

“AÑO DE LA DIVERSIFICACIÓN PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA EDUCACIÓN”

FACULTAD DE TEOLOGÍA PONTIFICIA Y CIVIL DE LIMA



INFORME DE INVESTIGACIÓN

El Embarazo en los adolescentes de la Institución Educativa Secundaria “Miguel Grau”. Quilmaná. Cañete- 2015

PARA OBTENER EL GRADO DE BACHILLER EN EDUCACIÓN

Presentado por la Hermana estudiante:

M. Nohelia Montaña Sotomayor

Asesor de Investigación: Marco Antonio Ibarra Contreras

Quilmaná-2016

DEDICATORIA

Dedico mi trabajo primeramente a Dios Providente por darme la vida, la vocación y sobre todo porque siempre ha sido mi guía en todo este camino.

A mis padres por darme la dicha de ser su hija y brindarme sus ánimos y apoyo incondicional.

Y mis hermanas del Instituto religioso “Hijas de la Divina Providencia”, por acompañarme muy de cerca durante todo este proceso, especialmente a las hermanas con las que viví en la comunidad religiosa de Quilmaná.

AGRADECIMIENTO

Agradezco primeramente a Dios por la vida y el don de la vocación y por permitirme realizar estos estudios para así poder ayudar de la mejor manera a los que Dios me ponga en el camino.

Agradezco también a la Congregación de las “Hijas de la Divina providencia”, por hacer posible estos designios de Dios y por el apoyo incondicional de todas las hermanas de manera especial a las hermanas de la comunidad de Quilmaná por su apoyo en la realización de este trabajo.

Y finalmente agradecer a mis padres por acompañarme espiritualmente durante este proceso.

PRESENTACIÓN

SEÑORES MIEMBROS DEL JURADO

Nohelia Montaña Sotomayor, estudiante del Bachillerato en Educación de la Facultad de Teología Pontificia y Civil de Lima, con el trabajo de investigación titulado “El Embarazo en los adolescentes de la Institución Educativa Secundaria “Miguel Grau”. Quilmaná. Cañete- 2015”.

Investigación realizada con la finalidad de conocer el nivel de conocimiento de los estudiantes sobre el tema del embarazo en los adolescentes, que se elabora en cumplimiento al Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Teología Pontificia y Civil de Lima, para obtener el grado académico de Bachiller.

Este trabajo de Investigación consta de ocho partes:

- I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA
- II. MARCO TEÓRICO
- III. MARCO METODOLÓGICO
- IV. RESULTADOS
- V. CONCLUSIONES
- VI. RECOMENDACIONES
- VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS
- VIII. ANEXOS

Espero cumplir con los requisitos establecidos.

Autor.

ÍNDICE

PORTADA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
PRESENTACION	iv
ÍNDICE	v
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE FIGURAS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	xi
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
1.1. Descripción del problema	13
1.2. Formulación del Problema	14
1.2.1. Problema general	14
1.2.2. Problemas Específicos	15
1.3. Formulación de objetivos	15
1.3.1. Objetivo General	15
1.3.2. Objetivos Específicos	15
1.4. Justificación	16
II. MARCO TEÓRICO	18
2.1. La Adolescencia	18
2.1.1. Adolescencia temprana (10-13 años)	19
2.1.2. Adolescencia media (14-16 años)	20
2.1.3. Adolescencia tardía (17-19 años)	21
2.2. Sexualidad del adolescente	23
2.2.1. Sexo	25
a) Sexo genético	25
b) Sexo fisiológico	25
c) Sexo psicológico	25
d) Sexo social	25
2.3. Factores que determinan el inicio de la actividad sexual en los adolescentes	25
2.3.1. Desarrollo puberal	25
2.3.2. Desarrollo cognitivo y psicosocial	25
2.3.3. Factores individuales	26
2.3.4. Medios de comunicación	26
2.3.5. Presión de pares	26
2.4. Factores que contribuyen a menor probabilidad de inicio de relaciones sexuales en adolescentes	27
2.4.1. Factores socioculturales de la adolescente	27
2.5. El embarazo	28
2.5.1. Tipos de embarazo	29
2.6. Embarazo en las adolescentes	29
2.6.1. Causas del embarazo en las adolescentes	31
2.6.2. Consecuencias del embarazo en las adolescentes	35
2.6.2.1. Consecuencias físicas, psicológicas y sociales del	36

embarazo precoz	
a) Consecuencias y problemas físicos	36
b) Consecuencias y problemas psicológicos	36
c) Consecuencias y problemas sociales	36
2.6.3. Prevención del embarazo en las adolescentes	38
III. MARCO METODOLÓGICO	39
3.1. Tipo de estudio	40
3.2. Diseño de la investigación	40
3.3. Análisis de datos	40
3.4. Población, muestra y muestreo	41
3.4.1. Población objetiva	41
3.4.2. Población accesible	41
3.4.3. Muestra	42
3.4.4. Muestreo	42
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	43
IV. RESULTADOS	46
4.1. Resultados y análisis de las encuestas de estudiantes	46
4.2. Resultado y análisis por dimensiones	66
V. CONCLUSIONES	71
VI. RECOMENDACIONES	73
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	75
VIII. ANEXOS	77
Anexo 1. Matriz de Consistencia	78
Anexo 2. Cuestionario	80
Anexo 3. Fotografías	84
Anexo 4. Entrevista a adolescentes embarazadas	86
Anexo 5. Entrevista a profesionales	98

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 01: Población objetiva	41
Tabla N° 02: Población accesible	41
Tabla N° 03: Muestra de estudio	41
Tabla N° 04: Técnicas e instrumentos de estudio	42
Tabla N° 05: ¿Entre que edades ocurre el embarazo en las adolescentes?	46
Tabla N° 06: ¿Cuántos casos conoces de embarazo en la adolescencia?	47
Tabla N° 07: Consideras que el embarazo es causado principalmente por:	48
Tabla N° 08: ¿A qué edad se inician sexualmente los adolescentes?	49
Tabla N° 09: ¿Cuándo se produce un embarazo?	51
Tabla N° 10: ¿Cree usted que el embarazo en adolescentes es un problema en la sociedad?	52
Tabla N° 11: ¿Es usted consciente de las consecuencias que implica tener un embarazo a temprana edad?	53
Tabla N° 12: ¿Consideras que la pobreza está asociada al embarazo en las adolescentes?	54
Tabla N° 13: ¿Consideras que para embarazarse solo basta una relación sexual?	55
Tabla N° 14: ¿Por qué ocurren las relaciones sexuales entre adolescentes?	56
Tabla N° 15: Consideras que el embarazo en la adolescente es responsabilidad solo de:	57
Tabla N° 16: ¿Con quién vives?	58
Tabla N° 17: ¿Cómo califico la relación que tengo con mis padres u otros?	59
Tabla N° 18: ¿Conversas con tus padres sobre sexualidad?	60
Tabla N° 19: ¿Tiene usted la confianza necesaria a sus padres para contarles sus problemas?	61
Tabla N° 20: ¿En caso de que quedaras embarazada cree usted que el borto sería una alternativa correcta para continuar sus estudios?	62
Tabla N° 21: ¿Cree usted que si se entera que es papá/mamá dejarías de estudiar?	63
Tabla N° 22: ¿Cómo evitar efectivamente un embarazo?	64
Tabla N° 23: ¿Cuál crees que es la mejor opción para disminuir los embarazos en las adolescentes?	65

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N° 01: ¿Entre que edades ocurre el embarazo en las adolescentes?	46
Figura N° 02: ¿Cuántos casos conoces de embarazo en la adolescencia?	47
Figura N° 03: Consideras que el embarazo es causado principalmente por:	48
Figura N° 04: ¿A qué edad se inician sexualmente los adolescentes?	50
Figura N° 05: ¿Cuándo se produce un embarazo?	51
Figura N° 06: ¿Cree usted que el embarazo en adolescentes es un problema en la sociedad?	52
Figura N° 07: ¿Es usted consciente de las consecuencias que implica tener un embarazo a temprana edad?	53
Figura N° 08: ¿Consideras que la pobreza está asociada al embarazo en las adolescentes?	54
Figura N° 09: ¿Consideras que para embarazarse solo basta una relación sexual?	55
Figura N° 10: ¿Por qué ocurren las relaciones sexuales entre adolescentes?	56
Figura N° 11: Consideras que el embarazo en la adolescente es responsabilidad solo de:	57
Figura N° 12: ¿Con quién vives?	58
Figura N° 13: ¿Cómo califico la relación que tengo con mis padres u otros?	59
Figura N° 14: ¿Conversas con tus padres sobre sexualidad?	60
Figura N° 15: ¿Tiene usted la confianza necesaria a sus padres para contarles sus problemas?	61
Figura N° 16: ¿En caso de que quedaras embarazada cree usted que el borto sería una alternativa correcta para continuar sus estudios?	62
Figura N° 17: ¿Cree usted que si se entera que es papá/mamá dejarías de estudiar?	63
Figura N° 18: ¿Cómo evitar efectivamente un embarazo?	64
Figura N° 19: ¿Cuál crees que es la mejor opción para disminuir los embarazos en las adolescentes?	66
Figura N° 20: Dimensión Informativa	67
Figura N° 21: Dimensión Reflexiva	68
Figura N° 22: Dimensión Familiar	68
Figura N° 23: Dimensión Personal	69
Figura N° 24: Dimensión Preventiva	70

RESUMEN

El presente trabajo de investigación con el título de “El embarazo en las adolescentes de la Institución educativa secundaria “Miguel Grau”. Quilmaná-Cañete. 2016, tiene como objetivo conocer el nivel de conocimiento sobre el embarazo en los adolescentes en la Institución Educativa secundaria “Miguel Grau”. Quilmaná-Cañete. 2016.

La adolescencia es el periodo de la evolución humana, donde se producen múltiples cambios, anatómicos, fisiológicos y psicológicos. Siendo un momento crucial en la vida de la adolescente y constituyéndose en la etapa decisiva de un proceso de independencia.

El embarazo adolescente hace referencia a toda gestación que ocurre durante la adolescencia y comprende las mujeres de 10 hasta los 19 años.

El embarazo irrumpe en la vida de las adolescentes en momentos en que todavía no alcanzan la madurez física y mental, y a veces en circunstancias adversas como son las carencias nutricionales u otras enfermedades, y en un medio familiar generalmente poco receptivo para aceptar y proteger al niño, es por eso que algunos se encuentran en estas situaciones, causa fundamental del embarazo en las adolescentes. Por otro lado algunos muchachos son víctimas de la curiosidad y del exceso de confianza.

Este trabajo de investigación sobre el embarazo en las adolescentes dividido en cinco dimensiones, situación en la que la mayoría de los jóvenes (71%) se encuentra en buenas condiciones en lo que es la dimensión personal en las otras de porcentajes bajos, es decir, que estos poseen de alguna manera una mejor autoestima, ya que se quieren, respetan su cuerpo, y según ellos no serían capaz de meterse en esta responsabilidad tan grande que es el tener un bebe a temprana edad. De la misma manera el mayor porcentaje de los estudiantes se encuentra en la dimensión preventiva con un 36% en lo que es el nivel intermedio, estos de alguna manera saben más o menos como prevenir un embarazo precoz pero de manera errónea o no con las alternativas eficaces y moralmente hablando buenas. Los que se encuentran verdaderamente bajos son los que están en la dimensión familiar a comparación de las otras dimensiones y son el 20% que

carecen de una buena comunicación familiar, desconfianza, viven solos o con otros familiares, menos con sus padres, estos son los que viviendo en medio de un caos familiar, donde sus madres son madres abandonadas, con un desorden en su vida de pareja, es decir con muchos compromisos, el tener hermanos de distintos padres son lo que afectan y de alguna manera repercuten en la vivencia de la sexualidad de los hijos.

El embarazo en la adolescencia implica múltiples causas como: incomprensión, maltrato emocional, carencia de apoyo, carencia de educación sexual. Cuando una adolescente está embarazada sus padres pueden imponer un matrimonio creyendo solucionar el problema para la adolescente.

El embarazo y la maternidad tienen un carácter negativo tanto para la joven como para su hijo o hija e incluso para todos los miembros de su familia. Si buscamos prevención diríamos que es necesario.

La población está constituida por el número de secciones de la institución educativa que consta de 542 estudiantes, y se seleccionó como muestra a los estudiantes del quinto grado “B” y “C” de la Institución Educativa “Miguel Grau” de la ciudad de Quilmaná, está conformado por 46 estudiantes.

La conclusión general de que el embarazo en las adolescentes en la localidad de Quilmaná es causado primordialmente por que las jóvenes carecen de información y orientación por parte de sus padres ya que no existe un dialogo sobre el tema de sexualidad dentro de su familia, pero también vemos que los adolescentes que aun sabiendo practican las relaciones sexuales simplemente por satisfacer su curiosidad, el saber que se siente con tal experiencia y satisfacer su placer, a pesar de que sus padres y en el colegio les hablan y aconsejan.

Palabras claves: Adolescencia, embarazo, sexualidad, curiosidad.

ABSTRACT

The teenage pregnancy refers to all gestation that occurs during adolescence and comprises in women from 10 to 19 years.

The pregnancy bursts into the life of teenagers when they haven't the physical and mental capabilities, and sometimes, in adverse circumstances, such as nutritional deficiencies or other diseases, and in a familiar environment generally not receptive to accept and project this situation, being a cause of these situations. By the other hand, some boys are victims of curiosity and overconfidence.

This research work on pregnancy in teenagers divided into five dimensions, which the majority of the young (71%) are in good conditions in the personal dimension in other of low percentages, however, they have a better self-esteem, because they love himself, respect their bodies, and, according to them, they would not be able to pretend this big responsibility that is to have a baby at an early age. In the same way, the highest percentage of students are in preventive dimension with 36% in an intermediate level, they somehow know how to prevent an early pregnancy but in a wrong way or not with the alternatives effective and morally good. Those who are in the lowest dimension are those who have problems with his family dimension, compared to other dimensions, are 20% who have not a good family communication, mistrust, live alone or with other relatives, less with their parents, those are who life in a family chaos, where their mothers was abandoned, with a disorder in their life as a couple with many couples, having brothers of different parents. This affect the sexual grow up of their children.

Pregnancy in teenagers involves multiple causes such as: misunderstanding, emotional abuse, lack of support, lack of sex education. When a teenager is pregnant her parents can impose a marriage believing to solve the problem for the adolescent.

Pregnancy and maternity have a negative character both for the young woman and for her son or daughter and even for all members of her family. If we look for prevention we would say that it is necessary.

Adolescence is the period of human evolution, where there are multiple changes, anatomical, physiological and psychological. Being a crucial moment in the life of the adolescent and being constituted in the decisive stage of a process of independence.

This research called "Pregnancy in the adolescents of the Miguel Grau secondary school in Quilmaná-Cañete - 2016", aims to know the level of knowledge about pregnancy in adolescents in the Miguel Grau secondary school in Quilmaná-Cañete - 2016.

The population is constituted by the number of sections of the secondary school that consists of 542 students, and was selected as a sample to the fifth grade "B" and "C" of the Miguel Grau secondary school in Quilmaná-Cañete, is made up of 46 students.

Finally, we see that teenage pregnancy in the locality of Quilmaná is caused primarily because girls, although they are to a lesser degree than the low level of the survey, are due to lack of information and guidance from their parents since there is no dialogue on the subject of sexuality within their family, but we also see that adolescents who even know they practice sex simply by satisfying their curiosity, knowing how to feel and satisfying their pleasure, even though their parents speak and advise, they talk to them at school but they blind or reveal themselves and do the opposite.

Keywords: Adolescence, pregnancy, sexuality, curiosity.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema

El embarazo es una experiencia de mucho impacto en la vida de la mujer, porque le impone una serie de adaptaciones; mientras presenta cambios en su cuerpo y su ánimo, también lo va haciendo en sus necesidades y prioridades.

Este periodo de transición que representa un reto para las mujeres adultas, puede resultar contraproducente para una adolescente.

En la sociedad de Quilmaná el embarazo adolescente es un hecho innegable y más frecuente de lo que la comunidad quisiera aceptar, circunstancia que afecta a la madre adolescente, su pareja, la familia de ambos y la sociedad en general. El embarazo en la adolescencia ha sido considerado un problema de salud pública desde mucho tiempo atrás.

A nivel mundial el embarazo en adolescentes se considera influenciado por factores sociales, culturales y familiares, siendo de gran relevancia los soportes en la familia y sobre todo los antecedentes en ella de embarazos en la adolescencia.

Los embarazos en adolescentes, en la mayor parte del mundo, son el resultado directo de la condición inferior de la mujer cuyo papel en la sociedad esta devaluado. Se considera que en todas las sociedades la mujer tiene menos acceso o control de los recursos de valor que el hombre, de forma que, la maternidad se presenta como el único modo de alcanzar un lugar en la sociedad.

Por tanto, muchas adolescentes de comunidades pobres y reprimidas, que poseen pocas oportunidades para educarse y mejorar económicamente, con frecuencia ven la maternidad como una forma de aumentar su propio valor y poseer algo.

Es tan dificultosa la situación que se genera con un embarazo en la adolescencia que, con el fin de cumplir con lo que de ella se espera, muchas veces la gestante decide formar una pareja. Si se casa, en muchos casos la pareja adolescente no puede establecer un hogar independiente por penurias económicas, y si la joven permanece soltera, continua el embarazo con grandes

carencias y dificultades y el grado de esto depende de si encuentra el apoyo de su familia o no. Si no se casa, vive en un ambiente familiar y social de rechazo por no estar casada, y se crea una mayor dependencia económica y afectiva, en donde el apoyo familiar se condiciona a la aceptación de circunstancias que obstaculizan su desarrollo personal e incrementan las razones por las que se embarazó, y con ello la posibilidad de repetirlo. Una madre adolescente es causa posible del embarazo de su futura hija adolescente, ya que existe la reincidencia generacional de embarazos adolescentes.

