       | 11                                      | 84.6       |
| Media                     | 13                                | 29.5       | 2                                       | 15.4       |
| Alta                      | 0                                 | 0          | 0                                       | 0          |
| <b>Total</b>              | <b>44</b>                         | <b>100</b> | <b>13</b>                               | <b>100</b> |

T-Student:  $t_c = 1.80$        $p = 0.077 > 0.05$

**Fuente:** Test de riesgo de embarazo precoz

**GRAFICA 2:** Nivel de riesgo de embarazo de las adolescentes del 5to grado de las Instituciones Educativas Antúnez de Mayolo Chachapoyas y Santo Toribio de Mogrovejo, Rioja -2013.



**Fuente:** Tabla 2:

### **Interpretación:**

- ✓ En la tabla y gráfica 2, se puede observar que del 100% (44) de las adolescentes del 5to grado de la Institución Educativa Santo Toribio de Mogrovejo Rioja 2013 el 70.5% presentan un riesgo bajo de embarazo precoz, el 29.5% tienen un riesgo medio de embarazo precoz y no existe un riesgo alto de riesgo de embarazo precoz. En el caso de la Institución Educativa Santiago Antúnez de Mayolo Chachapoyas 2013 se puede observar que del 100% (13) de las adolescentes del 5to grado el 84.6% presentan un riesgo bajo de embarazo precoz, el 15.4% tienen un riesgo medio de embarazo precoz y no existe un riesgo alto de riesgo de embarazo precoz.
- ✓ Con respecto a la diferencia entre el riesgo de embarazo precoz de los adolescentes de las instituciones educativas, se aplicó la prueba de Tstudent, que arrojó un valor de,  $1.80 \text{ } p = 0.077 < 0.05$ , lo que indica que no existe diferencia significativa entre el riesgo de embarazo precoz de los adolescentes de las I.E. Santiago Antúnez de Mayolo- Chachapoyas y la I.E. Santo Toribio de Mogrovejo-Rioja, por lo tanto tienen un riesgo de embarazo precoz similar.



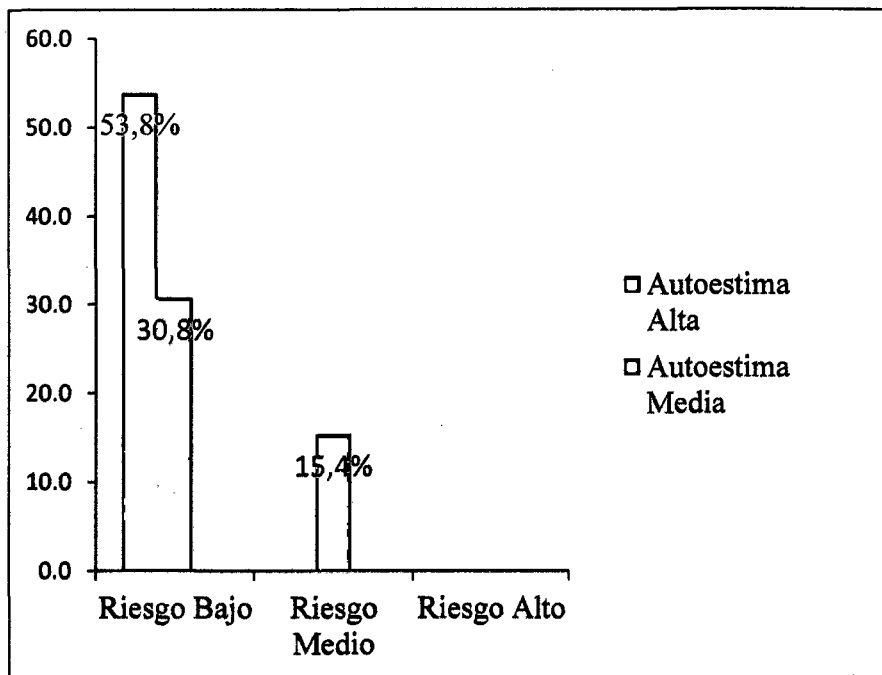
**TABLA 3:** Autoestima y riesgo de embarazo precoz de las adolescentes del 5to grado de las Instituciones Educativas Santiago Antúnez de Mayolo Chachapoyas y Santo Toribio de Mogrovejo Rioja - 2013.

| <b>Riesgo de embarazo precoz</b> |   |          |          |             |           |             |   |          |           |             |           |             |
|----------------------------------|---|----------|----------|-------------|-----------|-------------|---|----------|-----------|-------------|-----------|-------------|
| <b>Autoestima</b>                | <b>Institución Educativa Santiago Antúnez de Mayolo Chachapoyas</b> |          |          |             |           |             | <b>Institución Educativa Santo Toribio de Mogrovejo Rioja</b> |          |           |             |           |             |
|                                  | Alta  |          | Media    |             | Baja      |             | Alta  |          | Medio     |             | Baja      |             |
|                                  | fi  | %        | fi       | %           | fi        | %           | fi  | %        | fi        | %           | fi        | %           |
| Alta                             | 0   | 0        | 0        | 0           | 7         | 53,8        | 0   | 0        | 8         | 18,1        | 16        | 36,4        |
| Media                            | 0   | 0        | 2        | 15,4        | 4         | 30,8        | 0   | 0        | 5         | 11,4        | 15        | 34,1        |
| Baja                             | 0   | 0        | 0        | 0           | 0         | 0           | 0   | 0        | 0         | 0           | 0         | 0           |
| <b>Total</b>                     | <b>0</b>  | <b>0</b> | <b>2</b> | <b>15,4</b> | <b>11</b> | <b>84,6</b> | <b>0</b>  | <b>0</b> | <b>13</b> | <b>29,5</b> | <b>31</b> | <b>70,5</b> |

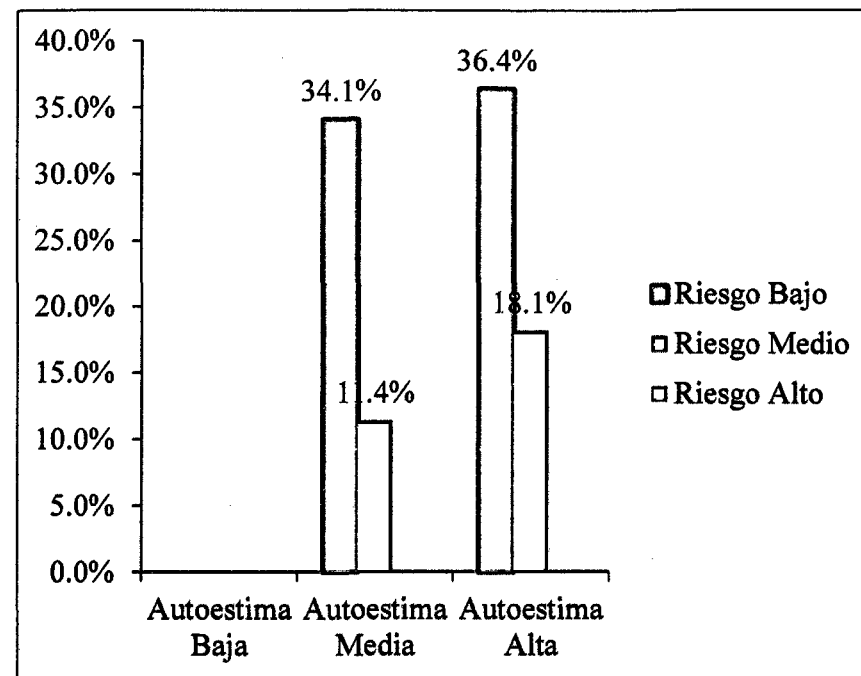
$X^2=2.758$  gl= 1 p = 0.097 > 0.05 (I.E. Santiago Antúnez de Mayolo)  $X^2=0.364$  gl= 1 p = 0.546 > 0.05 (I.E. Santo Toribio de Mogrovejo)

**Fuente:** Test autoestima y test de riesgo de embarazo precoz y test escala de autoestima de Rosenberg – RSES y test de riesgo de embarazo.

**GRAFICA 3:** Autoestima y riesgo de embarazo precoz de las adolescentes del 5to grado de las Instituciones Educativas Santiago Antúnez de Mayolo Chachapoyas y Santo Toribio de Mogrovejo Rioja - 2013.



Fuente: Tabla 3



Fuente: Tabla 3

### **Interpretación:**

- ✓ En la tabla y gráfica 3, se puede observar lo siguiente: del 100% adolescentes de la Institución Educativa Santiago Antúnez de Mayolo, el 53,8% que tienen una autoestima alta y bajo riesgo de embarazo precoz, así mismo el 30,8% tienen una autoestima media con bajo riesgo de embarazo precoz y el 15,4% tienen una autoestima media y un riesgo medio de embarazo precoz. En el caso de los adolescentes de la Institución Educativa Santo Toribio de Mogrovejo, del 100% de los estudiantes, el 36,4% presentan una autoestima alta y bajo riesgo de embarazo precoz, un 34,1% autoestima media y bajo riesgo de embarazo precoz, el 18,1% autoestima alta y riesgo medio de embarazo precoz.
- ✓ En cuanto a los valores obtenidos en la prueba estadística Ji cuadrado para la correlación de las variables autoestima y riesgo de embarazo precoz, se obtienen los siguientes valores:  $\chi^2=2.758$ ,  $gl= 1$ ,  $p = 0.097 > 0.05$  para la Institución Educativa Santiago Antúnez de Mayolo y  $\chi^2=0.364$ ,  $gl= 1$ ,  $p = 0.546 >0.05$  para la Institución Educativa Santo Toribio de Mogrovejo Rioja, en ambos casos los resultados indican que no existe relación entre las variables autoestima y riesgo de embarazo precoz, en tal sentido ambas variables son independientes entre sí.
- ✓ Con respecto a la diferencia de los valores de ji cuadrado hallados para la correlación en ninguna de las instituciones educativas el valor de “p” es menor a “0.05” ( $p<0.05$ ), lo que indica que ambos casos no existe relación entre las variables y por lo tanto no existe diferencia significativa entre estos valores. Además los valores de comparación obtenidos en las descripciones de la autoestima y el riesgo de embarazo precoz con la prueba T de student refuerzan la semejanza al no encontrar diferencia significativa entre las variables autoestima y riesgo de embarazo precoz en los adolescentes de ambas instituciones educativas

## V. DISCUSIÓN:

En la tabla y gráfico 1, se puede observar que del 100% (44) de las adolescentes del 5to grado de la Institución Educativa Santo Toribio de Mogrovejo Rioja 2013 ningún estudiante tienen una autoestima baja, el 45.5% presentan una autoestima media y el 54.5%. En el caso de la Institución Educativa Santiago Antúnez de Mayolo Chachapoyas 2013 se puede observar que del 100% (13) de las adolescentes del 5to grado ningún estudiante tiene una autoestima baja, el 46.2% presentan una autoestima media y el 53.58 una autoestima alta.

Por otro lado los resultados encontrados por Guevara y Rojas (2001) en Chepen – La Libertad, en un grupo de adolescentes donde el nivel de autoestima alta fue de 12.2%, nivel de autoestima media 57.4 % y adolescentes con un nivel bajo de autoestima 30.4%, en este estudio los adolescentes si presentan autoestima baja a diferencia de esta investigación. Al respecto Ramírez y Almidón (2010), refieren que la autoestima, es la valoración que uno tiene de si mismo, se desarrolla gradualmente en función a la seguridad, cariño y amor que la persona recibe del entorno y se va construyendo a partir de las personas que nos rodean, de las experiencias, vivencias y sentimientos que se producen durante todas las etapas de la vida siendo las mas importantes para su adquisición, la infancia y la adolescencia.

Por otro lado Clames (2000), señala que la Autoestima es el sentimiento valorativo de nuestro ser, de nuestra manera de ser, de quienes somos nosotros, del conjunto de rasgos corporales, mentales y espirituales que configuran nuestra personalidad, de tal modo esta se aprende, cambia y según nuestras experiencias y entorno psicosocio-económico la podemos mejorar o se puede ver influenciada y derrumbada. Es a partir de los 5-6 años cuando empezamos a formarnos un concepto de cómo nos ven nuestros mayores (padres, maestros, compañeros, amigos). Para tal caso se puede apreciar que en las adolescentes su entorno psicosocio – económico no se ve influenciada negativamente este es el caso en ambas instituciones educativas.

Sin embargo Erikson (1994), sostiene que en la adolescencia la autoestima se ve debilitada por el cambio de la imagen corporal y la crisis de identidad de la misma que se da en tres aspectos: sexual, ocupacional e ideológica.

En los adolescentes la autoestima es un factor relevante en su desarrollo, especialmente en algunos aspectos de la personalidad y su adaptación social y emocional, si se tiene autoestima alta es sentirse confiadamente apto para la vida, es decir, competente y merecedor, la persona puede tener control de su vida, es decir, afrontar directamente los problemas o buscar soluciones que modifiquen una situación estresante, con la confianza de salir adelante con éxito, tener una baja autoestima es sentirse inapropiado para la vida es la desconfianza en la propia capacidad de aprender, de tomar decisiones y hacer elecciones adecuadas, y de afrontar el cambio. Se puede observar que en los resultados de la presente investigación; los adolescentes de dichas instituciones presentar un nivel de autoestima alta de tal modo se puede mencionar que se sienten confiadamente aptos para la vida pero sin embargo cabe mencionar que una gran parte de las estudiantes tienen una autoestima media, lo que se puede deber a muchos factores que durante su formación personal se ah visto influenciada por su alrededor ya positivamente o negativamente.

Finalmente, de la discusión realizada se puede indicar con respecto a la autoestima de los adolescentes de las instituciones educativas en estudio, que los mismos presentan autoestima de media a alta, lo que indica que son firmes en ciertos valores y principios, son capaces de obrar según crean más acertado, no emplean demasiado tiempo preocupándose por lo que haya ocurrido en el pasado, tienen confianza por su capacidad para resolver sus propios problemas, se consideran y realmente se sienten igual, como personas a cualquier otra y autoestima media ya que este tipo de personas tienen una buena confianza en sí mismas, pero en ocasiones éstas puede llegar a ceder, son personas que intentan mantenerse fuertes con respecto a los demás aunque en su interior están sufriendo.

**En la tabla y gráfico 2,** se puede observar que del 100% (44) de las adolescentes del 5to grado de la Institución Educativa Santo Toribio de Mogrovejo Rioja 2013 el 70.5% presentan un riesgo bajo de embarazo precoz, el 29.5% tienen un riesgo medio de embarazo precoz y no existe un riesgo alto de riesgo de embarazo precoz.

En el caso de la Institución Educativa Santiago Antúnez de Mayolo Chachapoyas 2013 se puede observar que del 100% (13) de las adolescentes del 5to grado el 84.6% presentan un riesgo bajo de embarazo precoz, el 15.4% tienen un riesgo medio de embarazo precoz y no existe un riesgo alto de riesgo de embarazo precoz.

Contrastando con la investigación de Ochoa (2001) en el grupo comprendido entre 15-17 años de edad hay mayor incidencia en el embarazo (75%) tal como se puede observar en la tabla 09 (anexo 12) la edad comprendida de las adolescentes se encuentra entre lo 15-17 años esta edad es muy importante entre las estudiantes ya que en ella van formando nuevos círculos de amigos, conociendo el sentimiento del enamoramiento por ende es la edad donde mayormente se produce un embarazo precoz.

Asimismo Longa (2001) en un estudio realizado señaló que hay un alto índice de embarazos de adolescentes entre doce (12) y quince (15) años, además destaca la deficiente y escasa información que tienen la mayoría de padres y docentes en relación al tema de planificación familiar y consecuencias educativas y sociales de un embarazo precoz. Esto se puede deber ya que en la actualidad todavía se puede observar que existen tabús en algunos temas dentro de los colegios y en el núcleo familiar sobre todo en relaciones coitales y métodos de planificación familiar.

Por otra parte Hender y Campos (2000), en su investigación variables biopsicosociales que inciden en el riesgo de un embarazo precoz encontraron que la causa principal para un embarazo precoz es la falta de educación sexual, la cual no se da a nivel familiar debido a que la familia no está integrada.

Por su parte Freud (1998) en su teoría añade que adolescencia es un estadio del desarrollo en el que brotan los impulsos sexuales y se produce una primacía del erotismo genital. Supone, por un lado, revivir conflictos edípicos infantiles y la necesidad de resolverlos con mayor independencia de los progenitores y por otro lado, un cambio en los lazos afectivos hacia nuevos objetos amorosos.

Según la visión psicosociológica subraya que la influencia de los factores externos, la adolescencia es la experiencia de pasar una fase que enlaza la niñez con la vida

adulta y que se caracteriza por el aprendizaje de nuevos papeles sociales: no es un niño, pero tampoco es un adulto, es decir, su estatus social es difuso. En este desarrollo del nuevo papel social, el adolescente debe buscar la independencia frente a sus padres. Surgen ciertas contradicciones entre deseos de independencia y la dependencia de los demás puestos que se ven muy afectadas por las expectativas de los otros. Por esta razón cabe mencionar que es en la etapa de la adolescencia donde acurren gran parte de los embarazos, lo que se puede deber a la falta de afecto familiar, en la cual los adolescentes tratan de remplazar el amor que les falta por el amor de una pareja.

Finalmente, luego de haber visto los cambios más importantes que ocurren en este periodo, se puede decir que la adolescencia tiene como característica fundamental la búsqueda de sí mismo y de la identidad, donde, se puede ver como concepto fundamental la autoestima, el cual se va desarrollando conforme el sujeto va cambiando e integrándose con las concepciones que acerca de sí mismo lo cual dependerá para que los adolescentes prevengan un futuro embarazo precoz.

**En la tabla y gráfico 3**, se puede observar lo siguiente: del 100% adolescentes de la Institución Educativa Santiago Antúnez de Mayolo, el 53,8% que tienen una autoestima alta y bajo riesgo de embarazo precoz, así mismo el 30.8% tienen una autoestima media con bajo riesgo de embarazo precoz y el 15.4% tienen una autoestima media y un riesgo medio de embarazo precoz. En el caso de los adolescentes de la Institución Educativa Santo Toribio de Mogrovejo, del 100% de los estudiantes, el 36.4% presentan una autoestima alta y bajo riesgo de embarazo precoz, un 34.1% autoestima media y bajo riesgo de embarazo precoz, el 18.1% autoestima alta y riesgo medio de embarazo precoz.

En cuanto a los valores obtenidos en la prueba estadística Ji cuadrado para la correlación de las variables autoestima y riesgo de embarazo precoz, se obtienen los siguientes valores:  $X^2=2.758$ ,  $gl= 1$ ,  $p = 0.097 > 0.05$  para la Institución Educativa Santiago Antúnez de Mayolo y  $X^2=0.364$ ,  $gl= 1$ ,  $p = 0.546 > 0.05$  para la Institución Educativa Santo Toribio de Mogrovejo Rioja, en ambos casos los resultados indican que no existe relación entre las variables autoestima y riesgo de embarazo precoz, en tal sentido ambas variables son independientes entre sí.

Por otro lado el análisis para la diferencia o semejanza de los valores de ji cuadrado hallado para la correlación, en ninguna de las instituciones educativas el valor de “p” es menor a “0.05” ( $p < 0.05$ ), lo que indica que en ambas instituciones los valores de correlación son semejantes, y ambos casos no existe relación entre las variables. Además los valores de comparación obtenidos en las descripciones de la autoestima y el riesgo de embarazo precoz con la prueba de Tstudent refuerzan la semejanza al no encontrar diferencia significativa entre las variables mencionadas en ambas instituciones educativas.

Caso contrario a Ramírez, (1998), la edad promedio donde se ven con mayor riesgo de embarazo precoz fue de los 16 años, la mayoría de ellas con un deficiente grado de instrucción, con escasos conocimientos sobre aspectos sexuales y temprano inicio de la vida sexual activa, autoestima baja; como se puede observar en la tabla 05 de la presente investigación (anexo N°04), los estudiantes se encuentran en este grupo.

Reafirmando lo que menciona Tapia (1991) donde señala como principales causas de embarazo en adolescentes, la inestabilidad familiar (30%), el abuso sexual y el incesto (5%), la menarquía temprana (10 años) (20%); la falta de educación sexual oportuna y formal (33%) y la carencia habitacional y los medios de comunicación (12%).

Según Centeno y Cáceres (2005), señalan que las aspiraciones educacionales es uno de los factores que influyen en el inicio de actividad sexual. Se encontró que los adolescentes que piensan ir a la universidad retrasan más sus primeras relaciones sexuales, en comparación con los que ya iniciaron los cuales piensan estudiar una carrera técnica y también trabajar. Por otro lado Erikson menciona que el adolescente necesita una orientación adecuada para canalizar sus inquietudes a fin de que al definirse sexualmente, logre la madurez necesaria para asumir sus actividades sexuales de manera consciente y responsable, evitando así las prácticas incontroladas y, por ende, las consecuencias de las mismas, como el embarazo precoz.