La escasez de tiempo para compartir con los hijos ha conducido también a que los padres dejen al colegio la responsabilidad de la educación sexual y, en general, la formación en valores.

Precisamente, el embarazo en adolescentes es un problema, porque los padres son los primeros responsables de la educación sexual, y en el hogar no hay comunicación por tabúes o por vergüenza, además la educación sexual debe iniciar incluso desde antes del nacimiento de los hijos, porque la verdadera educación sexual comienza con ofrecer condiciones adecuadas al nuevo ser, con un embarazo tranquilo, con garantizar una figura paterna y materna, y continua con educar, escuchar, fomentar la autoestima y establecer límites. En resumen, la triada que sostiene la educación sexual es: autoestima, tolerancia al fracaso y límites. Todo esto significa aprender a respetar a los demás y a uno mismo.

El embarazo en la adolescencia genera un conflicto de índole familiar en donde los padres se sienten frustrados por no impartir suficientes valores morales a su hija. Esta problemática involucra no solo a la familia, sino también a la escuela, la Iglesia, los profesionales de la salud y al Estado como administrador de la salud.

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema General.

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento del embarazo en los adolescentes de la Institución Educativa secundaria “Miguel Grau”. Quilmaná-Cañete. 2015?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento del embarazo en los adolescentes en la dimensión informativa de la Institución Educativa secundaria “Miguel Grau”. Quilmaná. Cañete-2015?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento del embarazo en los adolescentes en la dimensión reflexiva de la Institución Educativa secundaria “Miguel Grau”. Quilmaná. Cañete-2015?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento del embarazo en los adolescentes en la dimensión familiar de la Institución Educativa secundaria “Miguel Grau”. Quilmaná. Cañete-2015?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento del embarazo en los adolescentes en la dimensión personal de la Institución Educativa secundaria “Miguel Grau”. Quilmaná. Cañete-2015?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento del embarazo en los adolescentes en la dimensión preventiva de la Institución Educativa secundaria “Miguel Grau”. Quilmaná. Cañete-2015?

1.3. Formulación de Objetivos

1.3.1. Objetivo General

- Conocer el nivel de conocimiento del embarazo en los adolescentes en la Institución Educativa secundaria “Miguel Grau”. Quilmaná. Cañete-2015.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Conocer el nivel de conocimiento del embarazo en los adolescentes en la dimensión informativa de la Institución Educativa secundaria “Miguel Grau”. Quilmaná. Cañete-2015.
- Conocer el nivel de conocimiento del embarazo en los adolescentes en la dimensión reflexiva de la Institución Educativa secundaria “Miguel Grau”. Quilmaná. Cañete-2015.
- Conocer el nivel de conocimiento del embarazo en los adolescentes en la dimensión familiar de la Institución Educativa secundaria “Miguel Grau”. Quilmaná. Cañete-2015.

- Conocer el nivel de conocimiento del embarazo en los adolescentes en la dimensión personal de la Institución Educativa secundaria “Miguel Grau”. Quilmaná. Cañete-2015.
- Conocer el nivel de conocimiento del embarazo en los adolescentes en la dimensión preventiva de la Institución Educativa secundaria “Miguel Grau”. Quilmaná. Cañete-2015.

1.4. Justificación

El problema al que nos enfrentamos por su trascendencia social es el embarazo adolescente aconteciendo, con mayor frecuencia en sectores socioeconómicos bajos, aunque se presenta en todos los estratos económicos de la sociedad.

Los investigadores y la sociedad en general han tratado de comprender qué es lo que propicia un alto porcentaje de embarazos adolescentes no deseado aun cuando diversas instituciones como la escuela, la iglesia y la familia; tratan de infundir en ellos de que la actividad sexual, los embarazos, no se deben practicar o concebir en esta etapa por lo menos hasta que estos hayan concluido sus estudios básicos y puedan valerse económicamente por sí mismos.

En esta investigación al recolectar datos sobre el número de embarazos adolescentes en la posta medica se ha podido ver un incremento de adolescentes embarazadas entre las edades de 12 a 17 años, es así que, en enero a diciembre del año 2015 hubo 30 adolescentes embarazadas, en el año 2016 de enero a abril 11 jovencitas y seguro que han ido aumentando. Es por eso que en este trabajo de investigación se considera importante identificar los problemas o causas por las que los jóvenes se están convirtiendo en padres a temprana edad, se quiere ver cuál es el nivel de conocimiento de estos jóvenes, si verdaderamente estos están informados o no frente a estos temas de suma importancia para la etapa en la que está pasando en estos momentos, también como una ayuda y reforzamiento se ha entrevistado a jovencitas que habiendo quedado embarazadas dejaron sus estudios, conocer de estas las características generales, para que de alguna manera los que van a leer este trabajo conozcan las particularidades de este

problema y también porque al conocer los rasgos ayuda a contribuir en la prevención y la disminución de este problema.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. LA ADOLESCENCIA

La palabra adolescencia viene del verbo latino *adolescere*, que significa crecer, desarrollarse la persona o “llegar a la madurez”(Rice, 1997). Es el periodo de cambios biopsicosociales que ocurre entre los 10 a los 19 años de edad, en el que se adquiere la capacidad reproductiva; es la transformación de la niñez a la vida adulta y se alcanza la autonomía e independencia socioeconómica, muchas de las transformaciones son generadoras de crisis, conflictos y contradicciones, pero esencialmente positivos .

Para Ausubel la adolescencia es un estadio diferenciado en el desarrollo de la personalidad, dependiente de cambios significativos en el estatus biosocial del niño.

Por otro lado para Aristóteles los adolescentes son concupiscentes y decididos a hacer cuanto puedan apetecer. Sus apetitos corporales son placeres del amor e incontinentes en ellos. También son variables y se cansan rápido de sus placeres, y los apetecen con violencia, pero se calman rápidamente. Son apasionados y de genio vivo y capaces de dejarse llevar por sus impulsos, se dejan guiar por la ira, aman el prestigio, pero más aún el haber ganado.

Un resultado de estos cambios es del crecimiento biosocial, una estructuración de la personalidad.

La adolescencia puede ser dividida en tres periodos importantes, es decir:

- Adolescencia temprana (10 a 13 años)
- Adolescencia media (14 a 16 años)
- Adolescencia tardía (17 a 19 años)(Schonfel, 1969)

Sin embargo es importante mencionar que habrá variaciones dependiendo de la persona, no todos ni todas las adolescentes crecen y se desarrollan de la misma manera ni al mismo tiempo; influyen su ambiente y cultura.

Los adolescentes se encuentran en una fase que la Biblia llama “la flor de la juventud, en la cual se intensifican los deseos sexuales”. (1 Corintios 7:36).

La sagrada escritura también nos da a conocer esta etapa de la adolescencia, donde se corre el peligro de cometer el pecado de la impureza, es por eso que el apóstol Pablo al escribir a la ciudad de Corinto los exhorta a que se casen antes de tener relaciones sexuales; y esta exhortación también va dirigida para los jóvenes de hoy.

2.1.1. Adolescencia temprana (10 a 13 años)

La adolescencia temprana es un período de muchos cambios físicos, mentales, emocionales y sociales. Con el comienzo de la pubertad, se producen cambios hormonales. Los adolescentes tempranos pueden sentir preocupación por estos cambios y por la forma en que otras personas los percibirán.

En esta primera etapa, aparecen los siguientes cambios:

Desarrollo social y emocional

- Más preocupado por la imagen corporal, la apariencia y la ropa
- Concentrado en sí mismo
- Más interesado en amistades, e influenciado por su grupo de compañeros
- Menos afectuoso, a veces temperamental, descortés o irascible
- Preocupado por la dificultad creciente de los requerimientos escolares
- Tal vez experimente con conductas de riesgo y roles de adulto
- El conflicto es común al empezar a rechazar los valores e ideas de los adultos

Desarrollo cognitivo

- Más capaz de pensar en forma abstracta
- Más capaz de expresar sentimientos hablando de ellos
- Tiene un sentido más claro de lo que está bien y lo que está mal

Desarrollo físico

- La adolescencia es un período de crecimiento rápido, en estatura y peso.
- En los varones aparece el vello corporal, las voces se vuelven más graves y los testículos aumentan de tamaño.

- En las niñas puede aparecer el vello corporal, crecen los senos y empiezan a menstruar.
- El desarrollo de las diferentes partes corporales puede ocurrir en forma no sincronizada. Por ejemplo, la nariz, los brazos y las piernas pueden crecer más rápido que el resto del cuerpo.
- Puede aparecer el acné a medida que las glándulas sebáceas se vuelven más activas.

Se interactúan con los propios pares; se busca la interacción con amigos y amigas del mismo sexo, aprende nuevos comportamientos, inicia el interés por el sexo opuesto, son enamoramientos fugaces, enamoramientos platónicos hacia artistas, inician las fantasías sexuales y la masturbación, lo que es más frecuente en los varones.

En el ámbito familiar, hay deseos de mayor autonomía pero no quieren perder la protección familiar en ciertas circunstancias. Es frecuente la rebeldía frente a figuras de mayor autoridad.

Intelectualmente aumentan sus habilidades cognitivas y sus fantasías; no controla sus impulsos.

A finales de esta etapa inicia la menarquía en mujeres y la espermarquía en varones. (Monsalves, 2009)

2.1.2. Adolescencia media (14 a 16 años)

En esta etapa ya existe desarrollo puberal, donde la menstruación ya está presente en todas las adolescentes.

Es la adolescencia propiamente dicha, cuando ha completado prácticamente su desarrollo y crecimiento somático. Es el periodo de máxima relación con sus amistades, búsqueda a amistades íntimas, compartiendo valores propios, se da el distanciamiento afectivo e independencia familiar. Para muchos es el inicio de experiencias y actividades sexuales, asume conductas omnipotentes casi generadoras de riesgos. Existe una preocupación por la apariencia física, vestuario, peinados y accesorios extravagantes, como parte del proceso de la

construcción de su propia identidad. Se ocasionan dudas de orientación sexual, lo que puede causar angustias, lo cual se le debe acompañar en el proceso de definición de su sexualidad.

El adolescente, debido a la aparición de los caracteres sexuales secundarios, tiene que acomodarse a su cuerpo, así como a la aparición de fuertes impulsos sexuales y de rebelión que no sabe manejar. Todas las etapas por la que pasa el adolescente en la búsqueda del otro, se orientan específicamente a la búsqueda de sensaciones placenteras y a la tendencia erótica. (Castillo, 1992).

En esta etapa son importantes los pensamientos y sueños que puedan causar conflicto con los padres o madres, hay mayor necesidad de independencia, siendo el grupo de amigos un referente muy importante. Los grupos de amigos o amigas pueden ser un factor protector o de riesgo según el fin que los una.

En esta etapa los grupos de amigos, pasan de ser del mismo sexo a grupos mixtos, apareciendo los primeros noviazgos, de este modo se va formando la identidad sexual, iniciando los primeros contactos físicos, por lo que es muy importante conversar de la sexualidad, reforzar valores, para prepararlos a enfrentar la presión de grupo, riesgos del embarazo precoz, ITS, aborto, explotación sexual, violencia en el aula, prevención de uso de alcohol y drogas entre otros.

En cuanto al pensamiento, tienden a ser más formales, abstractos, deductivos, críticos, cuestionan a los demás, razonan a relación de su persona (¿Quién soy? ¿Qué quiero hacer?), cuestionan a la familia y a la comunidad, tienden a dimensionar sus propias capacidades, generando sentimientos de invulnerabilidad, incrementándose sus conductas de riesgo, tienden a ser egocentristas y deben adaptarse a las demandas escolares, académicas, sociales, lo que puede causar estrés con manifestaciones psicológicas y orgánicas. (Monsalves, 2009)

2.1.3. Adolescencia tardía (17 a 19 años)

En esta etapa se ha alcanzado la maduración biológica, hay mayor aceptación de sus cambios corporales y se consolida su identidad.

Tienen la necesidad de definir la vocación y la elección de pareja, empiezan a tomar decisiones como trabajar y estudiar condicionado por su personalidad, situación familiar y contexto social. El apoyo de un adulto para transitar este momento, disminuye la ansiedad a orientarles con diferentes alternativas para la toma oportuna de decisiones.

El pensamiento tiende a ser operatorio formal, tiene la madurez cognoscitiva y una mejor toma de decisiones satisfactorias. Siendo el resultado del apoyo escolar y familiar.

En esta etapa el grupo de pares ya no es relevante, las relaciones de pareja se tornan más estables y la identidad sexual está más estructurada, continua la separación de la familia, se siente seguro de su identidad, reconoce los valores de los padres y madres, hay tolerancia y coincidencias, la relación familiar es más cercana.

El autor Silber(1992), plantea que la evaluación integral del crecimiento y desarrollo se basa en los aspectos: 1) elaboración de una buena historia, 2) evaluación antropométrica, 3) examen paraclínico, 4) interpretación de los hallazgos (orientación diagnóstica). El profesional de salud para conocer el crecimiento de estos jóvenes adolescentes debe tener dimensión corporal. (Monsalves, 2009)

Durante todo el proceso del desarrollo biopsicosocial en la adolescencia es importante mencionar el papel que tiene la familia, el contexto social, cultural, influencia de las vías y medios de comunicación.

Por lo general casi no se presentan cambios físicos y aceptan su imagen corporal; se acercan nuevamente a los padres y sus valores presentan una perspectiva más adulta. Adquieren mayor importancia las relaciones íntimas y el grupo de amistades va perdiendo jerarquía. Desarrollan su propio sistema de valores con metas vocacionales reales.

Es importante conocer las características de estas etapas de la adolescencia, por las que todos pasan con sus variaciones individuales y culturales, para interpretar actitudes y comprender a los adolescentes

especialmente durante un embarazo, a sabiendas que una adolescente que se embaraza se comportará como corresponde al momento de la vida que está viviendo, sin madurar a etapas posteriores por el simple hecho de estar esperando un hijo.

Al finalizar la adolescencia se alcanza:

- **Identidad personal.** Sentido coherente de quien es, que no cambia significativamente de un lugar a otro.
- **Intimidad.** Capacidad para establecer relaciones maduras tanto sexuales como emocionales.
- **Integridad.** Es el sentido claro de lo que está bien y lo que está mal; desarrollo de comportamientos sociales responsables.
- **Independencia psicológica.** Sentido de sí mismo que permite tomar decisiones y no depender de la familia, asumir funciones y responsabilidades de los adultos.
- **Dependencia económica y social.** Capacidad de independizarse de la familia, trabajar, pagar sus gastos entre otras.

Según García (1992), los adolescentes deben enfrentarse a conflictos de primera infancia, los cuales no han sido totalmente resueltos entre ellos, la búsqueda de la propia identidad y el concepto de sí mismo, la aparición de la genitalidad como posibilidad real de procreación, la necesidad de identificación de entonces el tema central de la adolescencia. De ubicación temporal, el ansia de satisfacción de las necesidades es apremiante; Ideación omnipotente, donde el yo se ha constituido en el eje central de la conflictiva adolescente.

Sostiene Piaget (1974), “que la moral consiste en un sistema de reglas y la esencia de cualquier moralidad hay que buscarla en el respeto que el individuo adquiere hacia esas reglas”.

2.2. Sexualidad del adolescente

La sexualidad es el modo de ser, de relacionarse y de vivir como hombre y como mujer. Es una función normal del ser humano.

Es un elemento inherente al ser humano desde el nacimiento hasta la muerte. La sexualidad se expresa en las relaciones con pares, los padres, la

sociedad en general y consigo mismo. Es importante durante la adolescencia por los múltiples y complejos cambios físicos, cognitivos y psicosociales que ocurren en esta etapa que determinan significados y formas de expresión diferentes de la sexualidad.

La sexualidad influye significativamente en el modo de vida de las adolescentes y repercute en la problemática de salud en este momento o en las sucesivas etapas del curso de la vida.

Para el autor Rivera (2003), dentro de los factores que hacen que una adolescente se convierta en madre están: el visualizar la sexualidad como algo malo, las ideas vagas y distorsionadas, no esperar quedar embarazadas después de una relación sexual, son naturalmente impulsivos y es menos probable que actúen en forma planeada como los adultos y que acudan a los servicios de salud posteriormente.

La sexualidad no debe ser entendida como la capacidad de tener relaciones sexuales sino debe ser entendida como una gama de sentimientos, afectos, preferencias que experimentan los seres humanos durante su vida.

El desarrollo de su sexualidad depende de la capacidad de los seres humanos de expresar sus emociones de forma sana y placentera, incluyendo la expresión del amor y del afecto, como elementos importantes de la sexualidad.

Es importante destacar que la sexualidad como todo proceso humano, se integra a través de una relación dialéctica en los que interviene aspectos somáticos, psicológicos y sociales del sexo, es sin duda una de las funciones del organismo que, con mayor fuerza repercute y está influida a la vez, por el contexto social en la que está inmersa y se desarrolla (Cerruti, 1992).

La sexualidad tiene tres componentes básicos:

- El biológico o sexo biológico del individuo que anátomo-fisiológicamente lo representara en su vida.
- El psicológico, el cual surge gracias al proceso de interpretación del yo.
- El social, donde actúan la cultura, el sistema de creencias, valores, actitudes y sentimientos.

Los tres interactúan a lo largo de toda la existencia humana, y de esta manera repercutirán sobre las diversas etapas del ciclo vital.

La expresión de la sexualidad humana, además de haber tenido mil facetas distintas en el transcurso de la historia, ha servido como indicador y reflejo de la forma de vivir y de pensar del hombre (Ángel, 1999)

2.2.1. Sexo

Cuando hablamos de sexo generalmente hablamos de características biológicas, que diferencian al hombre de la mujer.

Existen diferentes conceptos de sexo, en los que abarcan aspectos que van desde lo genético, anatómico, fisiológico, psicológico y social.