En este estudio, sobre autoestima y riesgo de embarazo precoz se obtuvo que si bien la autoestima parece tener un efecto pequeño en el riesgo de embarazo precoz cosa que no se demuestra en el análisis estadístico ya que cada variable es independiente tal vez se pensaba que el nivel de autoestima influye para en un riesgo de embarazo precoz queda confirmado estadísticamente que en dicho estudio no existe relación entre ambas variables: mejor dicho para que una adolescente pueda quedar embarazada no es necesario que tenga un nivel de autoestima bajo al contrario todos las adolescentes están expuestas al riesgo de quedar embarazadas y a la vez pueden influenciar otros aspectos ya sea lo familiar, social o psicológica.

## **V. CONCLUSIONES**

1. La mayoría de las estudiantes tanto de la Institución Educativa Santiago Antúnez de Mayolo de Chachapoyas y la Institución Educativa Santo Toribio de Mogrovejo de Rioja tienen una autoestima de alta a media, al análisis estadístico se concluye que no existe diferencia significativa entre la autoestima de los adolescentes de ambas instituciones educativas.
2. La mayoría de las estudiantes tanto de la Institución Educativa Santiago Antúnez de Mayolo de Chachapoyas y la Institución Educativa Santo Toribio de Mogrovejo de Rioja tienen de medio a bajo riesgo de embarazo precoz, al análisis estadístico se concluye que no existe diferencia significativa entre el riesgo de embarazo precoz de las adolescentes de ambas instituciones educativas.
3. No existe relación entre la variable autoestima y riesgo de embarazo precoz en las adolescentes tanto de la Institución Educativa Santiago Antúnez de Mayolo de Chachapoyas y la Institución Educativa Santo Toribio de Mogrovejo de Rioja, lo que indica que dichas variables son independientes entre sí.
4. No existe diferencia significativa entre los valores de correlación de las variables autoestima y riesgo de embarazo precoz en ambas instituciones.

## **VI. RECOMENDACIONES**

### **A la Dirección Regional de Educación:**

- Que realicen visitas periódicas a los colegios y a la vez que brinde talleres con personal profesional a los estudiantes y maestros.

### **A la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza:**

- A través de los docentes incentivar a los estudiantes realizar trabajos de investigación referente a autoestima y riesgo de embarazo precoz.

### **A la Facultad de Enfermería**

- Incentivar con premios y/o recompensas a los estudiantes y profesionales de las áreas de comunitaria, asistencial, administrativa e investigación por sus trabajos de investigación.
- Agregar en el área comunitaria visitas a los colegios para brindar sesiones educativas sobre autoestima, embarazo precoz y métodos de planificación familiar.

### **A la institución educativa Santiago Antúnez de Mayolo –Chachapoyas y Santo Toribio de Mogrovejo Rioja 2013.**

- Sugerir a los directores de las instituciones educativas para implementar escuelas para padres con realización de talleres y seminarios donde además de impartir temas de educación sexual se haga énfasis en mecanismos a utilizar para mejorar las relaciones de comunicación con los hijos.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

### De libros:

1. Burak, W. (1995). "Protección, riesgo y vulnerabilidad en la Adolescencia". Edit. Latinoamericana. España. Pg. 47
2. Clames, H. (2000). "Adolescentes y Psicología". Edit. Network en español. España. Pg. 86-90
3. Dulanto, E. (2000). "El Adolescente". Edit. McGraw-Hill Interamericana. México. Pg. 15-33
4. Dietrich, M. (2009). "Adolescencia y sexualidad". 1<sup>ra</sup> Edic. Edit. Medunab. Colombia. Pg. 215-320.
5. INEI. (2007). "Compendio estadístico sociodemográfico". Edit. Gráfica Monterrico. Perú. Pg. 22-35.
6. Erik Erikson. (1994). "teorías de la personalidad". 1<sup>ra</sup> Edic. Traducción al castellano: Dr. Rafael Gautier. Alemania. Pg. 110-115.
7. Hernández Sampieri, R. (2008). "Metodología de la investigación". 8va. Edic. Edit. Mc Graw – Hill, México. Pág. 705.
8. Mckay, E y Fanning, G. (1999). "Desarrollo Psicológico". 7<sup>ma</sup> Edic. Edit. Prentice Hall. México. Pg. 71-78
9. Rosenfield, A. (1994). "Manual de Reproducción Humana". Edit. FIGO. España. Pg. 50-77
10. Rosenberg, M. (2010). "Society and the adolescent selfimage". 1<sup>ra</sup> Edic. Edit. Middletown, Wesleyan University Press. Nueva York. Pg. 22-60.
11. Valdez, R. (1998). "Adolescencia y Sexualidad". 2<sup>da</sup> Edic. Edit. Senifa: Caracas. Venezuela. Pg. 10 – 25.

### De Tesis:

1. Guevara y Rojas (2001). "Nivel de autoestima y tipo de familia". Tesis para optar el grado en grado de Licenciado. Facultad de Psicología, Universidad Cesar Vallejos. Trujillo. Pg. 42.
2. Hender y Campos. (2000). "Variables biopsicosociales que inciden en el riesgo de un embarazo precoz". Tesis para optar Licenciatura. Universidad de Concep 'g. 32-33.

3. Hendin, D. (2010). "Estudio de la validación de la autoestima". Tesis para optar el grado de Magíster. Universidad de Santiago de Compostela. España. Pg. 5-6.
4. Longa, A. (2001). "Inicio de relaciones sexuales y factores que influyen". Tesis para optar el grado de Licenciatura. Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Tumbes. Pg. 52.
5. Ochoa, L. (2002). "Incidencia del embarazo en la adolescencia". Tesis para optar el grado de Magíster. Facultad Ciencias de la Salud. Universidad San Martín de Porres. Lima. Pg.10.
6. Tapia, F. (1991). "La violencia y la realidad de la madre joven de sectores populares". Tesis para optar el Grado de Bachiller. Universidad Sao Paulo. Brasil. Pg. 213.
7. Ramírez, L. (1998). "Embarazo en las adolescentes y crisis social". Tesis para optar el grado de Magíster. Universidad de los Andes. Venezuela. Pg. 95.

**De Revistas:**

1. Arias, H. (1998). "Embarazo en adolescentes". Reto para el desarrollo. Segundo Congreso Venezolano de Salud del Adolescente. Colombia. Pg. 98-106.
2. Centeno y Cáceres. (2005). "Embarazo en adolescentes". Reto para el desarrollo. Segundo Congreso Venezolano de Salud del Adolescente. Colombia. Pg. 98-106.
3. Coopersmith, A. (1996). "Comportamiento en la adolescencia". Revista Cubana Vol. 25. Cuba. Pg. 125-138.
4. Ibarra, L. (2003). "Adolescencia, maternidad y impacto psicológico en la mujer" Revista. Psic. Cuba. Pg.50-80.
5. Méndez y Beltrán. (1991). " Factores sociales asociados al embarazo precoz ". Revista Cubana Obstetricia. Cuba. Pg. 60-71.
6. Núñez, M (1999). "La adolescencia y no es asexual" Revista el Nacional. Venezuela. Pg. 20-29.
7. Ramírez y Almidón (2010). "Autoestima y amor". Revista. Española de Salud emocional. España. Pg. 79-87.

# ANEXOS

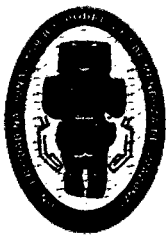
**ANEXO 1:**

**OPERACIONALIZACION DE VARIABLES:**

| VARIABLE                 | DEFINICION OPERACIONAL   | INDICADORES   | CATEGORIA                 | ESCALA                                   |
|--------------------------|--|---|---------------------------|--|
| <p><b>AUTOESTIMA</b></p> | <p>Autoestima es el sentimiento valorativo de nuestro ser, de nuestra manera de ser, de quienes somos nosotros, del conjunto de rasgos corporales, mentales y espirituales que configuran nuestra personalidad.<br/>Y que son medidos con el test de Rosemberg</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Firme en ciertos valores y principios</li> <li>✓ Es capaz de obrar según crea más acertado</li> <li>✓ No emplea demasiado tiempo preocupándose por lo que haya ocurrido en el pasado</li> <li>✓ Tiene confianza por su capacidad para resolver sus propios problemas</li> <li>✓ Se considera y realmente se siente igual, como persona, a cualquier otra.</li> </ul> | <p>ALTO<br/>30 - 40</p>   | <p>V= Ordinal<br/><br/>Ítem = Likert</p> |
|                          |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Este tipo de personas tienen una buena confianza en sí mismas, pero en ocasiones ésta puede llegar a ceder.</li> <li>✓ Son personas que intentan mantenerse fuertes con respecto a los demás aunque en su interior están sufriendo.</li> </ul>   | <p>MEDIO<br/>20- 29 :</p> |  |
|                          |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Autocrítica rigorista y desmesurada</li> <li>✓ Hipersensibilidad a la crítica.</li> <li>✓ Indecisión crónica.</li> <li>✓ Tendencias depresivas, un negativismo generalizado.</li> </ul>  | <p>BAJO<br/>10-19 :</p>   |  |

| VARIABLE                         | DEFINICION OPERACIONAL  | DIMENSIONES                   | INDICADORES   | ITEMS              | CATEGORIA  | ESCALA                                 |
|----------------------------------|---|-------------------------------|---|--------------------|--|--|
| <b>RIESGO DE EMBARAZO PRECOZ</b> | Son aquellos factores que conllevan a un embarazo precoz entre ellos tenemos: inicio de relaciones coitales, métodos anticonceptivos, emocional.<br>Y que son medidos con el test de riesgo de embarazo precoz. | INICIO DE RELACIONES COITALES | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Orientación sexual.</li> <li>✓ Relaciones sexuales.</li> <li>✓ Incitación a relaciones sexuales.</li> </ul>  | 11, 12, 13, 14, 15 | Alto<br>25 y 30<br><br>Medio<br>21 y 25<br><br>Bajo<br>15 y 20 | V= Ordinal<br><br>Ítem =<br>Dicotómica |
|                                  |   | MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS       | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Información recibida</li> <li>✓ Conocimientos sobre métodos</li> <li>✓ Disposición hacia el uso de métodos</li> <li>✓ Búsqueda de orientación sobre métodos</li> </ul>   | 6, 7, 8, 9, 10     |  |  |
|                                  |   | EMOCIONAL                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Sentimiento de tener afecto familiar</li> <li>✓ Sentimiento de comprensión por parte de los padres sobre la atracción al sexo opuesto</li> <li>✓ Presencia de enamorado</li> <li>✓ Necesidad de seguridad en la figura de una persona.</li> <li>✓ Temor a quedar embarazada</li> </ul> | 1, 2, 3, 4, 5      |  |  |





Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza  
de Amazonas

Facultad de Enfermería

ANEXO 2:

**ESCALA DE EVALUACIÓN DE AUTOESTIMA**



**I. PRESENTACION:** Con mucho respeto nos dirigimos a Ud. para realizar la presente encuesta con fines de estudio. Responda por favor con mucha sinceridad y veracidad las siguientes preguntas, ya que esta información contribuirá para identificar la autoestima de cada estudiante y el riesgo de embarazo precoz.