- a) Sexo genético.** Determinado cromosómicamente sexo anatómico o genital, determinado por el tipo de genitales externos y caracteres sexuales secundarios.
- b) Sexo fisiológico.** Hormonal o gonadal, determinado por el tipo de genitales internos y la preponderancia de niveles hormonales.
- c) Sexo psicológico.** Determinado por la percepción individual de pertenencia a un determinado sexo.
- d) Sexo social.** Determinado por la percepción de otras personas de la pertenencia a un determinado sexo.

2.3. Factores que determinan el inicio de la actividad sexual en los adolescentes

2.3.1. Desarrollo puberal.

Menarquía precoz y maduración precoz, en los hombres existe un nivel elevado de testosterona que incrementa la libido e interés sexual.

2.3.2. Desarrollo cognitivo y psicosocial.

La invulnerabilidad, la omnipotencia y egocentrismo, la búsqueda de experiencias nuevas, separación de la familia, disfunción familiar, poca comunicación, embarazo precoz de madres y hermanas, divorcios y nuevos

matrimonios de la madre, este es uno de los factores más importantes, para el inicio de la actividad sexual y otras conductas de riesgo.

2.3.3. Factores individuales.

Bajas expectativas académicas, baja autoestima, poca religiosidad.

2.3.4. Medios de comunicación

Utilizan la sexualidad para vender productos; así como la difusión de mensajes y modelos que impulsan a las y los adolescentes a tener conductas de riesgo. Los medios de comunicación son fuente permanente de información en sexualidad que no van acompañados de acciones formadoras. Es función de las familias y del personal de salud y educación enseñar a analizar estos mensajes para orientarles en una adecuada educación integral de sexualidad.

En ese sentido, la escuela, la familia, el contexto, los medios masivos de comunicación social no están desempeñando su verdadero rol protagónico en la formación de los adolescentes en materia de sexualidad (Bachanas, 2002).

Con respecto a las horas y programas de televisión preferidos por los adolescentes, se descubrió que por observar programas de televisión y películas cuyo contenido era para adultos empezarían a ser sexualmente activos más pronto durante la adolescencia, (Collins, 2004).

En nuestra actualidad los medios de comunicación especialmente el internet, algunos programas de televisión los celulares están a la vista con contenidos sexuales donde los jóvenes por curiosidad los ven y son incitados a la promiscuidad.

2.3.5. Presión de pares

Es importante desarrollar las habilidades de negociación, toma de decisiones y asertividad como parte de la educación sexual de las y los adolescentes. La orientación en sexualidad debe ser acorde a la etapa de desarrollo en que se encuentre el o la adolescente.

Con frecuencia la educación sexual se concentra en la invitación a “cuidarse”, procurando un “sexo seguro”. Esta expresión transmite una actitud negativa hacia la finalidad procreativa natural de la sexualidad, como si un posible hijo fuera un enemigo del cual hay que protegerse. Así se promueve la agresividad

narcisista en lugar de la acogida. Es irresponsable toda invitación a los adolescentes a que jueguen con sus cuerpos y deseos, como si tuvieran la madurez, los valores, el compromiso mutuo y los objetivos propios del matrimonio.

No hay que engañar a los jóvenes llevándoles a confundir los planos: la atracción “crea por un momento, la ilusión de la “unión”, pero sin amor, tal unión deja a los desconocidos tan separados como antes”. El lenguaje del cuerpo requiere el paciente aprendizaje que permite interpretar y educar los propios deseos para entregarse de verdad. Cuando se pretende entregar todo de golpe es posible que no se entregue nada. Una cosa es comprender las fragilidades de la edad o sus confusiones y otra es alentar a los adolescentes a prolongar la inmadurez de su forma de amar.

2.4. Factores que contribuyen a la menor probabilidad en el inicio de relaciones sexuales en adolescentes

- Padres más instruidos y educados
- Buena o adecuada autoestima del adolescente
- Adolescente estudiando
- Existencia de planes futuros
- Ocupación del tiempo libre con actividades de desarrollo físico, intelectual, artístico o espiritual.

2.4.1. Factores socioculturales de la adolescente

Estos factores cumplen un rol protagónico en la sexualidad del adolescente. El proceso de socialización de este grupo etéreo está ligado a valores, prácticas, lenguajes y símbolos fuertemente arraigados en la familia, la escuela, los grupos de pares y la comunidad, e influyen en su desarrollo físico y emocional. (Eggleston, 1999, Amoran 2004-2005).

La adolescencia es un proceso que ocurre durante el desarrollo evolutivo del individuo, caracterizado por una revolución biopsicosocial.

El proceso adolescente marca la transición del estado infantil al estado adulto. Las características psicológicas de este movimiento evolutivo, su expresividad y manifestaciones a nivel de comportamiento y de adaptación social,

son dependientes de la cultura y de la sociedad en las que el proceso se desarrolla; como componentes de esta tenemos a la familia, la Iglesia, el colegio y también los medios de comunicación.

Vale la pena recordar que las velocidades de maduración de cada sector (biológico, psicológico y social), y de las partes que los componen, son distintas e interactuantes, dando el colorido típico que caracteriza al adolescente de nuestra sociedad.

Carles Feixa señala que: “En un sentido amplio, las culturas juveniles refieren la manera en que las experiencias sociales de los jóvenes son expresadas colectivamente mediante la construcción de estilos de vida distintos, localizados fundamentalmente en tiempo libre, o en espacios intersticiales de la vida institucional.

2.5. El embarazo

Se denomina gestación, embarazo o gravidez (del latín *gravitas*) al periodo que transcurre entre la implantación en el útero del ovulo fecundado y el momento del parto. Comprende todos los procesos fisiológicos de crecimiento y desarrollo del feto en el interior del útero materno, así como los significativos cambios fisiológicos, metabólicos e incluso morfológicos que se producen en la mujer encaminados a proteger, nutrir y permitir el desarrollo del feto, como la interrupción de los ciclos menstruales, o el aumento del tamaño de las mamas para preparar la lactancia.

En la especie humana la gestación suele ser única, aunque pueden producirse embarazos múltiples. La aplicación de técnicas de reproducción asistida está haciendo aumentar la incidencia de embarazos múltiples en los países desarrollados.

El embarazo humano dura unas 40 semanas desde el primer día de la última menstruación o 38 desde la fecundación (aproximadamente unos 9 meses).

El primer trimestre es el momento de mayor riesgo de aborto espontáneo; el inicio del tercer trimestre se considera el punto de viabilidad del feto.

Nos muestra Rivera (2003) los siguientes tópicos acerca de la sexualidad en la adolescencia: Se debe destacar que una gran proporción de adolescentes no se embarazan de otro adolescente sino de un hombre adulto que puede duplicar o triplicarles la edad. Se le permite como derecho casi exclusivo ejercer el hombre su sexualidad mientras que a la mujer se le exige la represión y el control de sus emociones además de la responsabilidad respecto al bebé. Debido a esto usualmente la mujer abandona su educación, lo que le acarrea muchas dificultades en su desarrollo personal.

Se considera que una causa de alta incidencia que provoca la deserción escolar entre los adolescentes son los embarazos precoces. Esta situación se refleja en el creciente número de madres solteras que son menores de edad.

Por otro lado, se ha observado que en el interior de la familia hablar de cuestiones sexuales todavía resulta un tabú. Por consiguiente, de los jóvenes que se enfrentan a situaciones inciertas cuando se inician sexualmente, muy poco han platicado con sus padres (Jaqueline Onofre Santillan, Laura Guadalupe Bermudes Ruano, 2005).

2.5.1. Tipos de embarazo

- **Embarazo de bajo riesgo.** Son los embarazos controlados, son los que desarrollan las mujeres con edades comprendidas entre los 19 y 35 años de edad, y son mujeres sin problemas de salud.
- **Embarazo de alto riesgo.** Son los embarazos no controlados, los que desarrollan mujeres con edad menor a los 18 o superior a los 35 años. También corresponde a las mujeres que han experimentado alguna patología anterior.

2.6. Embarazo en las adolescentes

El embarazo en las adolescentes o embarazo precoz es el que se produce cuando empieza el proceso de los cambios físicos y hormonales que hace a la adolescente convertirse en adulta capaz de la reproducción sexual. Aunque esto no quiera decir que la niña esté preparada para ser madre y criar a una nueva criatura.

Generalmente estos embarazos son no deseados pues las aun púberes o jóvenes fueron inducidas a mantener relaciones sexuales o en otros casos se observa que ellas tan solo querían saber que se sentía al mantener relaciones sexuales.

Lamentablemente este tipo de embarazo es cada vez más frecuente según estudios realizados. Es considerado, un problema de máxima prioridad para la salud pública. Se debe al alto riesgo de mortalidad, que suelen presentar este tipo de embarazo; ya que los bebés, presentan bajo peso al nacer, suelen ser prematuros, y existe un alto riesgo de vida en la madre.

Según Silber (1992), refiere que cada año las adolescentes latinoamericanas llevan a término su embarazo. Se ignora el número de abortos. Sin embargo, en la adolescencia se relaciona a factores que incluyen nivel socioeconómico bajo, inestabilidad familiar, iniciación de la actividad sexual e irresponsabilidad por parte de los adolescentes. Además podemos evidenciar que los embarazos sucesivos en los adolescentes contribuyen a perpetuar el ciclo de la pobreza y la miseria.

El autor Rivera (2003) plantea que dentro de los factores que hacen que una adolescente se convierta en madre están el visualizar la sexualidad como algo malo, a menudo los adolescentes tienen ideas vagas y distorsionadas, con frecuencia no esperan quedar embarazadas después de una relación sexual, son naturalmente impulsivos y es menos probable que actúen en forma planeada como los adultos y que acudan a los servicios de salud posteriormente.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS):

- La adolescencia es el período en la vida de una persona que comprende **entre los 10 y los 19 años**. La adolescencia se ve interrumpida cuando la joven se queda embarazada.
- Una de cada cinco mujeres en el mundo ya tiene un hijo antes de los 18 años y cada año se producen 16 millones de nacimientos de mamás adolescentes.
- En las regiones más pobres del planeta a una de cada tres mujeres son madres en la adolescencia.



www.embarazo-precoc.com

Recuperado de: <http://www.embarazo-precoc.com/>

En los varones el inicio de la vida sexual se produce antes debido a la presión que ejercen los pares de su grupo social inmediato. La competencia para demostrar la virilidad hace que las primeras relaciones sean más bien una experiencia de hombría que un acto de amor, (Escobar, 1995). La percepción que se tiene de ellos es que huyen de la responsabilidad, de todas maneras, los varones se ven afectados por la situación de la paternidad. A pesar de lo anterior, existen adolescentes que se hacen cargo de sus hijos, y que se sienten responsables afectiva y económicamente de su pareja y su hijo, lo que trae diferentes consecuencias, como las altas tasas de deserción escolar, lo que incide en que los jóvenes se vean expuestos a mayores tasas de desempleo, a ingresos insuficientes y a menores oportunidades en el mercado laboral, esta situación suele presentar sentimientos de culpa, desagrado, preocupación y decepción, además de, rechazo por parte de la familia y los pares, por ello la pareja se ve afectada directamente por estos factores.

2.6.1. Causas del embarazo en las adolescentes

Hay muchas hipótesis que podemos sugerir, pero pareciera que una compleja red de factores produce este hecho, con todo lo que implica a nivel individual, familiar y social.

Desde un punto de vista médico preventivo, se debe al:

- inicio precoz de las relaciones sexuales
- la no utilización de métodos anticonceptivos, como factor importante.

En cambio, desde la movilización que existe en los grupos familiares en la actualidad, intervienen otras variables como:

- la desintegración familiar,
- la poca comunicación con los padres,
- la falta de enseñanza sobre la capacidad de medir riesgos.

La realidad es que estas adolescentes se convierten en madres antes de afianzar su propio proyecto de vida, sin tener aún madurez física ni emocional. Esto implica, para el bebé, una red de sustentación muchas veces no adecuada.

Muchas veces, las adolescentes están sin pareja en su embarazo. Y muchas veces están solas, sin el acompañamiento afectivo familiar que necesitan. No han dejado de ser hijas y ya tienen que ser madres. Es por eso que el embarazo adolescente es cosa de todos, y todos poden hacer mucho.

Estas adolescentes pueden hacer una preparación para la maternidad, a través de incluirse en grupos de pares donde realizan trabajo corporal que les permite atravesar el embarazo mejor y también para el parto. Donde también pueden ser informadas a través de charlas, cursos, etc. en grupos donde reflexionan sobre este proceso normal que van a vivir como por ejemplo los cambios en el cuerpo, sus miedos, los vínculos familiares y de amigas, la crianza, etc.

El embarazo de adolescentes se relaciona con tres factores: las probabilidades de iniciar precozmente las relaciones sexuales y tener un embarazo no deseado. En familias donde la autoridad moral es débil o no está definida, con ausencia de la figura paterna o padres que viven en unión libre y cuando personas distintas a los padres cuidan a las adolescentes, también se provoca la actividad sexual temprana y el riesgo de una gravidez consecuente. (Martinez, 2005)

Generalmente el embarazo en las adolescentes es un embarazo no deseado y la familia tiene que ver mucho en ello por la manera que vive, existen muchas familias desconstituidas, ausencia ya sea del padre o la madre, y por el mal ejemplo para sus hijos no tienen moral para guiar y corregir a sus hijos.

El preludeo más evidente para que una adolescente se embarace es el inicio precoz de la relación sexual. Algunos de los principales factores de riesgo para que comiencen de forma precoz su actividad sexual es la situación socioeconómica baja, orientación deficiente hacia los logros para el futuro, dificultades académicas, escasas oportunidades y escuelas deficientes. (Kempe, 1978).

En esta generación moderna muchos de los jóvenes tiene relaciones sexuales a temprana edad, otros de los factores específicos para que se dé esa situación es la carencia de recursos económicos en las familias, o aquellos que

viven en las zonas rurales y no se les presenta oportunidades para estudiar una carrera por lo mismo de la pobreza en que quizá se encuentran.

Otra influencia importante en la decisión de una adolescente para iniciar su vida sexual es la que proviene de sus compañeras, hermanas y madres que han pasado por lo mismo. La adolescente rodeada por personas con actividad sexual tiende a ser más permisiva respecto del sexo premarital, la conducta sexual, y, en las niñas núbiles, sus intenciones de tener sexo. Las adolescentes con antecedentes familiares de padres jóvenes también corren mayor riesgo de tener un embarazo precoz.

La conducta sexual también depende de la falta de apoyo y estructura familiar en la vida de la adolescente, así como de la imagen glamorosa que los medios de comunicación han creado de la actividad sexual sin consecuencias. La falta de cariño provoca que algunas adolescentes inicien su actividad sexual en busca de cercanía emocional. El inicio prematuro de la actividad sexual también está vinculado a otros factores, como ser víctima de abuso sexual o estar rodeada de personas que fuman, beben o consumen drogas, ya que al ingerirlas o inyectarse estas, el cuerpo produce una reducción en la inhibición que de alguna manera estimula la actividad sexual.

Muchas adolescentes de comunidades pobres y reprimidas, que poseen pocas oportunidades para educarse y mejorar económicamente, con frecuencia ven la maternidad como una forma de aumentar su propio valor y poseer algo (Mejia, 2000).

Aquellas jóvenes que se encuentran en la misma situación como se mencionó en el párrafo anterior el no poder tener oportunidades se refugian en un hombre y se convierten en madres.

La gravidez de las mujeres jóvenes se da en quienes tienden a depender de alguien y ser pasivas, confusas, de pobre autoestima, con escasas o ninguna comunicación con sus padres, en especial en lo referente al sexo, viven sentimientos de rechazo, abandono, carecen de confianza en sí mismas y por lo mismo buscan atención y ayuda.

Las adolescentes más jóvenes, de 12 a 15 años, son las que tienen mayor probabilidad de quedar embarazada en la primera o segunda relación sexual, son naturalmente impulsivas y es poco probable que actúen de forma planeada.

Una mujer con carencia afectiva y sin una adecuada educación de la voluntad, además de la erotización ambiental y la seudovaloración de sexualidad sin compromiso podrá conducir a la joven a una relación sexual inmadura con el riesgo de un embarazo inesperado. “muchas mujeres llegan al embarazo como una manera de llenar sus múltiples carencias. El ser requeridas sexualmente, las hace sentir valoradas. Entregan ese cariño no tanto por satisfacción personal, sino por satisfacer a la persona que quieren mantener a su lado”.(Luengo, 1991)



Recuperado de: <http://embarazoosteen.blogspot.pe/2015/04/embarazo-adolescente.html>.

Respecto a la educación sexual, en muchos grupos persiste el mito de que proporcionar a los jóvenes información sobre la sexualidad, la prevención del embarazo y la enfermedades de transmisión sexual, provoca relaciones a edad temprana y promiscuidad. Este es uno de los muchos factores que aumenta los embarazos no planeados, ya que este tema se convierte en prohibido y origina que las jovencitas tengan ideas vagas y distorsionadas.

La ocurrencia más frecuente de embarazos adolescentes, en hijas de madres que fueron gestantes durante su adolescencia, si bien es un fenómeno frecuente en familias disfuncionales o monoparentales.

Principales factores que intervienen en los embarazos no deseados:

- Inicio precoz en la actividad sexual
- Crisis de valores
- Causas familiares: familias desintegradas, puede darse el caso de que sean hijas de madres adolescentes
- Factores socioculturales: escasos recursos económicos, baja escolaridad
- Falta de madurez, falta de compromiso con sus responsabilidades
- No utilizan métodos anticonceptivos
- Violación (en algunos casos)
- La primera relación sexual generalmente no es planeada, es espontánea y por consiguiente no se cuenta con los anticonceptivos
- Falta de educación sexual
- Temor de acudir a consultas o pláticas relacionadas con el tema
- Temor a preguntar
- La ausencia de valores de responsabilidad en cuanto a su desarrollo sexual.
- La presión de grupo por parte de otras adolescentes a que tengan relaciones sexuales
- Desconocimiento de centros de información y planificación familiar y miedo a acudir a las consultas por si sus padres se enteran
- Búsqueda de la identidad, les preocupa la imagen que los demás tienen de ellos
- Ser hijas de madres adolescentes.