**II. OBJETIVO DEL TRABAJO:** Determinar la relación entre el nivel de autoestima y riesgo de embarazo precoz en adolescentes del 5to grado, Instituciones Educativas Antúnez de Mayolo de Chachapoyas y Santo Toribio de Mogrovejo Rioja 2013.

**III. INSTRUCCIONES:** A continuación se presentan una serie de ítems relacionados con el tema, los que usted debe marcar con un aspa (x) donde correspondan.

**IV. DATOS GENERALES:**

- Edad: ..... Sexo: M= ( ) F= ( )
- Grado de estudios:.....
- Procedencia: .....
- Vive actualmente en: Casa propia ( ) Casa alquilada ( )
- Con quién vive: Padres ( ) Papá ( ) Mamá ( ) Familiares ( ) Sólo ( )

Seguidamente encontrarás una serie de frases en las cuales se hacen afirmaciones relacionadas con tu forma de ser y de sentirte. Después de leer cada frase, rodea con un círculo la opción de respuesta (A, B, C, o D) que exprese mejor tu grado de acuerdo con lo que, en cada frase se dice.

A= Muy de acuerdo. B= Algo de acuerdo. C= Algo en desacuerdo. D= Muy en desacuerdo.

| ITEMS   | A | B | C | D |
|---|---|---|---|---|
| 1.- Hago muchas cosas mal.  |   |   |   |   |
| 2.- A menudo el profesor me llama la atención sin razón.            |   |   |   |   |
| 3.- Me enfado algunas veces.  |   |   |   |   |
| 4.- En conjunto, me siento satisfecho conmigo mismo.                |   |   |   |   |
| 5.- Soy un chico/a guapo/a.   |   |   |   |   |
| 6.- Mis padres están contentos con mis notas.                       |   |   |   |   |
| 7.- Me gusta toda la gente que conozco.                             |   |   |   |   |
| 8.- Mis padres me exigen demasiado en los estudios.                 |   |   |   |   |
| 9.- Me pongo nervioso cuando tenemos examen.                        |   |   |   |   |
| 10.- Pienso que soy un chico/a listo/a.                             |   |   |   |   |
| 11. A veces tengo ganas de decir insulto y palabrotas.              |   |   |   |   |
| 12. Creo que tengo un buen número de buenas cualidades.             |   |   |   |   |
| 13.- Soy bueno/a para las matemáticas y los cálculos                |   |   |   |   |
| 14.- Me gustaría cambiar algunas partes de mi cuerpo.               |   |   |   |   |
| 15.-Muchos de mis compañeros dicen que soy torpe para los estudios. |   |   |   |   |
| 16.- Me pongo nervioso/a cuando me pregunta el profesor             |   |   |   |   |
| 17.- Me siento inclinado a pensar que soy un/a fracasado/a en todo. |   |   |   |   |
| 18.- Normalmente olvido lo que aprendo.                             |   |   |   |   |

**GRACIAS**



Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de  
Amazonas

Facultad de Enfermería



ANEXO 3:

Test de riesgo de embarazo precoz

IV. **PRESENTACION:** Con mucho respeto nos dirigimos a Ud. para realizar la presente test con fines de estudio. Responda por favor con mucha sinceridad y veracidad las siguientes preguntas, ya que esta información contribuirá para identificar la autoestima de cada estudiante y el riesgo de embarazo precoz.

V. **OBJETIVO DEL TRABAJO:** Identificar el riesgo de embarazo en adolescentes del 5to grado, instituciones educativas Antúnez de Mayolo de Chachapoyas y santo Toribio de Mogrovejo Rioja 2013.

VI. **INSTRUCCIONES:** A continuación se presentan una serie de ítems relacionados con el tema, los que usted debe marcar con un aspa (x) donde correspondan.

1. Consideras que tu familia te brinda afecto suficiente?

SI ..... NO .....

2. ¿Tus padres comprenden tus sentimientos de atracción hacia personas del sexo opuesto?

SI ..... NO .....

3. ¿Tienes enamorado actualmente?

SI ..... NO .....

4. ¿Necesitas que alguien siempre este a tu lado para sentirte segura?

SI ..... NO .....

5. ¿Tienes temor de quedar embarazada en esta etapa?

SI ..... NO .....

6. ¿Has recibido información sobre métodos anticonceptivos?

SI ..... NO .....

7. ¿Conoces cuáles son los métodos anticonceptivos que puedes utilizar?

SI ..... NO .....

8. ¿Si tuvieras relaciones sexuales utilizarías algún método para evitar el embarazo?

SI ..... NO .....

9. ¿Entre tus compañeros conversan sobre cómo prevenir un embarazo?  
SI ..... NO .....
10. ¿Has acudido por tu propia cuenta a un profesional para solicitar información sobre métodos anticonceptivos?  
SI..... NO.....
11. ¿Tus padres te brindan orientación sobre relaciones sexuales?  
SI ..... NO .....
12. ¿Has tenido relaciones sexuales?  
SI ..... NO .....
13. ¿Tienes relaciones sexuales frecuentemente?  
SI ..... NO .....
14. ¿Tus compañeros te incitan a tener relaciones sexuales?  
SI ..... NO.....
15. ¿Consideras que en tu colegio te brindan la información necesaria sobre educación sexual?  
SI ..... NO .....

**GRACIAS**

#### ANEXO 4:

### PROCESO DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION “TEST DE RIESGO DE EMBARAZO PRECOZ” POR JUICIO DE EXPERTOS

#### 1.-Descripción:

El proceso de validación del instrumento de investigación por juicio de expertos se realizó con cinco profesionales que laboran en el centro de salud Pomacochas, se tuvo a bien considerar es estos profesionales por ser profesionales de salud y por lo tanto tener una visión real del riesgo de embarazo precoz.

#### 2.-Matriz de respuestas de los profesionales de consultados sobre los instrumentos de medición

| ITEM | EXPERTO* |   |   |   |   | TOTAL |
|------|----------|---|---|---|---|-------|
|      | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 |       |
| 01   | 1        | 1 | 1 | 1 | 1 | 5     |
| 02   | 1        | 1 | 1 | 1 | 1 | 5     |
| 03   | 1        | 1 | 1 | 1 | 1 | 5     |
| 04   | 1        | 1 | 1 | 1 | 1 | 5     |
| 05   | 1        | 1 | 1 | 1 | 1 | 5     |
| 06   | 1        | 1 | 1 | 1 | 1 | 5     |
| 07   | 1        | 1 | 1 | 1 | 1 | 5     |
| 08   | 1        | 1 | 1 | 1 | 1 | 5     |
| 09   | 1        | 1 | 1 | 1 | 1 | 5     |
| 10   | 1        | 1 | 1 | 1 | 1 | 5     |

\* Respuesta de los profesionales:1 = Si, 0 = No

#### PROFESIONALES CONSULTADOS:

1. Médico Carlos Paredes Tuesta (Médico cirujano del Centro de Salud Pomacochas).
2. Lic. Obt. Maribel Tejeda Chahua (Obstetra del Centro de Salud Pomacochas).
3. Lic. Enf. Denis Morante Flores (Enfermero del Centro de Salud Pomacochas).
4. Psi. Denis Mera Quezada (Psicólogo del Centro de Salud Pomacochas).
5. Médico Yoli Novoa Pérez (Médico cirujano del Centro de Salud Pomacochas).

## DECISIÓN ESTADÍSTICA

| ITEM<br>EVAL. | JUECES EXPERTOS |            |            |          | P VALOR<br>$\leq \alpha$ | SIGNIFIC.<br>ESTAD. |
|---------------|-----------------|------------|------------|----------|--------------------------|---------------------|
|               | ADECUADO        |            | INADECUADO |          |                          |                     |
|               | N°              | %          | N°         | %        |                          |                     |
| 1             | 5               | 100        | 0          | 0        | 0.03125                  | *                   |
| 2             | 5               | 100        | 0          | 0        | 0.03125                  | *                   |
| 3             | 5               | 100        | 0          | 0        | 0.03125                  | *                   |
| 4             | 5               | 100        | 0          | 0        | 0.03125                  | *                   |
| 5             | 5               | 100        | 0          | 0        | 0.03125                  | *                   |
| 6             | 5               | 100        | 0          | 0        | 0.03125                  | *                   |
| 7             | 5               | 100        | 0          | 0        | 0.03125                  | *                   |
| 8             | 5               | 100        | 0          | 0        | 0.03125                  | *                   |
| 9             | 5               | 100        | 0          | 0        | 0.03125                  | *                   |
| 10            | 5               | 100        | 0          | 0        | 0.03125                  | *                   |
| <b>TOTAL</b>  | <b>50</b>       | <b>100</b> | <b>0</b>   | <b>0</b> | <b>8.88178</b>           | <b>*</b>            |

**Fuente: Apreciación de los expertos**

\* : Significativa ( $P < 0.05$ )

\*\* : Altamente significativa ( $P < 0.01$ )

**Interpretación:** El valor obtenido en la decisión estadística es de “**8.88178**” el cual es mayor al valor teórico VT: **1.64** de la Prueba Binomial por lo tanto **EL INSTRUMENTO ES VALIDO.**

Sin embargo se tomaron en cuenta todas las sugerencias de los profesionales que participaron en la validación las cuales fueron:

- Usar terminología simple para el mejor entendimiento de los encuestados.
- E algunas preguntas que sean más claras. Eje: Palabra coitales porque es para alumnos del 5to grado y algunos no conocen esa palabra.
- Mostrar explícitamente como se evaluara los datos recolectados en el instrumento de investigación.

**PROCESO DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE  
INVESTIGACIÓN-TEST DE RIESGO DE EMBARAZO PRECOZ**

**1.-Descripción:**

El proceso de confiabilidad del Instrumento de Investigación “**TEST DE RIESGO DE EMBARAZO PRECOZ**” se realizó a través de la Formula Split Halves para ello se realizó la aplicación del instrumento que consta de 15 ítems a un porcentaje considerable de la muestra total para la investigación, por lo menos al 10 % de la muestra objeto de estudio.

Teniendo en cuenta la muestra para la ejecución del Proyecto de Investigación, por lo tanto se vio por conveniente realizar el test a 10 estudiantes (5 de la Institución Educativa Antúnez de Mayolo – Chachapoyas y 05 de la Institución Educativa Santo Toribio de Mogrovejo- Rioja).

El valor final obtenido por la “Formula de Split Halves” es de “**0,945**”  
INSTRUMENTO ES CONFIABLE.

A continuación se detalla el proceso de confiabilidad del instrumento

**MATRIZ DE RESPUESTAS DEL PROCESO DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN-TEST DE  
RIESGO DE EMBARAZO PRECOZ**

**Muestra: Rioja**

|            | PO1 | PO2 | PO3 | PO4 | PO5 | PO6 | PO7 | PO8 | PO9 | P10 | P11 | P12 | P13 | P14 | P15 | I  | P  | IP | I <sup>2</sup> | P <sup>2</sup> | T=I+P | T <sup>2</sup> |
|------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|----|----|----------------|----------------|-------|----------------|
| <b>C01</b> | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 0   | 1   | 0   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 1   | 6  | 4  | 24 | 36             | 16             | 10    | 100            |
| <b>C02</b> | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 0   | 1   | 0   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 1   | 6  | 4  | 24 | 36             | 16             | 10    | 100            |
| <b>C03</b> | 0   | 0   | 1   | 0   | 0   | 0   | 1   | 0   | 0   | 1   | 1   | 0   | 0   | 1   | 1   | 4  | 2  | 8  | 16             | 4              | 6     | 36             |
| <b>C04</b> | 0   | 1   | 1   | 0   | 0   | 0   | 1   | 0   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 1   | 5  | 3  | 15 | 25             | 9              | 8     | 64             |
| <b>C05</b> | 1   | 1   | 1   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 1   | 1   | 1   | 0   | 0   | 1   | 4  | 3  | 12 | 16             | 9              | 7     | 49             |
| <b>Σ</b>   | 3   | 4   | 5   | 2   | 0   | 0   | 4   | 0   | 0   | 5   | 5   | 4   | 3   | 1   | 5   | 25 | 16 | 83 | 129            | 54             | 41    | 349            |



**Formula: Split Halves**

$$r_{ip} = \frac{n \sum IP - \sum I (\sum P)}{\sqrt{[(n \sum I^2 - (\sum I)^2)][(n \sum P^2 - (\sum P)^2)]}}$$

$r_{ip}$  = relación de los ítems impares con los pares

$n$  = N° casos

$$R_{ip} = \frac{2(r_{ip})}{1 + r_{ip}} = \text{Spearman Brown}$$

Calculando de la confiabilidad

$$r_{ip} = \frac{n \sum IP - \sum I (\sum P)}{\sqrt{[(n \sum I^2 - (\sum I)^2)][(n \sum P^2 - (\sum P)^2)]}}$$

$$r_{ip} = \frac{5 * (83) - 25 * (16)}{\sqrt{[(5 * 129 - 25^2)] * [(5 * 54 - 16^2)]}}$$

$$r_{ip} = \frac{415 - 400}{\sqrt{[645 - 625] * [270 - 256]}}$$

$$r_{ip} = \frac{15}{\sqrt{20 * 14}}$$

$$r_{ip} = 0,896$$

$$R_{ip} = \frac{2(r_{ip})}{1 + r_{ip}}$$

$$R_{ip} = \frac{2(0,896)}{1 + 0,896}$$

$$R_{ip} = 0,945$$

**Interpretación:** El valor obtenido por la “Formula de Split Halves” es de “0,945” El cual es mayor al valor de 0,5.

**Muestra: Chachapoyas**

|            | PO1 | PO2 | PO3 | PO4 | PO5 | PO6 | PO7 | PO8 | PO9 | P10 | P11 | P12 | P13 | P14 | P15 | I  | P  | IP  | I <sup>2</sup> | P <sup>2</sup> | T=I+P | T <sup>2</sup> |
|------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|----|-----|----------------|----------------|-------|----------------|
| <b>C01</b> | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 0   | 0   | 0   | 1   | 1   | 1   | 0   | 0   | 1   | 1   | 5  | 4  | 20  | 25             | 16             | 9     | 81             |
| <b>C02</b> | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 1   | 7  | 6  | 42  | 49             | 36             | 13    | 169            |
| <b>C03</b> | 1   | 0   | 1   | 0   | 1   | 0   | 0   | 1   | 1   | 1   | 0   | 1   | 1   | 0   | 1   | 6  | 3  | 18  | 36             | 9              | 9     | 81             |
| <b>C04</b> | 0   | 1   | 0   | 1   | 0   | 0   | 0   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 1   | 4  | 4  | 16  | 16             | 16             | 8     | 64             |
| <b>C05</b> | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 6  | 7  | 42  | 36             | 49             | 13    | 169            |
| <b>Σ</b>   | 4   | 4   | 4   | 4   | 2   | 2   | 0   | 3   | 5   | 5   | 4   | 4   | 4   | 2   | 5   | 28 | 24 | 138 | 162            | 126            | 52    | 564            |

**Formula: Split Halves**

$$r_{ip} = \frac{n \sum IP - \sum I (\sum P)}{\sqrt{[(n \sum I^2 - (\sum I)^2)][(n \sum P^2 - (\sum P)^2)]}}$$

$r_{ip}$  = relación de los ítems impares con los pares

$n$  = N<sup>o</sup> casos

$$R_{ip} = \frac{2(r_{ip})}{1 + r_{ip}} = \text{Spearman Brown}$$

Calculando de la confiabilidad

$$r_{ip} = \frac{n \sum IP - \sum I (\sum P)}{\sqrt{[(n \sum I^2 - (\sum I)^2)][(n \sum P^2 - (\sum P)^2)]}}$$

$$r_{ip} = \frac{5 * (138) - 28 * (24)}{\sqrt{[(5 * 162 - 28^2)] * [(5 * 126 - 24^2)]}}$$

$$r_{ip} = \frac{690 - 672}{\sqrt{[810 - 784] * [630 - 576]}}$$

$$r_{ip} = \frac{18}{\sqrt{26 * 54}}$$

$$r_{ip} = 0,480$$

$$R_{ip} = \frac{2(r_{ip})}{1 + r_{ip}}$$

$$R_{ip} = \frac{2(0,480)}{1 + 0,48}$$

$$R_{ip} = 0,650$$

**Interpretación:** El valor obtenido por la “Formula de Split Halves” es de “0,65” El cual es mayor al valor de 0,5 por lo tanto:

**EL INSTRUMENTO ES CONFIABLE**

## ANEXO 5:

**CUADRO 1:** Estadígrafos del puntaje de autoestima de las adolescentes del 5to grado de las Instituciones educativas Santiago Antúnez de Mayolo - Chachapoyas y Santo Toribio de Mogrovejo - Rioja 2013.

| Estadígrafos              | Institución educativa      |                            |
|---------------------------|----------------------------|----------------------------|
|                           | Santiago Antúnez de Mayolo | Santo Toribio de Mogrovejo |
| Media                     | 52.8                       | 54.1                       |
| Varianza                  | 44.141                     | 16.018                     |
| Desviación estándar       | 6.34                       | 4.00                       |
| Observaciones             | 13                         | 44                         |
| Coefficiente de variación | 11.99                      | 7.40                       |
| Mediana                   | 55.0                       | 54.5                       |
| Moda                      | 55                         | 49                         |
| Puntaje mínimo            | 41                         | 47                         |
| Puntaje máximo            | 61                         | 64                         |

### Descripción:

El puntaje promedio de autoestima de las adolescentes del 5to grado de la Institución educativa Santiago Antúnez de Mayolo de Chachapoyas fue de 52.8 y de las adolescentes de la Institución educativa Santo Toribio de Mogrovejo de Rioja fue de 54.1 puntos.

La variabilidad absoluta del puntaje de autoestima de las adolescentes del 5to grado de la Institución educativa Santiago Antúnez de Mayolo de Chachapoyas fue de 6.34 puntos y de las adolescentes de la Institución educativa Santo Toribio de Mogrovejo de Rioja fue de 4 puntos.

La variabilidad relativa del puntaje de autoestima de las adolescentes del 5to grado de la Institución educativa Santiago Antúnez de Mayolo de Chachapoyas fue de 11.99% y de las adolescentes de la Institución educativa Santo Toribio de Mogrovejo de Rioja fue de 7.40%, es decir que sus puntajes fueron más homogéneos que el grupo de Chachapoyas, con respecto a la media aritmética.

La mediana del puntaje de autoestima de las adolescentes del 5to grado de la Institución Educativa Santiago Antúnez de Mayolo de Chachapoyas fue de 55 puntos, y de las

adolescentes de la Institución educativa Santo Toribio de Mogrovejo de Rioja fue de 54.5 puntos, es decir, que el 50% de las adolescentes de Chachapoyas alcanzaron 55 puntos, y el 50% de las adolescentes de Rioja alcanzaron 54.5 puntos.

La moda del puntaje de autoestima de las adolescentes del 5to grado de la Institución educativa Santiago Antúnez de Mayolo de Chachapoyas fue de 55 puntos, y de las adolescentes de la Institución educativa Santo Toribio de Mogrovejo de Rioja fue de 49 puntos, es decir, que el puntaje más frecuente que obtuvieron las adolescentes de Chachapoyas fue de 55 puntos, y el puntaje más frecuente obtenido por las adolescentes de Rioja fue de 49 puntos.

El puntaje mínimo de autoestima de las adolescentes del 5to grado de la Institución educativa Santiago Antúnez de Mayolo de Chachapoyas fue de 41 puntos, y de las adolescentes de la Institución educativa Santo Toribio de Mogrovejo de Rioja fue de 47 puntos.