2.6.2. Consecuencias del embarazo en las adolescentes

Se considera que a los 20 años un joven que mantiene relaciones sexuales está practicando un hábito normal en todo el mundo, sin embargo a pesar de esta forma de pensar, los jóvenes aún desconoce materias para evitar los embarazos no deseados o no planificados.

2.6.2.1. Consecuencias físicas, psicológicas y sociales del embarazo precoz

Los embarazos prematuros traen consigo unos grandes riesgos de poder sufrir graves consecuencias en las gestantes, produciendo problemas derivados del embarazo en la adolescencia, vamos a enumerar a continuación los más comunes:

a) Consecuencias y problemas físicos

- La joven embarazada corre un grave riesgo de sufrir anemia y complicaciones en el parto como consecuencia de su excesiva juventud y falta de conocimientos y desarrollo. También son considerados embarazos de alto riesgo por tener un alto índice de riesgo de abortos.
- Los partos de las adolescentes tiene una elevadísima tasa de mortalidad en los neonatos así como altas probabilidades de los bebés de sufrir malformaciones congénitas y problemas de desarrollo tanto físico como mental.

b) Consecuencias y problemas psicológicos

- Los embarazos a temprana edad también acarrearán posibles problemas psicológicos por la frustración y depresión, que sufren ante la limitación de no poder proseguir con una vida normal acorde a su edad y sus amigas.
- También suele producirse en estas chicas un sentimiento de culpa al quedar embarazadas con lo que también suelen sufrir una pérdida de autoestima, acentuándose los riesgos tanto para ellas como para su bebé.

c) Consecuencias y problemas sociales

- Las adolescentes embarazadas también suelen carecer de posibilidades de continuar con su educación, debido a la maternidad a tan temprana edad y tener que sacar a su recién nacido adelante. Teniendo, también, una falta de recursos económicos lo que les plantea un futuro muy difícil tanto a la madre como al bebé. Muchas de éstas son madres solteras que viven en una sociedad.
- Ser madres es el compromiso más grande que puede asumir una mujer, es como dar un salto al vacío, de niña a madre; así como es hermoso este rol, también conlleva un proceso de maduración previa, tanto a nivel físico como emocional, por ende también conlleva a cambios socioeconómicos, nuevos estilos de vida y poca educación sexual.

○ **Consecuencias para el hijo de la madre adolescente**

Fisiológicas	Psicológicas y sociales
-Bajo peso al nacer	-Mayor problema de conducta en edad escolar.
-Prematuridad	-Obtienen más bajos puntajes en pruebas intelectuales.
-Mayor incidencia de muerte súbita	-Repitencia escolar.
-Traumatismo e intoxicaciones accidentales.	-Maltrato y abandono por parte de la madre.
-Infecciones agudas menores	-Mayor frecuencia por uso de drogas.
-La tasa de mortalidad en lactantes es el doble en lactantes de madres adolescentes menores de 17 años.	-Mayor tasa de embarazo en la adolescencia.
-Desnutrición	

○ **Consecuencias para el padre adolescente**

- Abandono de estudios.
- Realización de trabajos de menor nivel de acuerdo a su formación.
- Familia más numerosa.
- Mayor tendencia a la separación de la pareja.
- Exagera en su preocupación por el problema sin tomar medidas para su solución.

○ **Consecuencias para la familia**

La familia, es entendida como la institución social por excelencia en la que los vínculos de solidaridad, amor, respeto y un proyecto de vida en común constituyen su característica esencial, satisface las necesidades de pertenencia y de sentimiento gregario que caracterizan al ser humano

- Al inicio, sentimientos de rabia, dolor y confusión que posteriormente se reemplaza por apoyo.
- Traspaso de roles, siendo las abuelas la cuidadora primaria del niño (a), la adolescente disminuye el vínculo de madre a hijo.
- Cuando la adolescente vive en pareja lo hace a expensas de sus padres y suegros.

- Se genera violencia.
- Se incrementan los problemas económicos.

2.6.3. Prevención del embarazo en las adolescentes

La práctica de alguna religión, recibir algunos estudios sugiere que la identificación y satisfacción con una religión y con valores religiosos las lleva a un estado de satisfacción personal que actúa como una influencia protectora del inicio de relaciones sexuales a temprana edad.

La educación sexual brinda información, pero sin olvidar que los niños y jóvenes no han alcanzado una madurez plena. La información debe llegar en el momento apropiado y de una manera adecuada a la etapa que viven. No sirve saturarlos de datos sin el desarrollo de un sentido crítico ante una invasión de propuestas, ante la pornografía descontrolada y la sobrecarga de estímulos que pueden mutilar la sexualidad. Los jóvenes deben poder advertir que están bombardeados por mensajes que no buscan su bien y su maduración. Hace falta ayudarles a reconocer y a buscar las influencias positivas, al mismo tiempo que toman distancia de todo lo que desfigura su capacidad de amar. Igualmente debemos aceptar que “la necesidad de un lenguaje nuevo y más adecuado se presenta especialmente en el tiempo de presentar a los niños y adolescentes el tema de la sexualidad”.

Se tiene otros puntos para prevenir el embarazo adolescente:

- Instar a los adolescentes a abstenerse a las relaciones sexuales a temprana edad.
- Los padres deben propiciar la confianza y acercamiento con los hijos para que juntos busquen asesoría e información adecuada sobre el tema.
- Que los padres y los hijos reciban información sexual, reproductiva y sobre sexualidad.
- Que los adolescentes no cedan ante la presión de amigos ya que muchos jóvenes suelen caer en la tentación por presiones sociales, esto inhiere a que digan no a cualquier cosa con la que no sienta cómoda.

- Evitar que los adolescentes busquen ayuda en sus amigos para hablar de estos temas, se le debe ofrecer confianza dentro de la familia y en colegio.
- Hacer saber a los jóvenes que la prevención de un embarazo no solo concierne a la mujer, sino que, es responsabilidad de los dos.
- No consumir alcohol ni drogas para no perder el control cuando se esté con la pareja.
- Fomentar valores personales, como el respeto a su cuerpo, a la vida, a las decisiones de los demás, al ejercicio de la sexualidad.

- **Educación Sexual**

La Doctora Alfaro, J.(2000), en su tesis menciona que la educación sexual es el proceso educativo vinculado estrechamente a la formación integral de los niños y los jóvenes que les aporta elementos de esclarecimiento y reflexión para favorecer el desarrollo de actitudes positivas hacia la sexualidad, que puedan reconocer, identificarse y aceptarse como seres sexuales y sexuados, sin temores, angustias, ni sentimientos de culpa, para que favorezcan las relaciones interpersonales y la capacidad de amar, destacando el valor del componente afectivo para el ser humano y para proporcionar la vida en pareja y la armonía familiar.

CAPITULO III

MARCO METODÓLOGICO

3.1. Tipo de estudio

Este trabajo de investigación es de tipo descriptivo, es decir que es un estudio observacional, en el que no se interviene o manipula el factor de estudio, se observa lo que ocurre con el fenómeno en estudio de condiciones naturales en la realidad.

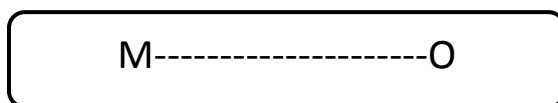
El objetivo de la investigación descriptiva consiste en llegar a conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, objetos, procesos y personas.

“La investigación descriptiva busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis” (Danhke, 1989). Es decir, miden, evalúan o recolectan datos sobre diversos conceptos (variables), aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar. En un estudio descriptivo se selecciona una serie de cuestiones y se mide o recolecta información sobre cada una de ellas, para así describir lo que se investiga. (Roberto Hernandez Sampieri, 2006)

3.2. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación es descriptivo simple sobre el tema del embarazo en las adolescentes.

Esta investigación es la forma más elemental de la investigación: el investigador busca y recoge información contemporánea con respecto a un objeto de estudio, pero presentándose el control de un tratamiento. (Barbaresco, 2003).



Dónde:

M= Muestra

O= Observación

Este trabajo tiene un diseño cuantitativo, descriptivo simple. Se encarga de recopilar, describir la información de las diferentes fuentes que los medios nos permitan.

3.3. Análisis de datos

La información se volcó en una base de datos construida en Excel, los hallazgos se muestran en tablas y gráficos.

3.4. Población, muestra y muestreo

3.4.1. Población Objetiva

La población accesible está constituida por dos Instituciones Educativas secundarias en la localidad de Quilmaná con un total de 692 estudiantes.

Tabla N° 01

Población objetiva

INSTITUCIONES	TOTAL DE ALUMNOS-2016	DOCENTES
“SANTA ROSA”	150	7
“MIGUEL GRAU”	542	60
TOTAL	692	67

3.4.2. Población Accesible

La población está constituida por el número de secciones de la institución educativa que consta de 542 estudiantes.

Tabla N° 02

Población de accesible

GRADO Y SECCION	TOTAL DE ALUMNOS
Primero “A”	13 mujeres
Primero “B”	18 mujeres
Primero “C”	24 varones
Primero “D”	21 varones
Primero “E”	23 varones
Primero “F”	18 varones
Segundo “A”	25 mujeres

Segundo "B"	13 mujeres
Segundo "C"	10 mujeres
Segundo "D"	22 varones
Segundo "E"	23 varones
Segundo "F"	14 varones
Tercero "A"	18 mujeres
Tercero "B"	11 mujeres
Tercero "C"	09 mujeres
Tercero "D"	21 varones
Tercero "E"	19 varones
Tercero "F"	15 varones
Cuarto "A"	23 mujeres
Cuarto "B"	21 mujeres
Cuarto "C"	17 mujeres
Cuarto "D"	25 varones
Cuarto "E"	24 varones
Quinto "A"	32 mujeres
Quinto "B"	30 mujeres
Quinto "C"	16 varones
Quinto "D"	23 varones
Quinto "E"	14 varones
TOTAL	542 estudiantes

3.4.3. Muestra

Los estudiantes del quinto grado "B" y "C" de la Institución Educativa "Miguel Grau" de la ciudad de Quilmaná, está conformado por 46 estudiantes.

Tabla N° 03

Muestra de estudio

GRADO Y SECCION	ESTUDIANTES
QUINTO "B"	30
QUINTO "C"	16
TOTAL	46

3.4.4. Muestreo

El muestreo del presente trabajo de investigación es de tipo no probabilístico-tipo intencional.

En este tipo de muestreo, denominado también muestreo de modelos, las muestras no son representativas por el tipo de selección, son informales o

arbitrarias y se basan en supuestos generales sobre la distribución de las variables en la población

Este tipo de muestreo se caracteriza por un esfuerzo deliberado de obtener muestras "representativas" mediante la inclusión en la muestra de grupos supuestamente típicos. Es muy frecuente su utilización en sondeos preelectorales de zonas que en anteriores votaciones han marcado tendencias de voto.

. (Lastra)

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En cuanto al instrumento de recolección de datos se utilizó una encuesta por 19 preguntas abiertas y cerradas, que permitió evaluar la información de los adolescentes acerca del embarazo precoz, sus causas y sus consecuencias y la situación de las madres adolescentes, las cuales en forma general recogen datos cualitativos y cuantitativos, como información, socio demográfica y comportamental, edad, escolaridad, pertenencia al régimen de la seguridad social en salud e inicio de las relaciones sexuales.

Tabla N° 04

Técnica e instrumentos de estudio

TECNICAS	INSTRUMENTOS
Encuesta	Cuestionario

- **Encuesta**

Esta técnica de investigación está basada en respuestas orales y/o escritas de una población. El sujeto encuestado no elabora las respuestas, solo identifica la que considera correcta entre un conjunto de respuestas dadas. Esta modalidad permite incluir una gran cantidad de preguntas.

- **Cuestionario**

Este instrumento traduce y Operacionaliza el problema que es objeto de investigación, se hace a través de una serie de preguntas escritas que deben responder los sujetos que forman parte de la investigación.

A continuación se mostrara los siguientes ítems.

a) Dimensión I: Informativa

1. ¿Qué es el embarazo en las adolescentes?
2. ¿Cuántos casos conoces de embarazo en la adolescencia?
3. Consideras que el embarazo en las adolescentes es causado principalmente por:
4. ¿A qué edad se inician sexualmente los adolescentes?
5. ¿Cuándo se produce un embarazo?
6. ¿Cree usted que el embarazo en adolescentes es un problema en la sociedad?



b) Dimensión II: Reflexiva

7. ¿Es usted consciente de las consecuencias que implica tener un embarazo a temprana edad?
8. ¿Consideras que la pobreza está asociada al embarazo en adolescentes?
9. ¿Consideras que para embarazarse sólo basta una relación sexual?
10. ¿Por qué ocurren las relaciones sexuales entre
11. Consideras que el embarazo en la adolescente es responsabilidad sólo de:

c) Dimensión III: Familiar

12. ¿Con quién vives?
13. ¿Cómo califico la relación que tengo con mis padres u otros?
14. ¿Conversas con tus padres sobre sexualidad?
15. ¿Tiene usted la confianza necesaria a sus padres para contarles sus problemas?

d) Dimensión IV: Personal

16. ¿En caso de que quedes embarazada o tu enamorada, cree usted que el aborto sería una alternativa correcta para continuar sus estudios?

17. ¿Cree usted que si se entera que es papá/mamá dejarías de estudiar?

e) Dimensión V: Preventiva

18. ¿Cómo evitar efectivamente un embarazo?

19. ¿Cuál crees que es la mejor opción para disminuir los embarazos en la adolescencia?

CAPITULO IV

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. Resultados y análisis de las encuestas de estudiantes

Se hizo una encuesta a las aulas del quinto “B” conformado por 30 estudiantes mujeres y al aula quinto “C”, integrado por 16 estudiantes varones

Seguidamente veremos los resultados y análisis de cada una de las preguntas de la encuesta realizada a los estudiantes.

Las tablas de color rosado pertenecen al cuestionario de las mujeres y la tabla celeste al de los varones.

A. DIMENSIÓN I: INFORMATIVA

Es un conjunto de mecanismos que permiten al individuo retomar los datos de su ambiente y estructurarlos de una manera determinada, de modo que le sirvan como guía de su acción, no es lo mismo que comunicación aunque la supone. (Paoli, 1989)

Tabla N°05

¿Entre que edades ocurre el embarazo en las adolescentes?

ALTERNATIVAS	Fi	%	ALTERNATIVAS	Fi	%
a) Es el que ocurre entre los 11 y 19 años	28	93	a) Es el que ocurre entre los 11 y 19 años	14	87%
b) Es el que ocurre después de los 15 años	2	7	b) Es el que ocurre después de los 15 años	2	13%
c) No sabe	0	0	c) No sabe	0	0
TOTAL	30	100	TOTAL	16	100%

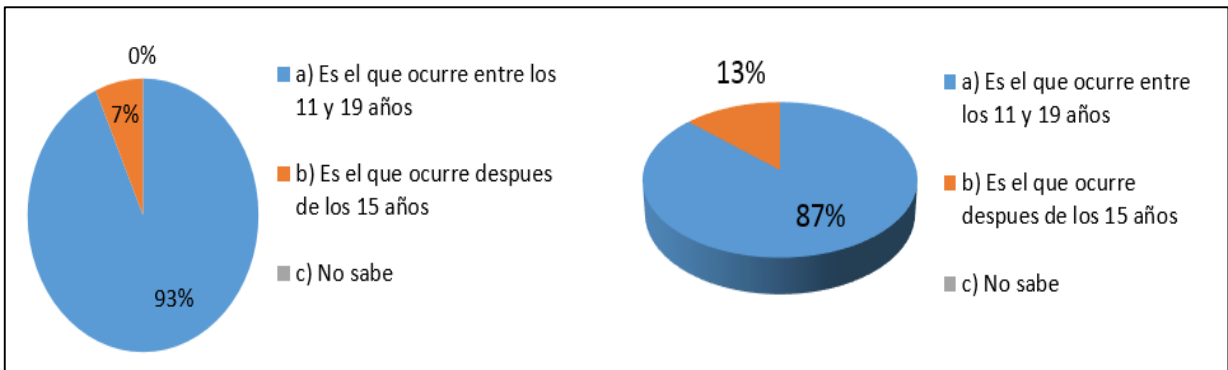


Figura N°01: ¿Entre que edades ocurre el embarazo en las adolescentes?

El 93% de las estudiantes priorizan de que el embarazo en adolescentes ocurre entre las edades de 11 y 19 años y el 7% de estudiantes optaron por la segunda alternativa, es decir que se da después de los 15 años y ciertamente la adolescencia como ya sabemos que empieza a los 10 u 11 años aproximadamente y termina a los 19 años y si la joven empieza su vida sexual entre esas edades y por descuido queda embarazada pues es una madre adolescente que aún no está preparada para tener un bebe.

En el aula de los adolescentes el 87% dicen que el embarazo en adolescentes se da entre las edades de 11 y 19 años, mientras que 13% dicen que se da después de los 15 años. Ciertamente se da en los primeros años de la edad ginecológica y después de la menarquía; y en los hombres en su primera eyaculación; y es que la mayoría de los embarazos ocurre cuando los adolescentes están en la etapa media, donde el deseo sexual es más intenso.

Tabla N° 06

¿Cuántos casos conoces de embarazo en la adolescencia?

ALTERNATIVAS	Fi	%	ALTERNATIVAS	Fi	%
a) Solo uno	5	17	a) Solo uno	3	19
b) Dos	1	3	b) Dos	1	6
c) Mas de dos	23	77	c) Mas de dos	7	44
d) Ninguno	1	3	d) Ninguno	5	31
TOTAL	30	100	TOTAL	16	100

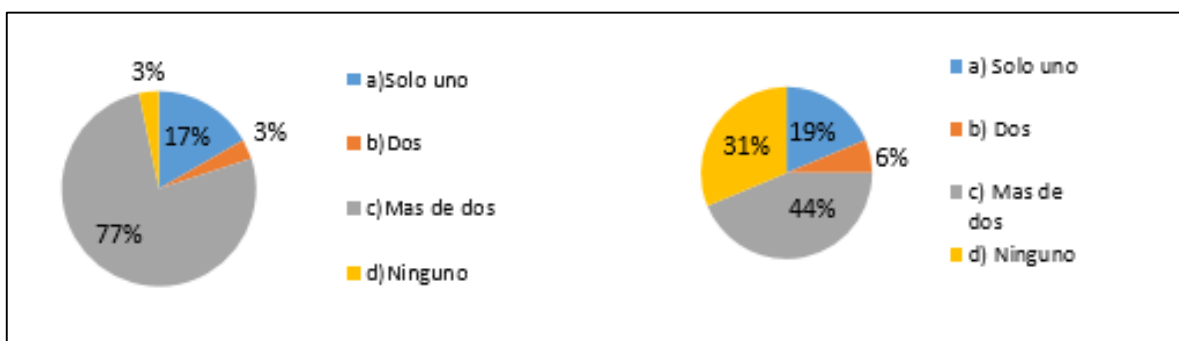


Figura N°02: ¿Cuántos casos conoces de embarazo en las adolescentes?

El 77% de las adolescentes conocen más de dos casos de adolescentes embarazadas en su localidad, el 17% solo conoce un caso, el 3% conocen dos casos y el otro 3% no conocen ningún caso de embarazo en la adolescencia.

El 44% de los jóvenes conocen más de dos casos de adolescentes embarazadas, el 31% de estudiantes no conocen ningún caso, el 19% conocen los un caso y el 6% conocen dos casos. Se piensa que los jóvenes al no conocer mucho sobre el embarazo adolescente piensan que no ha visto estos casos.

Tabla N° 07

Consideras que el embarazo en las adolescentes es causado principalmente por:

ALTERNATIVAS	Fi	%	ALTERNATIVAS	Fi	%
a) Falta de valores	7	23	a) Falta de valores	1	6
b) Carencia de un proyecto de vida	4	13	b) Carencia de un proyecto de vida	2	13
c) Poca información sobre el sexo	8	27	c) Poca información sobre el sexo	7	44
d) El alcohol y las drogas	3	10	d) El alcohol y las drogas	1	6
e) Libertad para tomar decisiones	5	17	e) Libertad para tomar decisiones	2	13
f) Otros	3	10	f) Otros	3	19
TOTAL	30	100	TOTAL	16	100

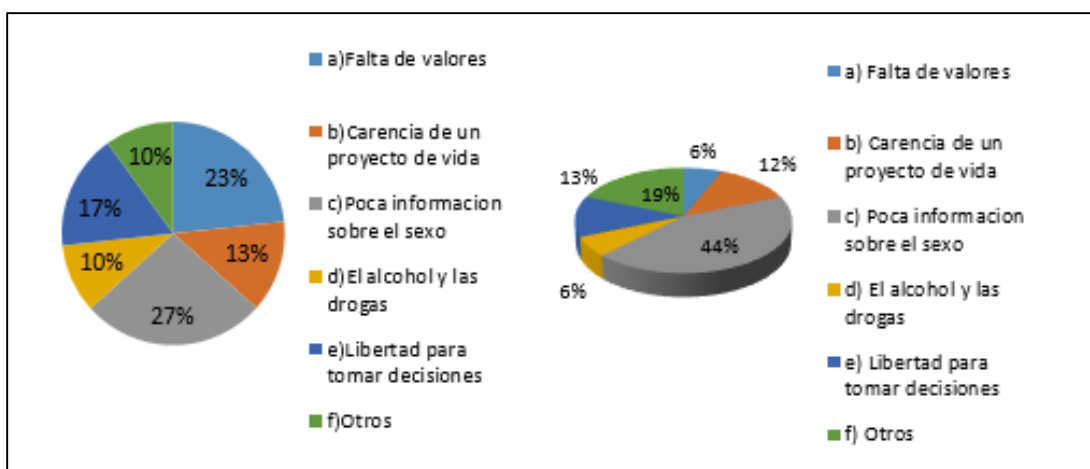


Figura N°03: Consideras que el embarazo en las adolescentes es causado principalmente por:

El 27% de las adolescentes dicen que el embarazo en las adolescentes se da por la poca información sobre el sexo, el 23% de ellas dicen que por falta de valores, ya sea en casa o en el ambiente donde vive, el 17 % consideran que es depende de cada una ya que es libre para tomar sus decisiones, pero confundiendo con el libertinaje; y, por consiguiente toman mal sus decisiones, el 13% dicen que por la carencia de un proyecto de vida en los adolescentes, el 10% piensan que uno puede quedar embarazada por estar metida en el alcohol y las drogas ya que es un factor que incita a las relaciones promiscuas y querer experimentar nuevas cosas y el otro 10% dieron sus propias opiniones como la falta de comprensión de padres entre hijos, dicen que también algunos padres no escuchan a los hijos y nos les dan consejos sobre el embarazo, nos dicen también que por descuido de los padres, por dejar mucho en libertad a sus hijos y por falta de cariño dentro de su familia.

En los varones vemos que el 44% dicen que se da el embarazo en la adolescencia por la poca información sobre el sexo, el 19% dieron sus propias ideas de que los padres pasan por alto lo que realizan sus hijos y por ello existe poca comunicación dentro de la familia, el 13% piensan que los adolescentes son libres para tomar sus decisiones buenas o malas, el 12% afirman que se da por la carencia de un proyecto de vida personal, el 6% piensan que se da por la falta de valores y el otro 6% afirman que el embarazo adolescente se da por estar metido en el alcohol y las drogas.

Tabla Nº 08

¿A qué edad se inician sexualmente los adolescentes?

ALTERNATIVAS	Fi	%	ALTERNATIVAS	Fi	%
a)Antes de los 15 años	21	70	a) Antes de los 15 años	10	63
b)Entre los 15 y 17 años	8	27	b) Entre los 15 y 17 años	3	19
c)Después de los 18 años	0	0	c) Después de los 18 años	1	6
d)Cuando son responsables económicamente	1	3	d) Cuando son responsables económicamente	2	13
e)otros	0	0	e) otros	0	0
TOTAL	30	100	TOTAL	16	100

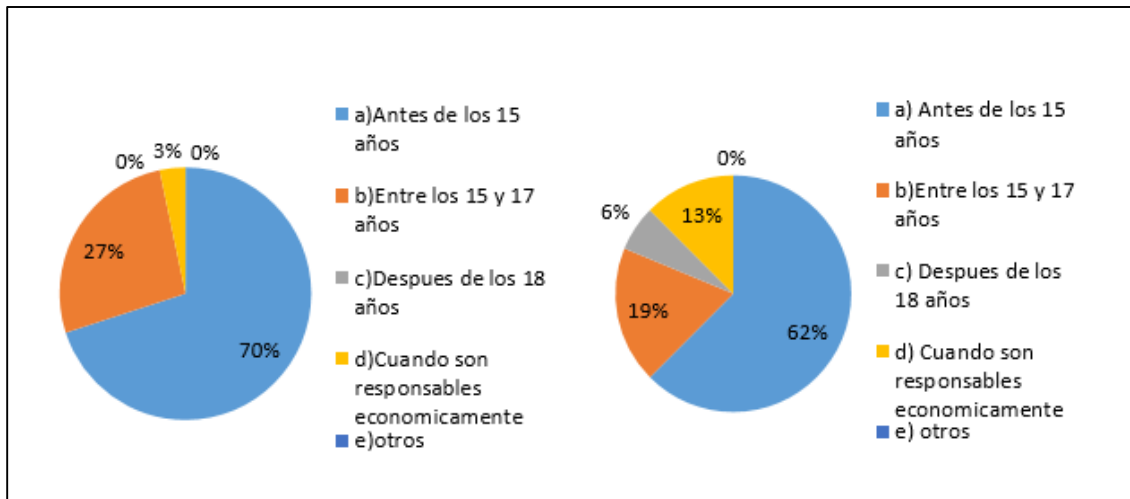


Figura N° 04: A qué edad se inician sexualmente los adolescentes?

El 70% de las jóvenes piensan que los adolescentes se inician sexualmente antes de los 15 años, el 27% piensan que se inician entre los 15 y 17 años y el 3% piensan que ya se inician cuando estos son responsables económicamente. En esta pequeña localidad se observó que hay mucha promiscuidad y son muchos los factores, primeramente que el clima del ambiente, muchas de las jóvenes son hijas de madres adolescentes por lo tanto es como un círculo vicioso, hay mucho libertinaje y también se ha visto que los jóvenes son demasiado autónomos e independientes.

El 62% de los jóvenes afirman que los adolescentes se inician sexualmente antes de los 15 años, el 19% dicen que entre los 15 y 17 años, el 13% piensa que se inician ya cuando son responsables económicamente y el 6% afirman que ya después de los 18 años.

Tabla N° 09

¿Cuándo se produce un embarazo?

ALTERNATIVAS	Fi	%	ALTERNATIVAS	Fr.	%
a) Al unirse el ovulo y el espermatozoide en el periodo de fertilidad	22	73	a) Al unirse el ovulo y el espermatozoide en el periodo de fertilidad femenina.	6	37.5
b) Al unirse el ovulo y el espermatozoide durante la menstruación	1	3	b) Al unirse el ovulo y el espermatozoide durante la menstruación.	6	37.5
c) Al unirse el ovulo y el espermatozoide después de la menstruación	6	20	c) Al unirse el ovulo y el espermatozoide después de la menstruación.	2	13
d) Otros	1	3	d) Otros	2	13
TOTAL	30	100	TOTAL	16	100

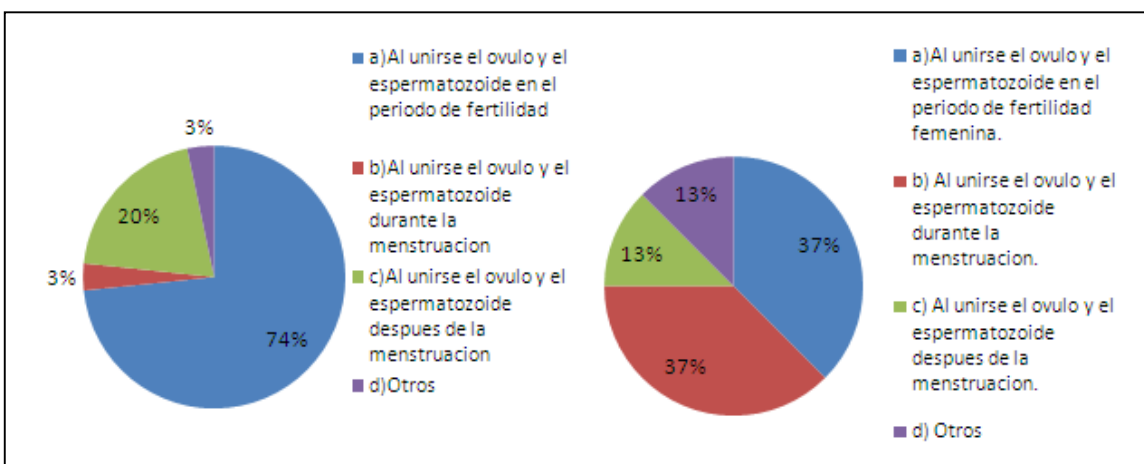


Figura N°05: ¿Cuándo se produce un embarazo?

El 74% de las jovencitas dicen que se produce un embarazo cuando el óvulo se unen en el periodo de la fertilidad femenina, el 20% afirma la unión del óvulo con el espermatozoide después de la menstruación, el 3% a la unión del óvulo con el espermatozoide durante la menstruación y el 3% dijeron de la unión del óvulo con el espermatozoide durante el acto sexual.

El 37% de los estudiantes priorizan que el embarazo se da cuando se une el óvulo con el espermatozoide en el periodo de fertilidad femenina, el otro 37% afirman que se da cuando el óvulo y espermatozoide se unen durante la menstruación, el 13% dicen cuando se une el óvulo con el espermatozoide después de la menstruación, y el 13% restante no saben. Y es que un embarazo es producido cuando en una relación sexual se unen el óvulo con el

espermatozoide en el periodo de fertilidad, cuando el ovario produce un óvulo y éste va a ser expulsado en la menstruación.

Tabla N° 10

¿Cree usted que el embarazo en adolescentes es un problema en la sociedad?

ALTERNATIVAS	Fr.	%	ALTERNATIVAS	Fr.	%
a) SI	17	57	a) SI	11	69
b) NO	6	20	b) NO	2	13
c) Tal vez	7	23	c) Tal vez	3	19
TOTAL	30	100	TOTAL	16	100

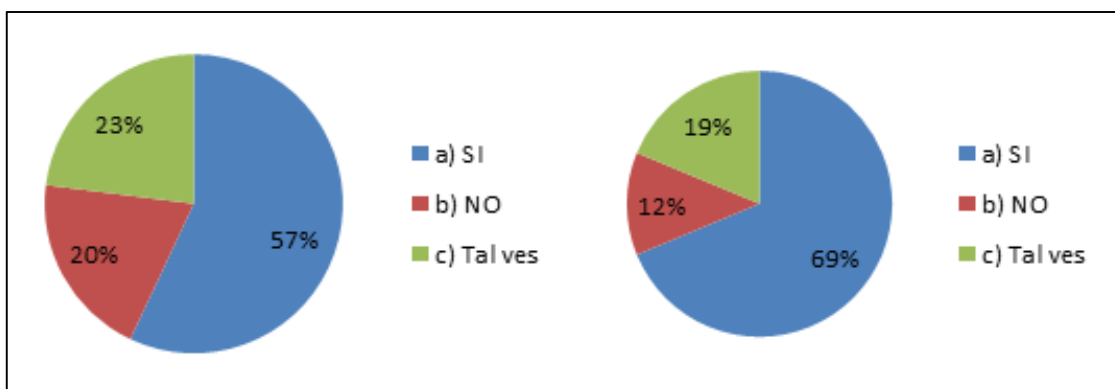


Figura N° 06: ¿Cree usted que el embarazo en adolescentes es un problema en la sociedad?

El 57% de las estudiantes del aula afirman que el embarazo en adolescentes si es un problema en la sociedad, el 23% lo niegan y el 20% responden que tal vez, no están seguros. El embarazo en las adolescentes se ha visto como un problema en nuestra sociedad que preocupa, ya que estas jovencitas no están preparadas y no se espera un futuro bueno para ella, para él bebé y para la pareja si es que este se queda con la joven.

El 69% de los adolescentes afirman que el embarazo en las adolescentes si es un problema en la sociedad, el 19% no están seguros y el 12% niegan que el embarazo en la adolescencia sea un problema en la sociedad.

B. DIMENSIÓN II: REFLEXIVA

Reflexión es lograr una reelaboración sistémica de un proceso u objeto que posibilite la orientación del sujeto en su relación con el mismo o con la realidad que la circunda. Es poner a funcionar todos los procesos del pensamiento en función de la comprensión de un fenómeno o hecho dado. (Giovanni Villalón)

Tabla N° 11

¿Es usted consciente de las consecuencias que implica tener un embarazo a temprana edad?

ALTERNATIVAS	Fi	%	ALTERNATIVAS	Fi	%
a)SI	28	93	a) SI	16	100
b)NO	2	7	b) NO	0	0
TOTAL	30	100	TOTAL	16	100

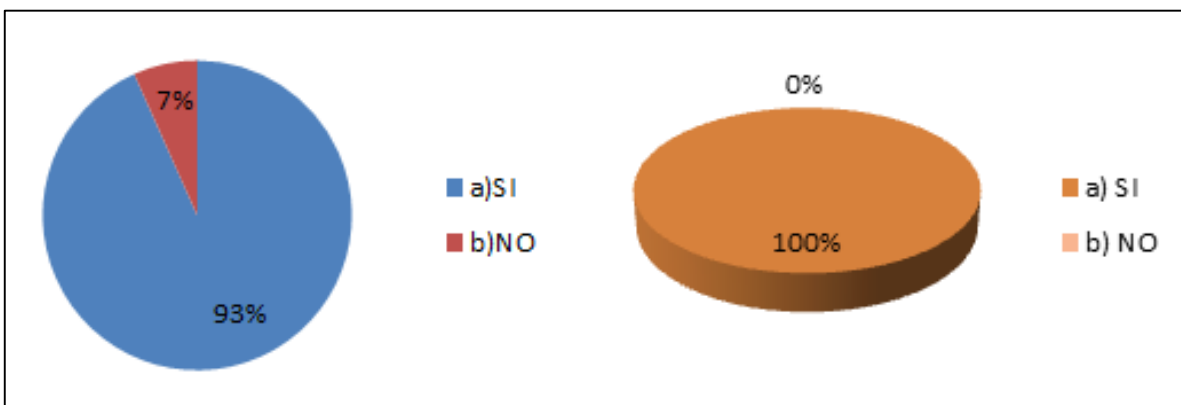


Figura N° 07: ¿Es usted consciente de las consecuencias que implica tener un embarazo a temprana edad?

El 93% de las adolescentes son conscientes de las consecuencias que implica tener un embarazo a temprana edad y el 7% no son conscientes de esta situación. Muchas saben las consecuencias que trae un embarazo precoz; pero, a veces a pesar de eso se dejan llevar por las pasiones y la curiosidad y a las otras les falta más instrucción en lo tratado.

Todos los alumnos del 5° "C", es decir el 100% son conscientes de las consecuencias de lo que implica tener un embarazo a temprana edad.

Tabla N° 12

¿Consideras que la pobreza está asociada al embarazo en adolescentes?