El puntaje máximo de autoestima de las adolescentes del 5to grado de la Institución educativa Santiago Antúnez de Mayolo de Chachapoyas fue de 61 puntos, y de las adolescentes de la Institución educativa Santo Toribio de Mogrovejo de Rioja fue de 64 puntos.

## ANEXO 6:

**CUADRO 2:** Estadígrafos del puntaje de riesgo de embarazo en las adolescentes del 5to grado de las Instituciones educativas Santiago Antúnez de Mayolo - Chachapoyas y Santo Toribio de Mogrovejo - Rioja 2013.

| Estadígrafos            | Institución educativa      |                            |
|-------------------------|----------------------------|----------------------------|
|                         | Santiago Antúnez de Mayolo | Santo Toribio de Mogrovejo |
| Media                   | 19.4                       | 18.2                       |
| Varianza                | 3.12                       | 4.81                       |
| Desviación estándar     | 1.77                       | 2.19                       |
| Observaciones           | 44                         | 13                         |
| Coficiente de variación | 9.12                       | 12.08                      |
| Mediana                 | 19                         | 18                         |
| Moda                    | 19                         | 16                         |
| Puntaje mínimo          | 16                         | 16                         |
| Puntaje máximo          | 23                         | 23                         |

### Descripción:

El puntaje promedio de riesgo de embarazo en las adolescentes del 5to grado de la Institución educativa Santiago Antúnez de Mayolo de Chachapoyas fue de 19.4 y de las adolescentes de la Institución educativa Santo Toribio de Mogrovejo de Rioja fue de 18.2 puntos.

La variabilidad absoluta del puntaje de riesgo de embarazo en adolescentes del 5to grado de la Institución educativa Santiago Antúnez de Mayolo de Chachapoyas fue de 1.77 puntos y de las adolescentes de la Institución educativa Santo Toribio de Mogrovejo de Rioja fue de 2.19 puntos.

La variabilidad relativa del puntaje de riesgo de embarazo de las adolescentes del 5to grado de la Institución educativa Santiago Antúnez de Mayolo de Chachapoyas fue de 9.12% y de las adolescentes de la Institución educativa Santo Toribio de Mogrovejo de Rioja fue de 12.08%, es decir que sus puntajes fueron más homogéneos que el grupo de Chachapoyas, con respecto a la media aritmética.

La mediana del puntaje de riesgo de embarazo de las adolescentes del 5to grado de la Institución educativa Santiago Antúnez de Mayolo de Chachapoyas fue de 19 puntos, y de las adolescentes de la Institución educativa Santo Toribio de Mogrovejo de Rioja fue de 18 puntos, es decir, que el 50% de las adolescentes de Chachapoyas alcanzaron 19 puntos, y el 50% de las adolescentes de Rioja alcanzaron 18 puntos.

La moda del puntaje de riesgo de embarazo de las adolescentes del 5to grado de la Institución educativa Santiago Antúnez de Mayolo de Chachapoyas fue de 19 puntos, y de las adolescentes de la Institución educativa Santo Toribio de Mogrovejo de Rioja fue de 16 puntos, es decir, que el puntaje más frecuente que obtuvieron las adolescentes de Chachapoyas fue de 19 puntos, y el puntaje más frecuente obtenido por las adolescentes de Rioja fue de 16 puntos.

El puntaje mínimo de riesgo de embarazo de las adolescentes del 5to grado de la Institución educativa Santiago Antúnez de Mayolo de Chachapoyas fue de 16 puntos, y de las adolescentes de la Institución educativa Santo Toribio de Mogrovejo de Rioja fue de 16 puntos.

El puntaje máximo de riesgo de embarazo de las adolescentes del 5to grado de la Institución educativa Santiago Antúnez de Mayolo de Chachapoyas fue de 23 puntos, y de las adolescentes de la Institución educativa Santo Toribio de Mogrovejo de Rioja fue de 23 puntos.

**ANEXO 7:**  
**PRUEBA DE HIPÓTESIS PARA LA DIFERENCIA ENTRE LAS MEDIAS DE  
 LOS PUNTAJES DE AUTOESTIMA**

**H<sub>0</sub>:** Los puntajes promedio de autoestima de los adolescentes del 5to grado de las Instituciones educativas Santiago Antúnez de Mayolo de Chachapoyas, y Santo Toribio de Mogrovejo de Rioja, no difieren significativamente.

$$\mathbf{H_0: } \mu_1 = \mu_2$$

**H<sub>1</sub>:** Los puntajes promedio de autoestima de los adolescentes del 5to grado de las Instituciones educativas Santiago Antúnez de Mayolo de Chachapoyas, y Santo Toribio de Mogrovejo de Rioja, difieren significativamente.

$$\mathbf{H_1: } \mu_1 \neq \mu_2$$

**Nivel de significancia:**  $\alpha = 0.05$

**Estadístico de la prueba:** Estadístico T-Student para la diferencia entre dos medias de muestras, suponiendo varianzas iguales.

$$t_c = \frac{(X_1 - X_2) - (\mu_1 - \mu_2)}{\sqrt{\frac{(n_1 - 1)S_1^2 + (n_2 - 1)S_2^2}{n_1 + n_2 - 2} \left(\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2}\right)}} \sim t_{n_1 + n_2 - 2, 1 - \frac{\alpha}{2}}$$

Reemplazando:

$$t_c = \frac{(52.8 - 54.1) - (\mu_1 - \mu_2)}{\sqrt{\frac{(13 - 1)40.14 + (44 - 1)16.018}{13 + 44 - 2} \left(\frac{1}{13} + \frac{1}{44}\right)}} \sim t_{55, 0.975}$$

Calculando se tuvo los siguientes resultados:

$$t_c = -0.8927 \quad p = 0.377 > 0.05$$

**Decisión:** Se acepta H<sub>0</sub>.

**Conclusión:** Con el 95% de confianza se puede concluir que no existe diferencia significativa entre los puntajes promedio de autoestima entre las adolescentes del 5to grado de las Instituciones educativas Santiago Antúnez de Mayolo de Chachapoyas y Santo Toribio de Mogrovejo de Rioja.



**ANEXO 8:**  
**PRUEBA DE HIPÓTESIS PARA LA DIFERENCIA ENTRE LAS MEDIAS DE**  
**LOS PUNTAJES DE RIESGO DE EMBARAZO**

**H<sub>0</sub>:** Los puntajes promedio de riesgo de embarazo de las adolescentes del 5to grado de las Instituciones educativas Santiago Antúnez de Mayolo de Chachapoyas, y Santo Toribio de Mogrovejo de Rioja, no difieren significativamente.

$$\mathbf{H_0: } \mu_1 = \mu_2$$

**H<sub>1</sub>:** Los puntajes promedio de riesgo de embarazo de las adolescentes del 5to grado de las Instituciones educativas Santiago Antúnez de Mayolo de Chachapoyas, y Santo Toribio de Mogrovejo de Rioja, difieren significativamente.

$$\mathbf{H_1: } \mu_1 \neq \mu_2$$

**Nivel de significancia:**  $\alpha = 0.05$

**Estadístico de la prueba:** Estadístico T-Student para la diferencia entre dos medias de muestras, suponiendo varianzas iguales.

$$t_c = \frac{(X_1 - X_2) - (\mu_1 - \mu_2)}{\sqrt{\frac{(n_1 - 1)S_1^2 + (n_2 - 1)S_2^2}{n_1 + n_2 - 2} \left(\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2}\right)}} \sim t_{n_1 + n_2 - 2, 1 - \frac{\alpha}{2}}$$

Reemplazando:

$$t_c = \frac{(19.4 - 18.2) - (\mu_1 - \mu_2)}{\sqrt{\frac{(13 - 1)3.12 + (44 - 1)4.81}{13 + 44 - 2} \left(\frac{1}{13} + \frac{1}{44}\right)}} \sim t_{55, 0.975}$$

Calculando se tuvo los siguientes resultados:

$$t_c = 1.80 \qquad p = 0.077 < 0.05$$

**Decisión:** Se rechaza H<sub>0</sub>.

**Conclusión:** Con el 95% de confianza se puede concluir que no existe diferencia significativa entre los puntajes promedio de autoestima entre las adolescentes del 5to grado de las Instituciones educativas Santiago Antúnez de Mayolo de Chachapoyas y Santo Toribio de Mogrovejo de Rioja.

**ANEXO 9:**

**TABLA 6:** Autoestima según edad de las adolescentes del 5to grado de las Instituciones Educativas Antúnez de Mayolo Chachapoyas y Santo Toribio de Mogrovejo, Rioja -2013.

| Autoestima   | I.E. Santo Toribio de Mogrovejo Rioja |             |           |             |                 |             |                 |            | I.E. Santiago Antúnez de Mayolo Chachapoyas |             |          |             |          |             |          |            |
|--------------|---------------------------------------|-------------|-----------|-------------|-----------------|-------------|-----------------|------------|---|-------------|----------|-------------|----------|-------------|----------|------------|
|              | 15a                                   |             | 16a       |             | 17 <sup>a</sup> |             | 18 <sup>a</sup> |            | 15a   |             | 16a      |             | 17a      |             | 18a      |            |
|              | fi                                    | %           | fi        | %           | fi              | %           | fi              | %          | fi  | %           | fi       | %           | fi       | %           | fi       | %          |
| Alta         | 9                                     | 20.4        | 13        | 29.5        | 1               | 2.3         | 1               | 2.3        | 2   | 15.4        | 2        | 15.4        | 3        | 23.1        | 0        | 0          |
| Media        | 4                                     | 9.1         | 12        | 27.3        | 4               | 9.1         | 0               | 0          | 0   | 0           | 1        | 7.7         | 4        | 30.7        | 1        | 7.7        |
| Baja         | 0                                     | 0           | 0         | 0           | 0               | 0           | 0               | 0          | 0   | 0           | 0        | 0           | 0        | 0           | 0        | 0          |
| <b>Total</b> | <b>13</b>                             | <b>29.5</b> | <b>25</b> | <b>56.8</b> | <b>5</b>        | <b>11.4</b> | <b>1</b>        | <b>2.3</b> | <b>2</b>                                    | <b>15.4</b> | <b>3</b> | <b>23.1</b> | <b>7</b> | <b>53.8</b> | <b>1</b> | <b>7.7</b> |