ALTERNATIVAS	Fi	%	ALTERNATIVAS	Fi	%
a)SI	18	60	a) SI	5	31
b)NO	12	40	b) NO	11	69
TOTAL	30	100	TOTAL	16	100

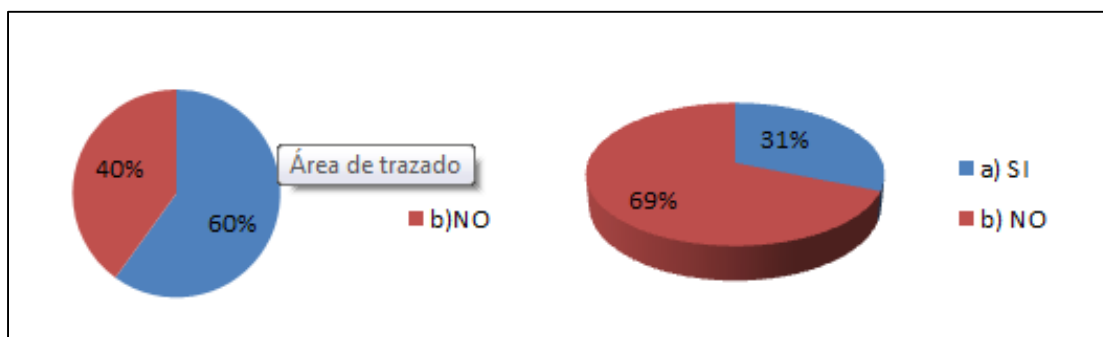


Figura N° 08: ¿Consideras que la pobreza está asociada al embarazo en adolescentes?

El 60% de estudiantes consideran que la pobreza está asociada al embarazo en adolescentes, la mayoría de las adolescentes embarazadas provienen de familias pobres y por consiguiente la joven embarazada terminara en las mismas condiciones que sus antecedentes y el 40% dice lo contrario. La pobreza es otro problema en la sociedad y en el mundo y está relacionado con los embarazos adolescentes porque al no estar preparados económicamente para recibir un bebé se sigue permaneciendo en la pobreza.

El 69% de los jóvenes consideran que la pobreza está asociada al embarazo en adolescentes mientras que 31% lo niega.

Tabla N° 13

¿Consideras que para embarazarse sólo basta una relación sexual?

ALTERNATIVAS	Fi	%	ALTERNATIVAS	Fi	%
a)SI	17	57	a) SI	10	63
b)NO	9	30	b) NO	3	19
c)No sabe	4	13	c) No sabe	3	19
TOTAL	30	100	TOTAL	16	100

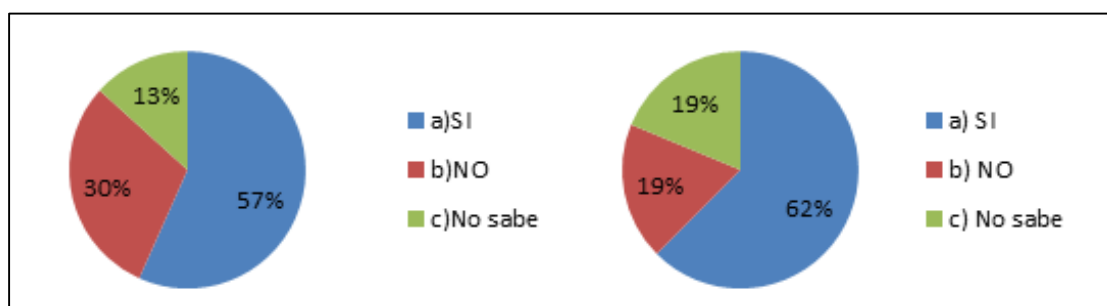


Figura N° 09: ¿Consideras que para embarazarse sólo basta una relación sexual?

La gran parte de las jóvenes o sea el 57% piensan que basta una relación sexual para quedar embarazada, el 30% consideran que para quedar embarazada no basta con una relación sexual y el 13% no saben. Se puede observar también en la entrevista que se hizo a las madres adolescentes que algunas se han embarazado en la primera relación sexual y otras en la segunda.

El 62% de los jóvenes consideran que para quedar embarazada la adolescente basta con una relación sexual, el 19% dicen lo contrario y el otro 19% no saben.

Tabla N° 14

¿Por qué ocurren las relaciones sexuales entre adolescentes?

ALTERNATIVAS	Fi	%	ALTERNATIVAS	Fi	%
a) Por curiosidad	7	23	a) Por curiosidad	9	56
b) Por accidente	1	3	b) Por accidente	0	0
c) Por presiones grupales	2	7	c) Por presiones grupales	1	6
d) Por necesidad de afecto	7	23	d) Por necesidad de afecto	3	19
e) Por decisión propia	9	30	e) Por decisión propia	3	19
f) Otros	4	13	f) Otros	0	0
TOTAL	30	100	TOTAL	16	100

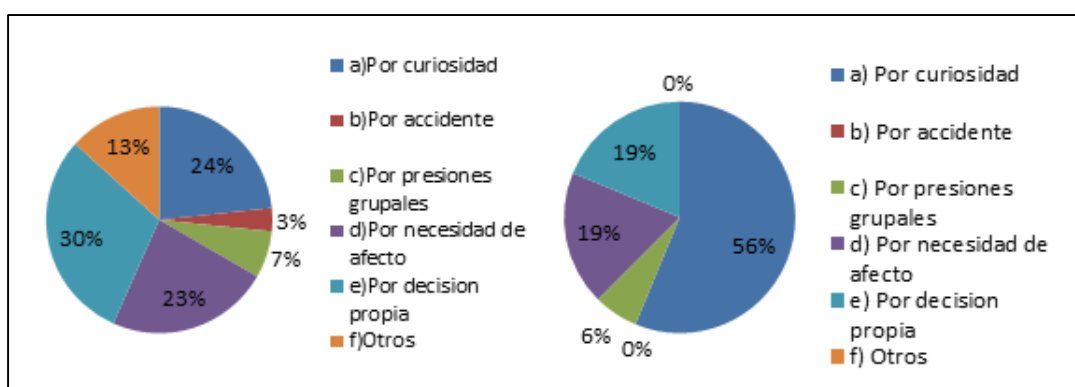


Figura N° 10: ¿Por qué ocurren las relaciones sexuales entre adolescentes?

El 30% de las estudiantes dicen que las relaciones sexuales entre los adolescentes ocurren por decisión propia, el 24% dicen por curiosidad o por querer experimentar nuevas cosas, el 23% afirma que esto pasa porque la joven tiene necesidad de afecto, el 13% pusieron otras respuestas como: las que ocurre por violación, por presión del enamorado y por miedo a que le deje, también dicen que se da por amor o por locura o porque piensan que eso es amor y porque son suficientes maduros y ya es hora de experimentar, el 7% piensan que se da por presiones grupales, es decir por los amigos con quienes se relaciona y el 3% dicen que se puede dar por accidente.

El 56% de los jóvenes dicen que las relaciones sexuales entre adolescentes ocurre por curiosidad, el 19%, por necesidad de afecto, el 19% por decisión de los mismos jóvenes y el 6% afirma que se da por presiones grupales o por los amigos que están a su alrededor.

Tabla N° 15

Consideras que el embarazo en la adolescente es responsabilidad sólo de:

ALTERNATIVAS	Fi	%	ALTERNATIVAS	Fi	%
a)La adolescente embarazada	4	13	a) La adolescente embarazada	2	13
b)El padre adolescente	0	0	b) El padre adolescente	0	0
c)Ambos	24	80	c) Ambos	11	69
d)Las familias	2	7	d) Las familias	3	19
e)Otros	0	0	e) Otros	0	0
TOTAL	30	100	TOTAL	16	100

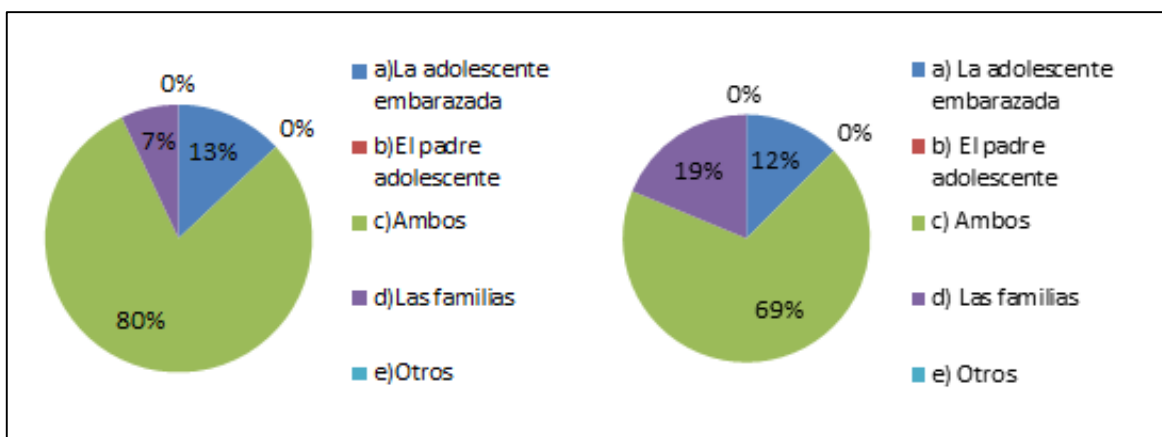


Figura N° 11: Consideras que el embarazo en la adolescente es responsabilidad sólo de:

El 80% de las jóvenes consideran que el embarazo en la adolescencia es responsabilidad de ambos porque los dos son partícipes de tal decisión, el 13% piensa que solo es responsabilidad de la adolescente embarazada y no de su enamorado, ya sea por no cuidarse o porque ella lo pidió; y el 7% consideran que es responsabilidad de las familias, es decir de la formación que los jóvenes reciben dentro de las familias.

El 69 % de los adolescentes consideran que el embarazo en la adolescencia es responsabilidad tanto como de la mujer y como del varón y los dos tienen que ver por el hijo que esperan, el 19% de ellos consideran que es responsabilidad de las familias de donde provienen los adolescentes y el 12% consideran que es responsabilidad de las adolescentes embarazadas y que ellas tienen que llevar toda la carga del hijo.

C. DIMENSIÓN III: FAMILIAR

Esta dimensión se fundamenta en el valor de la familia como espacio fundamental de socialización y de entorno protector de personas en proceso de Reintegración y de cada uno de los miembros de su grupo familiar. (Agencia Colombiana de reintegración)

Tabla N° 16

¿Con quién vives?

ALTERNATIVAS	Fi	%	ALTERNATIVAS	Fi	%
a) Con papá y mamá	19	64	a) Con papá y mamá	11	69
b) Sólo con mamá	7	23	b) Sólo con mamá	4	25
c) Sólo con papá	1	3	c) Sólo con papá	0	0
d) Sólo	0	0	d) Sólo	0	0
e) Con otros familiares	3	10	e) Con otros familiares	1	6
TOTAL	30	100	TOTAL	16	100

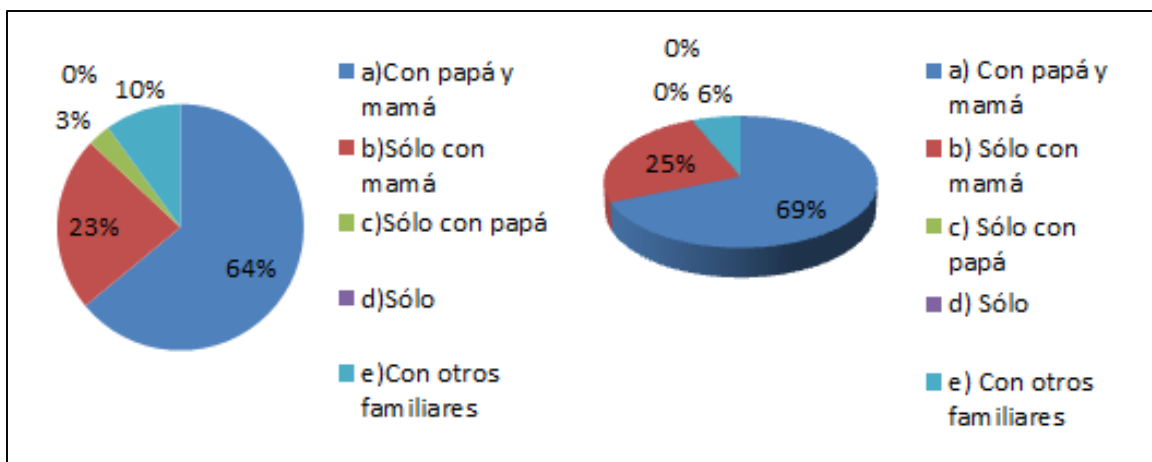


Figura N° 12: ¿Con quién vives?

El 64% de las adolescentes felizmente viven con papá y mamá, ya que hay menos riesgo de un embarazo a temprana edad, el 23% de las chicas solo viven con la mamá y si son las mayores estas tienen que hacer las veces de papá y algunas veces de mamá, el 10% de ellas viven con otros familiares, ya sea con los abuelos, con los tíos o quizá con desconocidos y el 3% viven solo con el papá y

estas tienen que hacer las veces de mamá por ende también como no tienen mucha protección de familia, andan a su libre albedrío.

El 69% de los muchachos viven con ambos padres, el 25% de ellos viven solo con mamá y estos hacen la figura de papá y cargan con esa responsabilidad pero algunos no les interesa su familia y están más fuera con los amigos que con la familia y el 6% viven con otros familiares. Una de las causas de los embarazos adolescentes es que los jóvenes al vivir solos o con otros familiares hacen lo que a ellos les plazca, son pocos los casos que los familiares se preocupen por los adolescentes que tienen a cargo y no es igual al cuidado de los padres, aunque algunos padres no se interesan por sus hijos, son descuidados. Algunos jóvenes que carecen de una madre o de un padre trabajan para ayudar en el sostenimiento de su hogar.

Tabla N° 17

¿Cómo califico la relación que tengo con mis padres u otros?

ALTERNATIVAS	Fi	%	ALTERNATIVAS	Fi	%
a) Buena	10	62	a) Buena	14	47
b) Regular	6	38	b) Regular	15	50
c) Mala	0	0	c) Mala	1	3
TOTAL	16	100	TOTAL	30	100

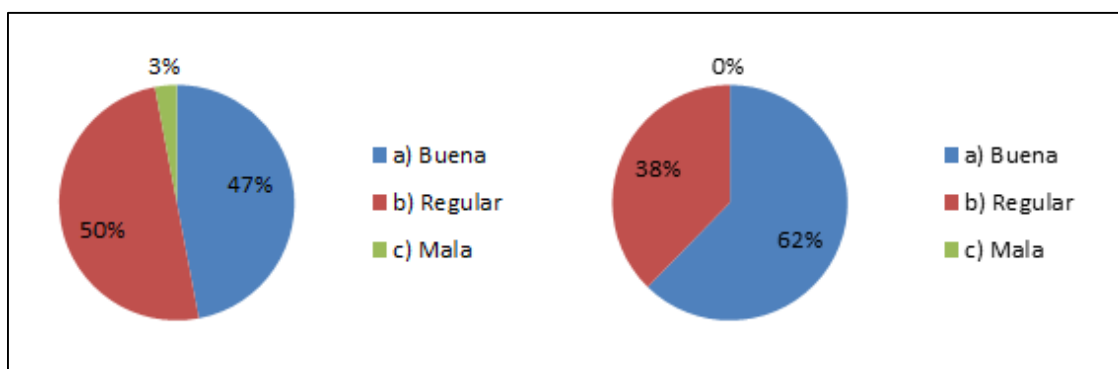


Figura N° 13: ¿Cómo califico la relación que tengo con mis padres u otros?

El 50% de las jovencitas tienen una relación regular con sus padres o con quienes vive, el 47% tienen buena relación con sus padres y el 3% tienen mala

relación con sus padres, éstas prefieren estar más tiempo con sus amigos, donde según ellos reciben apoyo y comprensión.

El 62% de los chicos tienen una buena relación con sus padres y el 38% de los jóvenes regularmente.

Tabla N° 18

¿Conversas con tus padres sobre sexualidad?

ALTERNATIVAS	Fi	%	ALTERNATIVAS	Fi	%
a) SI	13	44	a) SI	3	19
b) NO	7	23	b) NO	9	56
c) A VECES	10	33	c) A VECES	4	25
TOTAL	30	100	TOTAL	16	100

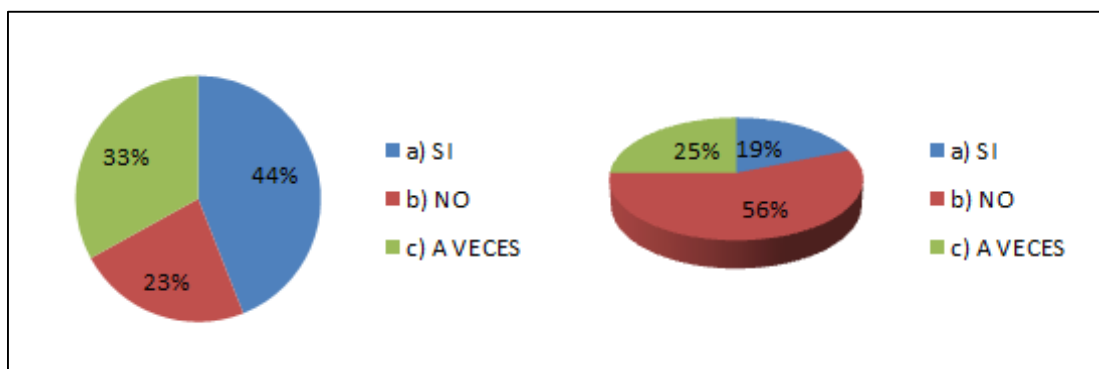


Figura N° 14: ¿Conversas con tus padres sobre sexualidad?

El 44% de las chicas conversan con sus padres sobre sexualidad o reciben información sobre ello dentro de su familia, el 33% de ellas a veces hablan sobre ese tema por iniciación propia, en cambio el 23% no hablan nada de eso con sus padres ya que los padres tienen recelo de hablar o también no están bien informado.