**Fuente:** Escala de autoestima de Rosemberg – RSES

**ANEXO 10:**

**TABLA 7:** Autoestima según condición de las viviendas de las adolescentes del 5to grado de las Instituciones Educativas Antúnez de Mayolo Chachapoyas y Santo Toribio de Mogrovejo, Rioja -2013.

| Autoestima | I.E. Santo Toribio de Mogrovejo Rioja |      |           |      | I.E. Santiago Antúnez de Mayolo Chachapoyas |      |           |      |
|------------|---------------------------------------|------|-----------|------|---|------|-----------|------|
|            | Propia                                |      | Alquilada |      | Propia                                      |      | Alquilada |      |
|            | fi                                    | %    | fi        | %    | fi  | %    | fi        | %    |
| Alta       | 22                                    | 50   | 2         | 4.5  | 7   | 53.8 | 0         | 0    |
| Media      | 16                                    | 36.4 | 4         | 9.1  | 2   | 15.4 | 4         | 30.8 |
| Baja       | 0                                     | 0    | 0         | 0    | 0   | 0    | 0         | 0    |
| Total      | 38                                    | 86.4 | 6         | 13.6 | 9   | 69.2 | 4         | 30.8 |

**Fuente:** Escala de autoestima de Rosemberg – RSES

**ANEXO 11:**

**TABLA 8:** Autoestima según con quien viven las adolescentes del 5to grado de las Instituciones Educativas Antúnez de Mayolo Chachapoyas y Santo Toribio de Mogrovejo, Rioja -2013.

| Autoestima   | I.E. Santo Toribio de Mogrovejo Rioja |             |           |            |           |             |                  |             |          |            | I.E. Santiago Antúnez de Mayolo Chachapoyas |             |           |          |           |             |                  |             |          |          |
|--------------|---------------------------------------|-------------|-----------|------------|-----------|-------------|------------------|-------------|----------|------------|---|-------------|-----------|----------|-----------|-------------|------------------|-------------|----------|----------|
|              | Con quién viven                       |             |           |            |           |             |                  |             |          |            |   |             |           |          |           |             |                  |             |          |          |
|              | Ambos padres                          |             | Solo papá |            | Solo mamá |             | Otros Familiares |             | Solo     |            | Ambos padres                                |             | Solo papá |          | Solo mamá |             | Otros Familiares |             | Solo     |          |
|              | fi                                    | %           | Fi        | %          | fi        | %           | fi               | %           | fi       | %          | fi  | %           | fi        | %        | fi        | %           | fi               | %           | fi       | %        |
| Alta         | 15                                    | 34.1        | 1         | 2.3        | 2         | 4.5         | 5                | 11.3        | 1        | 2.3        | 3   | 23.1        | 0         | 0        | 2         | 15.4        | 2                | 15.4        | 0        | 0        |
| Media        | 12                                    | 27.3        | 0         | 0          | 4         | 9.1         | 4                | 9.1         | 0        | 0          | 3   | 23.1        | 0         | 0        | 1         | 7.6         | 2                | 15.4        | 0        | 0        |
| Baja         | 0                                     | 0           | 0         | 0          | 0         | 0           | 0                | 0           | 0        | 0          | 0   | 0           | 0         | 0        | 0         | 0           | 0                | 0           | 0        | 0        |
| <b>Total</b> | <b>27</b>                             | <b>61.4</b> | <b>1</b>  | <b>2.3</b> | <b>6</b>  | <b>13.6</b> | <b>9</b>         | <b>20.5</b> | <b>1</b> | <b>2.3</b> | <b>6</b>                                    | <b>46.2</b> | <b>0</b>  | <b>0</b> | <b>3</b>  | <b>23.1</b> | <b>4</b>         | <b>30.8</b> | <b>0</b> | <b>0</b> |

**Fuente:** Escala de autoestima de Rosemberg – RSES

**ANEXO 12:**

**TABLA 9:** Riesgo de embarazo precoz según edad de las adolescentes del 5to grado de las Instituciones Educativas Antúnez de Mayolo Chachapoyas y Santo Toribio de Mogrovejo, Rioja -2013.

| Autoestima   | I.E. Santo Toribio de Mogrovejo Rioja |             |           |             |          |             |          |            | I.E. Santiago Antúnez de Mayolo Chachapoyas |             |          |             |          |             |          |            |            |
|--------------|---------------------------------------|-------------|-----------|-------------|----------|-------------|----------|------------|---|-------------|----------|-------------|----------|-------------|----------|------------|------------|
|              | 15a                                   |             | 16a       |             | 17a      |             | 18a      |            | 15a   |             | 16a      |             | 17a      |             | 18a      |            |            |
|              | fi                                    | %           | fi        | %           | fi       | %           | fi       | %          | fi  | %           | fi       | %           | fi       | %           | fi       | %          |            |
| Alta         | 0                                     | 0           | 0         | 0           | 0        | 0           | 0        | 0          | 0   | 0           | 0        | 0           | 0        | 0           | 0        | 0          | 0          |
| Media        | 2                                     | 4.5         | 9         | 20.5        | 1        | 2.3         | 1        | 2.3        | 0   | 0           | 1        | 7.7         | 1        | 7.7         | 0        | 0          | 0          |
| Baja         | 11                                    | 25          | 16        | 36.4        | 4        | 9.1         | 1        | 2.3        | 2   | 15.4        | 2        | 15.4        | 6        | 46.1        | 1        | 7.7        | 7.7        |
| <b>Total</b> | <b>13</b>                             | <b>29.5</b> | <b>25</b> | <b>56.9</b> | <b>5</b> | <b>11.4</b> | <b>2</b> | <b>4.6</b> | <b>2</b>                                    | <b>15.4</b> | <b>3</b> | <b>23.1</b> | <b>7</b> | <b>53.8</b> | <b>1</b> | <b>7.7</b> | <b>7.7</b> |

**Fuente:** Escala de autoestima de Rosemberg – RSES

**ANEXO 13:**

**TABLA 8:** Riesgo de embarazo según condición de las viviendas de las adolescentes del 5to grado de las Instituciones Educativas Antúnez de Mayolo Chachapoyas y Santo Toribio de Mogrovejo, Rioja -2013.

| Autoestima   | I.E. Santo Toribio de Mogrovejo Rioja |             |           |             | I.E. Santiago Antúnez de Mayolo Chachapoyas |             |           |             |
|--------------|---------------------------------------|-------------|-----------|-------------|---|-------------|-----------|-------------|
|              | Condición de la vivienda              |             |           |             |   |             |           |             |
|              | Propia                                |             | Alquilada |             | Propia                                      |             | Alquilada |             |
|              | fi                                    | %           | fi        | %           | fi  | %           | fi        | %           |
| Alta         | 0                                     | 0           | 0         | 0           | 0   | 0           | 0         | 0           |
| Media        | 11                                    | 25          | 2         | 4.5         | 0   | 0           | 2         | 15.4        |
| Baja         | 27                                    | 61.4        | 4         | 9.1         | 9   | 69.2        | 2         | 15.4        |
| <b>Total</b> | <b>38</b>                             | <b>86.4</b> | <b>6</b>  | <b>13.6</b> | <b>9</b>                                    | <b>69.2</b> | <b>4</b>  | <b>30.8</b> |

**Fuente:** Test de riesgo de embarazo precoz

**ANEXO 14:**

**TABLA 9:** Riesgo de embarazo precoz según con quien viven las adolescentes del 5to grado de las Instituciones Educativas Antúnez de Mayolo Chachapoyas y Santo Toribio de Mogrovejo, Rioja -2013.

|                   | I.E. Santo Toribio de Mogrovejo Rioja |             |           |            |           |             |                  |             |          | I.E. Santiago Antúnez de Mayolo Chachapoyas |              |             |           |          |           |             |                  |             |          |          |          |          |
|-------------------|---------------------------------------|-------------|-----------|------------|-----------|-------------|------------------|-------------|----------|---|--------------|-------------|-----------|----------|-----------|-------------|------------------|-------------|----------|----------|----------|----------|
|                   | Ambos padres                          |             | Solo papá |            | Solo mamá |             | Otros Familiares |             | Solo     |   | Ambos padres |             | Solo papá |          | Solo mamá |             | Otros Familiares |             | Solo     |          |          |          |
|                   | fi                                    | %           | fi        | %          | fi        | %           | fi               | %           | fi       | %   | fi           | %           | fi        | %        | fi        | %           | fi               | %           | fi       | %        |          |          |
| <b>Autoestima</b> |                                       |             |           |            |           |             |                  |             |          |   |              |             |           |          |           |             |                  |             |          |          |          |          |
| Alta              | 0                                     | 0           | 0         | 0          | 0         | 0           | 0                | 0           | 0        | 0   | 0            | 0           | 0         | 0        | 0         | 0           | 0                | 0           | 0        | 0        | 0        | 0        |
| Media             | 9                                     | 20.5        | 0         | 0          | 1         | 2.3         | 3                | 6.8         | 0        | 0   | 0            | 0           | 0         | 0        | 0         | 0           | 2                | 15.4        | 0        | 0        | 0        | 0        |
| Baja              | 18                                    | 40.8        | 1         | 2.3        | 5         | 11.4        | 6                | 13.6        | 1        | 2.3   | 6            | 46.1        | 0         | 0        | 3         | 23.1        | 2                | 15.4        | 0        | 0        | 0        | 0        |
| <b>Total</b>      | <b>27</b>                             | <b>61.4</b> | <b>1</b>  | <b>2.3</b> | <b>6</b>  | <b>13.7</b> | <b>9</b>         | <b>20.4</b> | <b>1</b> | <b>2.3</b>                                  | <b>6</b>     | <b>46.2</b> | <b>0</b>  | <b>0</b> | <b>3</b>  | <b>23.1</b> | <b>4</b>         | <b>30.8</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> |

**Fuente:** Test de riesgo de embarazo precoz

## **ANEXO 15:**

**Validación y confiabilidad del test de autoestima:**



**Título reducido: ESTUDIOS DE LA AUTOESTIMA**

**ESTUDIO DE LA VALIDACIÓN DE LA AUTOESTIMA, AUTOESTIMA  
INTELLECTUAL, AUTOESTIMA FÍSICA Y AUTOESTIMA SOCIAL COMO  
FACTORES**

**Diego Hendin Macedo.**

**Universidad de Santiago de Compostela  
España  
2010**

### **Resumen**

Estudio sobre el análisis de los factores que forman la autoestima y la validez del instrumento, un test, utilizado para medirla. Se utilizó una muestra de 100 sujetos y se partió con la hipótesis de que había tres factores principales. La fiabilidad del instrumento es elevada y la validez correcta, a pesar de una mala distribución de los ítems.