En los varones vemos una triste realidad porque el 56% de ellos no conversan con sus padres sobre sexualidad, a ellos por naturaleza les cuesta más hablar sobre ese tema, el 25% solo a veces conversan con sus padres sobre lo tratado y el 19% de alguna manera dialogan y reciben consejos sobre ese tema.

Tabla N° 19

¿Tiene usted la confianza necesaria a sus padres para contarles sus problemas?

ALTERNATIVAS	Fi	%	ALTERNATIVAS	Fi	%
a) SI	8	27	a) SI	5	31
b) NO	10	33	b) NO	5	31
c) A VECES	12	40	c) A VECES	6	38
TOTAL	30	100	TOTAL	16	100

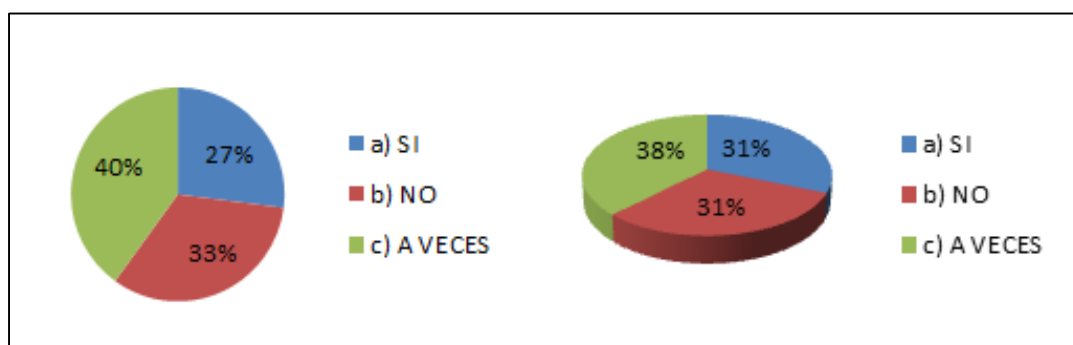


Figura N° 15: ¿Tiene usted la confianza necesaria a sus padres para contarles sus problemas?

El 40% de las adolescentes tienen algo de confianza a sus padres para contarles lo que les pasa, el 33% nada que ver, esto quiere decir que hablan más con las amigas sobre sus problemas, en algunos casos buscan a otras personas mayores con experiencia y el 27% felizmente confían en sus padres para contarles sus problemas para recibir ayuda y solucionar sus problemas, de esta manera no vayan por malos caminos.

También estos en su gran mayoría, el 38% confían algo en sus padres, será aquello que les conviene, lo demás contarán a sus amigos, el 31% confían plenamente en sus padres para contarles sus dificultades y el 31% no confían nada. Esta es una causa de suma importancia ya que si los jóvenes no confían en sus padres entonces se refugian en sus amigos y entre los amigos son pocos los

que van por buenos caminos, es cuando se manifiesta la presión de pares o la presión de los amigos a tener relaciones sexuales como modo de salida a sus problemas.

D. DIMENSIÓN IV: PERSONAL

Lo podríamos definir como un subsistema de calidad y de excelencia orientado a un afectivo desarrollo humano. (Denis Gamboa Martinez)

Tabla Nº 20

¿En caso de que quedese embarazada o tu enamorada, cree usted que el aborto sería una alternativa correcta para continuar sus estudios?

ALTERNATIVAS	Fi	%	ALTERNATIVAS	Fi	%
a) SI	1	3	a) SI	0	0
b) NO	23	77	b) NO	11	69
c) Tal vez	4	13	c) Tal vez	1	6
d) No se	2	7	c) No se	4	25
TOTAL	30	100	TOTAL	16	100

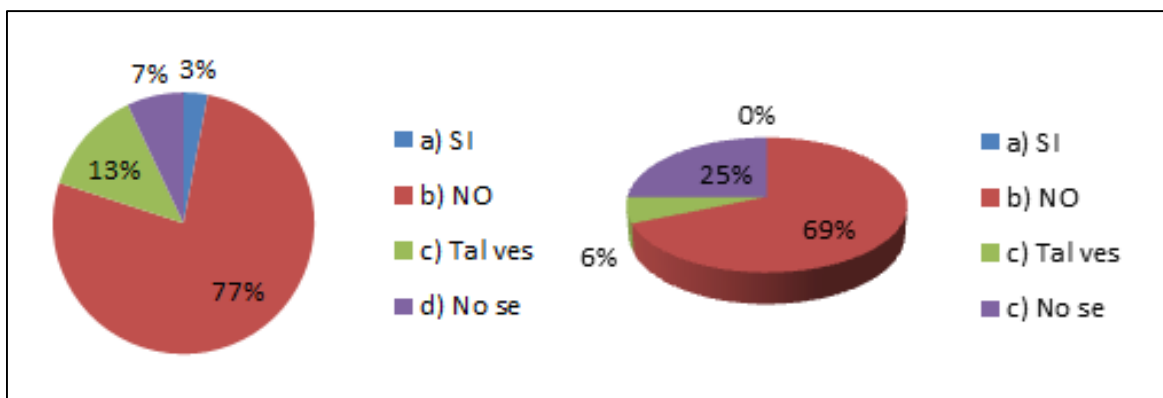


Figura Nº 16: ¿En caso de que quedese embarazada o tu enamorada, cree usted que el aborto sería una alternativa correcta para continuar sus estudios?

El 77% afirma que el aborto no es una alternativa correcta para continuar sus estudios, el 13% piensa que tal vez, será depende del caso, para ellas, el 7% no saben si sería correcto o no y el 3% dicen que sería una alternativa correcta. Ahora vemos que en esta sociedad moderna el aborto es una solución rápida para salir del problema y seguir como si no hubiera pasado nada, pero no se fijan en las

consecuencias que esto puede traer para consigo misma; también eso de la píldora del día siguiente es un delito ya que se está matando a un nuevo ser vivo.

El 69% de los alumnos dicen que el aborto no es una alternativa correcta para continuar sus estudios, el 25% de ellos no saben, el 6% dicen que podría ser.

Tabla N° 21

¿Cree usted que si se entera que es papá/mamá dejarías de estudiar?

ALTERNATIVAS	Fi	%	ALTERNATIVAS	Fi	%
a) SI	5	17	a) SI	3	19
b) NO	22	73	b) NO	9	56
c) Tal ves	3	10	c) Tal ves	4	25
TOTAL	30	100	TOTAL	16	100

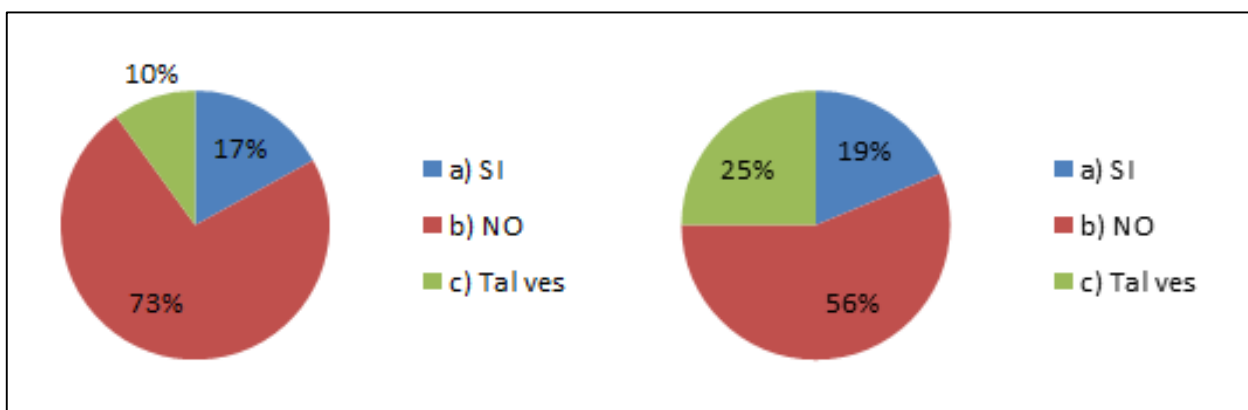


Figura N° 17: ¿Cree usted que si se entera que es papá/mamá dejarías de estudiar?

El 73% de las jóvenes si se enteraran que son mamás no dejarían de estudiar, sino que continuarían a pesar de tener un hijo, el 17 % si optarían por dejar de estudiar y dedicarse a atender a su hijo, y el 10% puede ser que optarían por dejar o no también, también sería depende de la situación y ahí es donde si la joven no es apoyada por sus padres empiezan las dificultades económicas y familiares, madres solteras o dependientes de sus parejas.

El 56% de los chicos no dejarían sus estudios si se entera que va ser papá, el 25% no se sienten seguros de elegir lo correcto y el 19% de ellos si dejaría de

estudiar, eso quiere decir que se harían cargo junto con la pareja para sacar adelante a su hijo. La ley del estado peruano los apara y manda a que las instituciones deben acoger a las estudiantes embarazadas sin ninguna discriminación.

E. DIMENSIÓN V: PREVENTIVA

Es la que constituye un conjunto de actividades dirigidas específicamente a identificar los grupos vulnerables de alto riesgo y para los que pueden emprenderse medidas con el objetivo de evitar el comienzo de un problema. (Goldstone, 1977)

Tabla Nº 22

¿Cómo evitar efectivamente un embarazo?

ALTERNATIVAS	Fi	%	ALTERNATIVAS	Fi	%
a) Usando métodos anticonceptivos naturales	10	33	a) Usando métodos anticonceptivos naturales	5	31
b) Usando métodos anticonceptivos como la píldora o aparatos intrauterinos.	5	17	b) Usando métodos anticonceptivos como la píldora o aparatos intrauterinos.	5	31
c) Con abstinencia	11	37	c) Con abstinencia	5	31
d) Por interrupción del coito antes de la eyaculación.	3	10	d) Por interrupción del coito antes de la eyaculación.	1	6
e) Otros	1	3	e) Otros	0	0
TOTAL	30	100	TOTAL	16	100

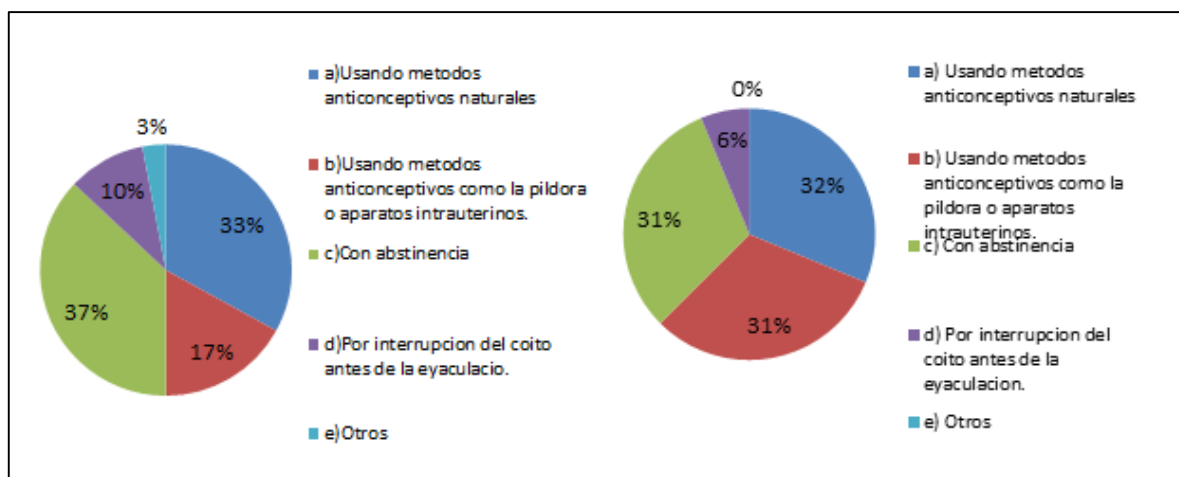


Figura Nº 18: ¿Cómo evitar efectivamente un embarazo?

El 37% de las jóvenes evitarían un embarazo con la abstinencia, es decir no teniendo relaciones sexuales con su enamorado, el 33% piensan en el uso de métodos anticonceptivos naturales, como el ritmo, etc. Para evitar un embarazo, el

17% dicen usando métodos anticonceptivos como la píldora del día siguiente o aparatos intrauterinos, el 10% opta por la interrupción del coito antes de la eyaculación y el 3% dieron sus opiniones pero parecidas a la tercera opción, es decir, evitar tener relaciones sexuales. Lamentablemente en esta generación moderna ya no se practican las bonitas costumbres de la ley de Dios, el llegar al matrimonio puros de cuerpo y alma y es que ahora las relaciones sexuales se practican como si fuera un deporte más, antes del matrimonio y en letras de las canciones se habla como si nada.

El 32% de los jóvenes piensan evitar un embarazo en su enamorada pero que también le concierne a él, usando método anticonceptivos naturales, el 31% optan por la abstinencia, el otro 31% se inclina a usar métodos anticonceptivos como la píldora, el condón, etc., y el 6% por la interrupción del coito antes de la eyaculación.

Tabla N° 23

¿Cuál crees que es la mejor opción para disminuir los embarazos en la adolescencia?

ALTERNATIVAS	Fi	%	ALTERNATIVAS	Fi	%
a) Mayor acceso de los adolescentes a la educación sexual integral.	4	13	a) Mayor acceso de los adolescentes a la educación sexual integral.	4	25
b) Mayor participación de los medios de comunicación en la educación sexual.	6	20	b) Mayor participación de los medios de comunicación en la educación sexual.	4	25
c) Fomentar la comunicación entre padres e hijos	11	37	c) Fomentar la comunicación entre padres e hijos	5	31
d) Tener bien planeado un proyecto de vida	8	27	d) Tener bien planeado un proyecto de vida	3	19
e) Otros	1	3	e) Otros	0	0
TOTAL	30	100	TOTAL	16	100

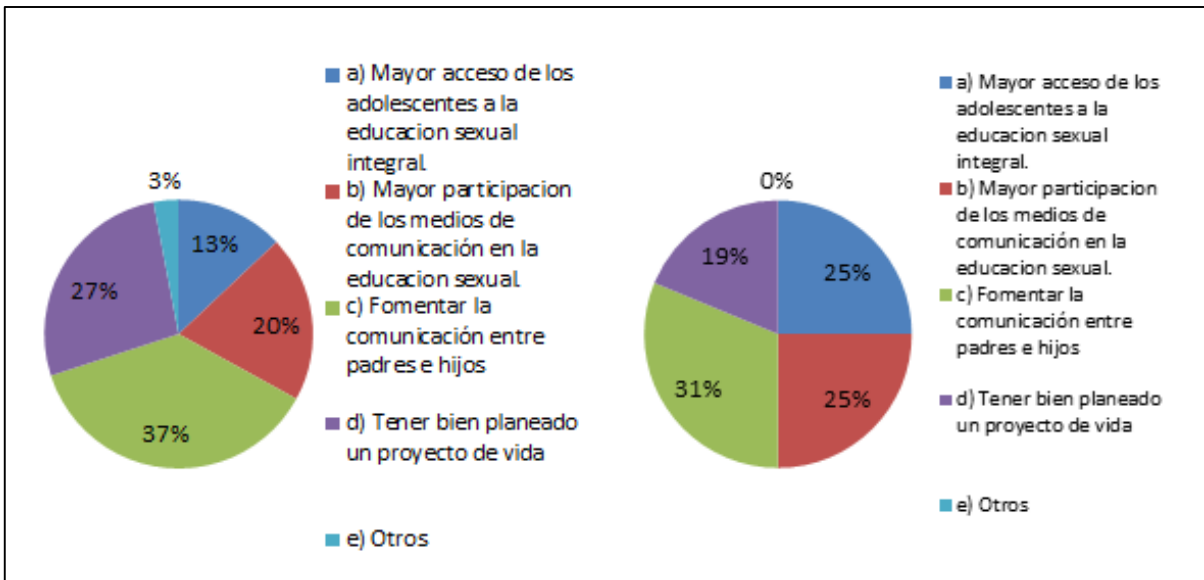


Figura N° 19: ¿Cuál crees que es la mejor opción para disminuir los embarazos en la adolescencia?

El 37% de las alumnas plantea fomentar la comunicación entre padres e hijos para disminuir los embarazos en la adolescencia, el 27% cree que para disminuir el embarazo precoz los jóvenes tienen que tener bien planteado un proyecto de vida, el 20% cree que debe haber mayor participación de los medios de comunicación en la educación sexual, el 13% piensa que los jóvenes tienen que tener mayor acceso a la educación sexual y el 3% dieron sus ideas, el pensar más en los estudios que en los enamorados, otras dijeron el usar anticonceptivos.

El 31% de los adolescentes creen que lo primero está en fomentar la comunicación entre padres e hijos para disminuir el embarazo en las adolescentes, el 25% piensan que se tiene que tener mayor acceso a la educación sexual, el 25% opina que los medios de comunicación debe estar más metida en ir educando en la sexualidad a todos, el 19% plantea que cada uno de los adolescentes debe tener bien planeado su proyecto de vida y pensar en lo que va a ser en el futuro.

4.2. Análisis de resultados por dimensiones

Al concluir el análisis de resultados de cada pregunta, en este campo se analizará cada una de las dimensiones uniando los resultados de las preguntas tanto de

varones como de mujeres en los tres niveles que son: bajo, intermedio y avanzado.