**Palabras clave:** autoestima, validez y fiabilidad

### **Abstract**

Study on the analysis of the factors that form the self-esteem and the validity of the instrument, a test, used to measure it. A sample of 100 subjects and broke with the assumption that there were three main factors. The instrument reliability and validity is high right, despite a poor distribution of the items.

**Keywords:** self-esteem, validity and reliability

## **Validación de la Autoestima, Autoestima Intelectual, Autoestima Física y Autoestima Social como factores**

La autoestima es un constructo psicológico que se define como la dimensión evaluativa del auto concepto, en el que la persona se autoevalúa en una escala que varía de lo positivo (autoafirmación) a lo negativo (autodenigración) (Hewitt, 2002). Su estudio es importante puesto que una alta autoestima se asocia con un bienestar general, incluso se relaciona con un mayor rendimiento en el ámbito laboral. Ha sido investigada y medida en el pasado con la escala de la autoestima de Rosenberg, formada por diez ítems divididos en dos factores, uno direccionado positivamente y el otro direccionado negativamente (Albo, 2007).

El objetivo de este estudio es comprobar el número de factores que compone la autoestima. La hipótesis inicial es que estaba formada por tres factores. Otro de los objetivos es comprobar la fiabilidad y validez del test que se ha realizado, con el propósito de poder generalizar los resultados obtenidos.

## **Método**

### **Muestra**

La muestra estaba formada por cien sujetos, todos ellos residentes en un pueblo aragonés, Fraga, perteneciente a la provincia de Huesca. Cuarenta y cuatro de los sujetos (44%) eran mujeres, mientras que los hombres representaban el (56%). Se realizó un muestreo estratificado, centrándose en la edad, ya que la media fue de 18'65 años y las edades oscilaban entre 17 años como mínimo mientras que la máxima era 22 años. Tratando así de minimizar una posible variable contaminadora, la edad, y a la mayor accesibilidad del investigador a la muestra. Los sujetos no recibieron gratificación por participar en la investigación.

### **Instrumentos**

Escala de Autoestima de Rosenberg. Esta es una escala tipo Likert diseñada para medir autoestima, la cual incluye 10 ítems con cuatro opciones de respuesta que van desde el nivel más bajo (“muy en desacuerdo”) hasta el más alto (“muy de acuerdo”). Cinco de los ítems son inversos (1, 3, 4, 6 y 7). El contenido de éstos se centra en las dimensiones de autorrespeto y autoaceptación. Las puntuaciones van de 10 a 40, donde las más altas reflejan una mayor autoestima. Esta escala ha sido validada en 53 países, además de contar con traducción a más de 28 idiomas, mostrando valores alfa de Cronbach de entre 0.80 y 0.89 (Martín, Núñez, Navarro y Grijalvo, 2007; Vázquez, Jiménez y Vázquez, 2004).

Escala de Estrés Percibido de Cohen (Cohen y cols., 1983). Este instrumento puede utilizarse con otras escalas para determinar la relación entre el estrés y alguna otra variable. Se utilizó la versión de 14 ítems de la escala traducida por Remor y Carroble (2001), que es la que mejor se adapta a la cultura mexicana. Dicha escala mide el grado en que las situaciones de la vida se perciben como estresantes (Cohen y cols., 1983).

Sus propiedades psicométricas han sido analizadas por González y Landero (2007), resultando ser un instrumento confiable, con buena estructura interna y validez convergente (alfa de Cronbach entre 0.81 y 0.86).

Ofrece cinco opciones de respuesta en un formato tipo Likert que van desde el nivel más bajo (“nunca”) al más alto (“muy frecuentemente”).

Siete de los ítems son inversos (4, 5, 6, 7, 9, 10 y 13). Las puntuaciones van de 0 a 56, donde las más altas reflejan un mayor estrés percibido. Para la aplicación de los instrumentos se diseñó una versión electrónica en página web (cfr. Cohen, 1988).

**Procedimiento:**

La investigación es cuantitativa y correlacional. Después de diseñar el test, se buscó una muestra, lo más amplia posible, usándose cinco sujetos por cada ítem. Las instrucciones que se daban a todos los sujetos antes de realizar el test, eran las siguientes:

“La realización del siguiente test es voluntaria, en ningún caso se sienta obligado a responder a ninguna pregunta, si usted cree que alguno de los ítems planteados no es apropiado no se sienta obligado a responder. Los datos se expondrán de forma anónima y confidencial. En el siguiente cuestionario no se mide inteligencia, se mide un aspecto de la personalidad”.

Los test se completaron de forma individual, pero no todos se pudieron completar en el mismo día, aunque se tuvo en cuenta la posibilidad de que los sujetos tuvieran relación y hablaran de sus respuestas con los demás sujetos. Los lugares donde se distribuyeron los test fueron varios, pero los sitios donde se realizaron la mayor parte fue en bares y casas. Todos los test se realizaron de forma individual, en el caso de haber varias personas realizándolo a la vez, se pedía que no hablaran entre ellos y no comentasen la puntuación que ponían en cada ítem.

**Resultados**

El Test de Autoestima está conformado por 18 ítems el mismo que a su vez fueron una recolección de diferentes tests aplicados por otros autores entre ellos y mas importantes están García y Rosenberg. Una vez recogida la información procedente de los test se procedió a la interpretación de los resultados a través del análisis de fiabilidad y validez con la ayuda del programa informático SPSS. Antes de la realización tanto de los análisis de validez como de fiabilidad, se desinvertieron los ítems invertidos (7, 8, 10, 11 y 18).

El análisis de fiabilidad resultó satisfactorio ya que se obtuvo un alfa de Crombach de 0'881. Validación  $VC = 7.35 > VT = 1,64$ .

La hipótesis planteada antes de realizar la investigación se cumple ya que si se distribuyen los ítems en tres factores la varianza explicada es de un 54'171%. Resultado adecuado a pesar de que el programa distribuye los ítems en 5 factores.

Puntuación de 18 – 35 Autoestima Baja

Puntuación de 36 – 57 Autoestima Media

Puntuación de 58 – 72 Autoestima Alta.

### **Discusión**

Con este trabajo, se pretendía comprobar la validez y la fiabilidad del test para poder así generalizar nuestros resultados a la población. En este punto, el test ha dado muy buenos valores, sobretodo en fiabilidad ya que nuestros resultados son muy parecidos a los de una investigación de (Vazquez, Jimenez y Vazquez-Morejon, 2004) en la que obtenían un alfa de Cronbach de 0'87, con el test de autoestima de Rosenberg en una muestra española, obteniéndose en este estudio un alfa de Cronbach de 0'881. Respecto al otro objetivo de nuestro estudio, que es la comprobación del número de factores que existe, por una parte coincide con lo que se había planteado ya que con tres factores tenemos una gran proporción de varianza explicada. Pero los ítems no poseen la agrupación que se había propuesto. Los errores que se han cometido quizá han podido deberse a una mala formulación de las preguntas o a una mala distribución de estas en los factores por parte del investigador. También se podría elevar tanto la fiabilidad como la validez, con el fin de mejorar el estudio, con una muestra más amplia y realizando un estudio donde nadie pudiera interferir en el que solo estuvieran el test y el sujeto. Resulta interesante la posibilidad e un nuevo estudio teniendo en cuenta las limitaciones de este ya que determinar la autoestima de una persona nos puede ayudar a la evaluación psicológica de un sujeto.

**Referencias**

- Albo, L. M., Nuñez, J. L., Navarro, J. G., y Grijalvo, F. (2007). The Rosenberg Self- Esteem Scale: Translation and Validation in University Students. *Spanish journal of psychology*, 10, 458-468.
- Vazquez, A. J., Jimenez, R., y Vazquez-Morejon, R. (2004). Escala de autoestima de Rosenberg: fiabilidad y validez en población clínica española. *Apuntes de psicología*, 22, N° 2, 247-256.
- Hewitt, J.P. (1998). *The myth of self-esteem: Finding happiness and solving problems in America*. New York: St. Martins

## ANEXO I

## TEST DE AUTOESTIMA

NOMBRE Y APELLIDOS.....EDAD.....

A continuación se le presenta una serie de preguntas de las cuales se le solicita marque la alternativa que considere conveniente con la mayor sinceridad posible. Recuerde este TEST es confidencial y esta información NO será divulgada a extraños.

A= Muy de acuerdo. B= Algo de acuerdo.

C= Algo en desacuerdo. D= Muy en desacuerdo.

| Nº | ITEMS  | ALTERNATIVAS |   |   |   |
|----|--|--------------|---|---|---|
|    |  | A            | B | C | D |
| 1  | 1.- Hago muchas cosas mal.   | A            | B | C | D |
| 2  | 2.- A menudo el profesor me llama la atención sin razón.             | A            | B | C | D |
| 3  | 3.- Me enfado algunas veces.   | A            | B | C | D |
| 4  | 4.- En conjunto, me siento satisfecho conmigo mismo.                 | A            | B | C | D |
| 5  | 5.- Soy un chico/a guapo/a.  | A            | B | C | D |
| 6  | 6.- Mis padres están contentos con mis notas.                        | A            | B | C | D |
| 7  | 7.- Me gusta toda la gente que conozco.                              | A            | B | C | D |
| 8  | 8.- Mis padres me exigen demasiado en los estudios.                  | A            | B | C | D |
| 9  | 9.- Me pongo nervioso cuando tenemos examen.                         | A            | B | C | D |
| 10 | 10.- Pienso que soy un chico/a listo/a.                              |              |   |   |   |
| 11 | 11. A veces tengo ganas de decir insultos y palabrotas.              | A            | B | C | D |
| 12 | 12. Creo que tengo un buen número de buenas cualidades.              | A            | B | C | D |
| 13 | 13.- Soy bueno/a para las matemáticas y los cálculos                 | A            | B | C | D |
| 14 | 14.- Me gustaría cambiar algunas partes de mi cuerpo.                | A            | B | C | D |
| 15 | 15.- Muchos de mis compañeros dicen que soy torpe para los estudios. | A            | B | C | D |
| 16 | 16.- Me pongo nervioso/a cuando me pregunta el profesor              | A            | B | C | D |
| 17 | 17.- Me siento inclinado a pensar que soy un/a fracasado/a en todo.  | A            | B | C | D |
| 18 | 18.- Normalmente olvido lo que aprendo.                              | A            | B | C | D |