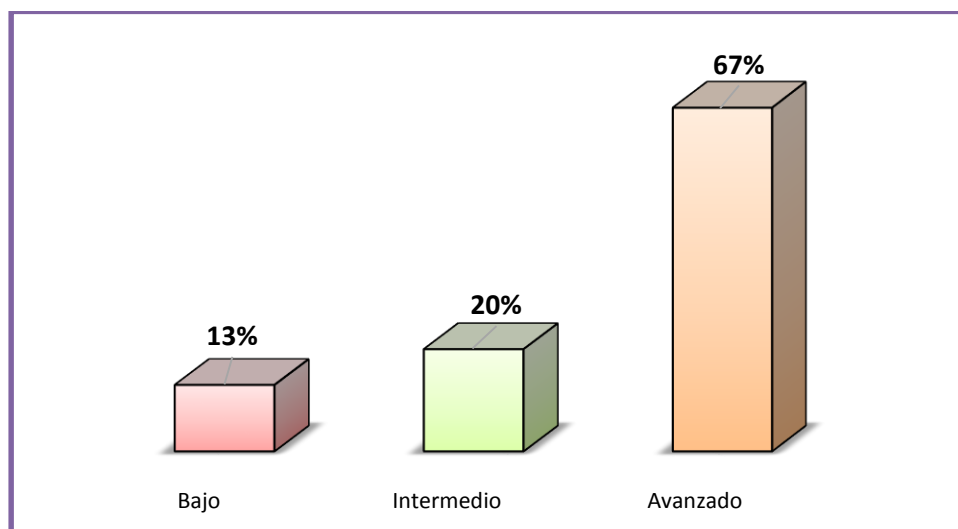


Figura N° 20: Dimensión Informativa

En la primera dimensión que es la informativa tenemos como resultados que el 13% de jóvenes tanto varones como mujeres se encuentran en el nivel bajo, estos poseen poca información sobre adolescencia en general y sobre todo sobre las causas y consecuencias del embarazo en las adolescentes, el 20% se encuentran en un nivel intermedio ya que en algunas cuestiones tienen dudas o ideas un poco erróneas y el 67% de los jóvenes se encuentran en un nivel avanzado ya que estos saben los temas que se han tratado en el cuestionario y esperamos que teniendo esos conocimientos y el apoyo y dedicación de sus padres sigan por buenos caminos.

A continuación mostraremos la figura de la segunda dimensión:

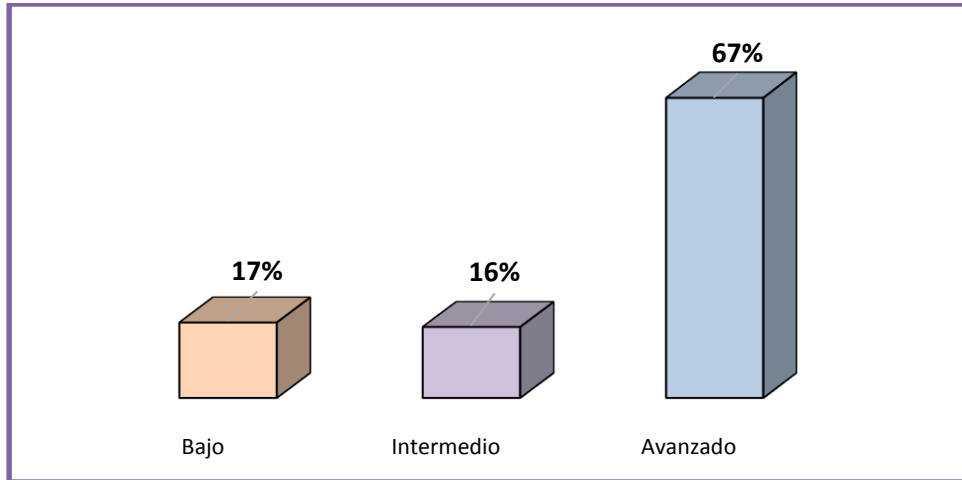


Figura N° 21: Dimensión Reflexiva

En la segunda dimensión que es la reflexiva, primeramente se tomó este nombre porque las preguntas ponían a elegir o reflexionar a los jóvenes sobre todo en las consecuencias que trae un embarazo a temprana edad, estos no eran conscientes de aquello que podrían sucederles, es por ello que en el nivel bajo se encuentra un 17% de la población, en el intermedio un 16% y en el nivel avanzado el 67% de la población.

De la misma manera observamos la figura de la tercera dimensión:

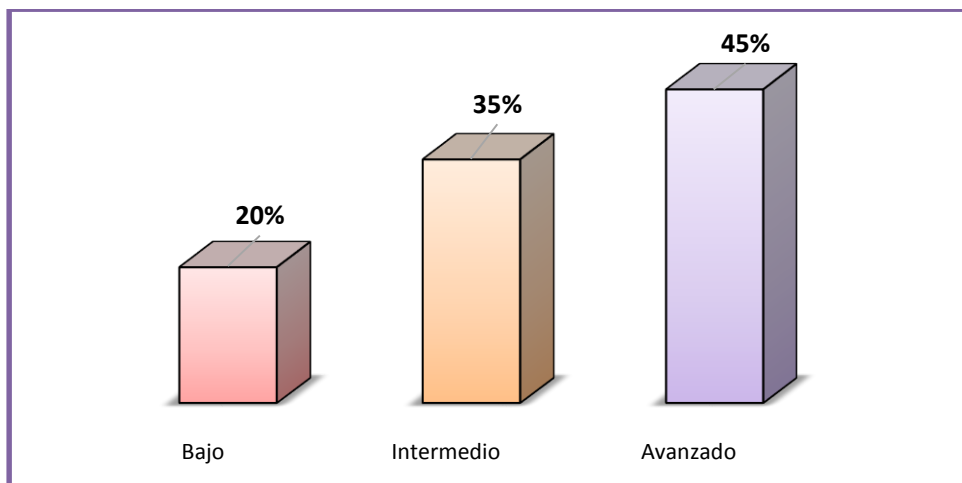


Figura N° 22: Dimensión Familiar

En la dimensión familiar vemos que el 20% de los jóvenes viven solos o con otros familiares y no con sus padres, estos son también los que no tienen buena

relación con sus padres, es decir viven en muchos conflictos e incomprensiones y por tanto no dialogan sobre el tema de sexualidad; por tanto, no cuentan los problemas que pasan, el 35% son los que de vez en cuando tratan con sus padres y de alguna manera reciben poca instrucción en la familia de cómo vivir su sexualidad y el 45 % lo contrario a los que están en el nivel bajo.

Ahora tenemos la figura estadística de la cuarta dimensión:

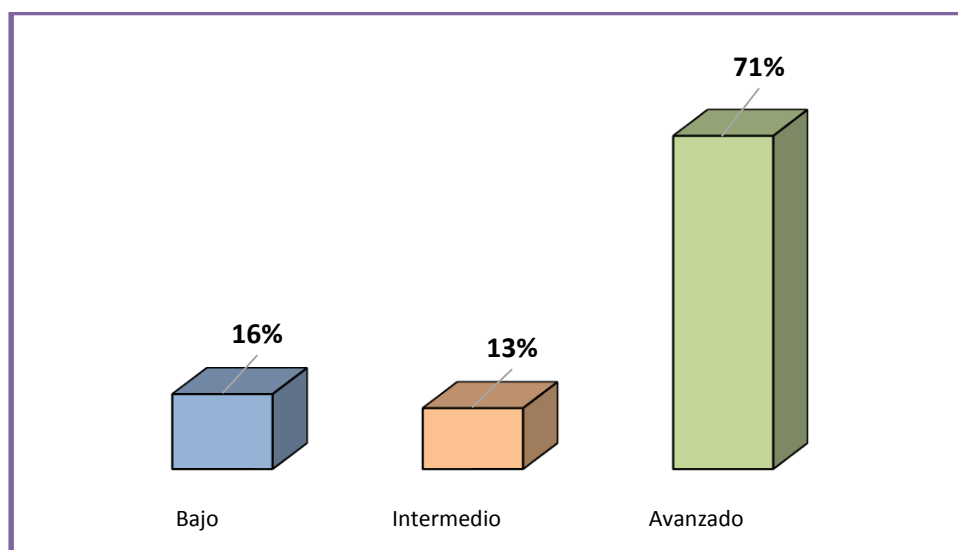


Figura N° 23: Dimensión Personal

En la dimensión personal se trató de poner a los jóvenes en la situación de un embarazo, es decir como si ellos estaría en medio de ese problema y hacer que eligieran la opción para solucionarlo y frente a esto dentro de los 16% de ellos optaron por el aborto y si decidieran tenerlo abandonarían los estudios para dedicarse a su embarazo, a su hijo y a su hogar, el 13% no sabrían cómo reaccionar o qué solución tomar por eso marcaron “tal vez” a las dos preguntas, el 71% no optarían por el aborto, sino a pesar de todas las dificultades que se le pueda presentar decidirían tenerlo, y también que claro por el embarazo dejaría unos meses de estudiar, pero después retomarían los estudios.

Y por último tenemos la quinta dimensión:

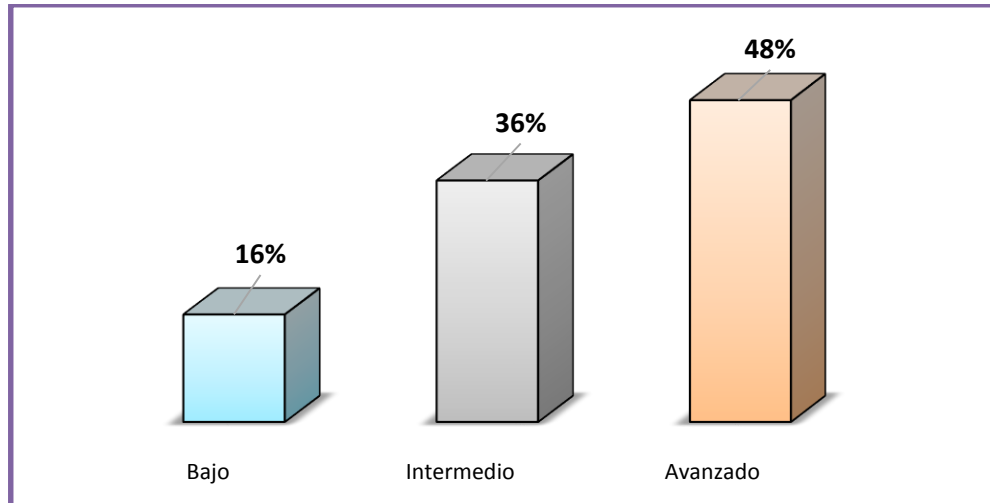


Figura N° 24: Dimensión Preventiva

En la quinta y última dimensión, preventiva, el 16% de los jóvenes piensan que para prevenir un embarazo se debe usar métodos anticonceptivos químicos o interrumpiendo el coito antes de la eyaculación, por eso se encuentran en el nivel bajo, el 36% de los jóvenes que se encuentran en el nivel intermedio prevendrían con métodos anticonceptivos naturales, y el 48% de ellos están en el nivel avanzado por elegir simplemente la abstinencia, que es el abstenerse de tener relaciones sexuales hasta después de casarse y establecerse bien y por marcar las mejores opciones para disminuir los embarazos en la adolescencia.

V. CONCLUSIONES

Con éste trabajo de investigación se ha observado en general frente a las cinco dimensiones que el mayor porcentaje del nivel avanzado en todas las dimensiones es la dimensión personal con un 71%; en el nivel intermedio está el 36% dentro de la dimensión preventiva y los que se encuentran en el nivel bajo con un 20% es en la dimensión familiar. A continuación se presentará las conclusiones de cada dimensión:

- Se ha podido observar que los jóvenes que están informados sobre la etapa que están transcurriendo, sexualidad en los adolescentes, el embarazo precoz tienen el mayor porcentaje con un 67%, lo cual se espera que con la información que poseen sepan encaminarse; sin embargo hay adolescentes que están informados a medias o con ideas erróneas en algunos tratados (13%) y otros que simplemente no saben nada o casi nada, se diría que están caminando sobre nubes.
- Ante las interrogantes pertenecientes a la dimensión reflexiva, se obtuvo como respuesta que el 67% supieron responder de manera asertiva según la realidad o como debería ser; el 16% sin saber marcaron lo que les parezca y el 17% que son del nivel bajo sencillamente sin pensar un poquito no acertaron.
- Dentro de la dimensión familiar el 45% de los adolescentes viven y se relacionan bien con sus padres, por tanto estos cuentan con buena base de información, el 35% vive solo con papá o mamá con una relación regular, así que el nivel de conocimiento puede ser baja o regular; el 20% vive con otros familiares o se encuentran solos, de manera que no hay un vínculo de confianza, tampoco puede existir guía y orientación de su sexualidad; es decir no saben nada.
- Frente a la dimensión personal se ha observado que si los jóvenes estarían en estos problemas, el 71% tomarían las soluciones correctas para salir adelante, con esto saben lo que implica el embarazo precoz; mientras que el 13% no sabrían que hacer y el 16% que son del nivel bajo optan por acudir al aborto y/o

a abandonar sus estudios y es por ello que hay mucha deserción escolar, es decir no saben que por su negligencia o ignorancia asumir su responsabilidad.

- En la dimensión de prevención se les presento muchas opciones para prevenir los embarazos lo cual el 48% saben cómo prevenir, ya que no es la etapa para ello, por tanto, se plantean un proyecto de vida para el futuro, en cambio el 36% prefieren tener relaciones sexuales cuidándose con métodos anticonceptivos naturales; y el nivel de conocimiento del 16% es baja ya que no saben las consecuencias que pueden traer usar métodos químicos.

VI. RECOMENDACIONES

Para la DRELP (Dirección Regional de Educación Lima Provincias) se recomienda aplicar en las instituciones programas de educación permanente, durante todo el ciclo de vida, que aborden la sexualidad sin prejuicios.

Garantizar el acceso a servicios de salud a madres adolescentes para evitar el segundo embarazo en condiciones adversas.

Garantizar la persecución del delito en caso de violencia y acoso sexual en todos los ámbitos de la vida, incluidos la escuela, el trabajo y la familia.

Es importante en la adolescente embarazada, principalmente en las menores de 15 años, que su abordaje sea de preferencia en servicios de salud que cuenten con un equipo interdisciplinario, capacitado en la atención integral de adolescentes lo, que prevendrá patologías y complicaciones para la adolescente y su hijo/a.

Al sector educativo de la UGEL (Unidad de Gestión Educativa Local) para que en coordinación con el sector salud lideren campañas intersectoriales en las aulas.

Programas educativos para la autodeterminación y empoderamiento de las mujeres, para que puedan decidir libremente sobre el ejercicio de su sexualidad de manera responsable, el cómo prevenir un embarazo no deseado, incluida la opción por la maternidad.

Para los padres de familia se de educación sexual donde se utilicen estrategias vivenciales como los talleres de tal forma que se logre la sensibilización hacia el tema y se afronte el problema desde el ámbito familiar primeramente.

A la Institución Educativa para que se imparta a los estudiantes y si es posible a los padres de familia la educación sexual desde la niñez, tanto en la familia como en el colegio para formar a mujeres y hombres en el ejercicio de sus derechos y responsabilidades sexuales y reproductivas. También a los docentes para que siempre les vayan hablando y aconsejando a sus estudiantes sobre el tema de sexualidad sin reparos.

Que los padres orienten a sus hijos/as sobre las consecuencias y responsabilidad que requiere el quedar embarazada a temprana edad y sobre todo que pierdan la vergüenza de hablar con sus hijos sobre el tema de sexualidad para que no terminen en un embarazo precoz, den buen ejemplo y atención a sus hijos y sobre todo fomenten confianza.

Que los adolescentes se interesen por obtener mayor información o conocimientos sobre educación sexual y reproductiva para que sean responsables de sus actos por ellos mismos y que se planteen un proyecto de vida para el futuro.

Contar con un sistema de información sobre el embarazo en adolescentes y los derechos sexuales y reproductivos, diferenciada por sexo, edad, pueblo.

A la Institución Educativa que pongan dentro de su plan anual una formación permanente en sexualidad para padres, madres, estudiantes y la comunidad en su conjunto, que permita un dialogo de saberes intergeneracional.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Espinosa A. Mejía G., Adolescencia En Compendio de Medicina General. Ed. Martínez Abreu, L. Méndez Editores S A De C V México 2000.
- Florencia Micheltoarena, (2012). Embarazo adolescente y oportunidades. Washington. Banco Mundial
- Jaqueline Onofre Santilla, Orientación Educativa, Perú. Pearson
- Julio Frenk Mora, (2002). Prevención del embarazo no planeado en los adolescentes. México. Ed. ISBN
- Kempe CH, (1978). "Sexual abuse, another hidden pediatric problema", Citado en Emans; 2000.
- Lugo, Nelvia. El mundo afectivo de la adolescente embarazada [en línea]. Tesis. Maestría en salud pública. Universidad de Antioquia. Facultad de Salud pública. Disponible en Internet: <http://docs.google.com/>
- Molina, R. Luengo, X. Guarda, P. González, E. & Jara, G. (1991), Adolescencia, Sexualidad y Embarazo, Serie Científica de Medicina.
- Martínez y Martínez, La salud del niño y del adolescente, 4n . Edición México, Masson Salvat.(2005)
- Paget, J. (1974). Seis estudios de psicología. España Ed. Barral Editores.
- Rice F. (1997). Desarrollo Humano: Estudio del Ciclo Vital, (2ª ed.). México. Prentice-Hall Hispanoamericana, S.A.
- Rivera, Sandra. Embarazo en adolescentes, aspectos de tipo social psicológico y cultural. 2003. Disponible en internet: <http://issuu.com/mijor/docs/embarazo-en-adolescentes>
- Silber, T. (1992) Manual de la Medicina de la Adolescencia, Washington. Publicación de la OPS.
- Schonfeld W. (1969) El cuerpo y la imagen en los adolescentes. Argentina. Ed. Paidòs

PÁGINAS WEP

Embarazo adolescente. Recuperado el 3 de abril del 2016. 15:10 pm.

<http://www.monografias.com/trabajos97/el-embarazo-adolescentes/el-embarazo-adolescentes2.shtml>

Embarazo adolescente. Recuperado el 3 de abril del 2016. 16:05 pm.

<http://www.monografias.com/trabajos97/el-embarazo-adolescentes/el-embarazo-adolescentes2.shtml#ixzz45XenDv9n>

Días fértiles de la mujer. Recuperado el 02 de mayo del 2016. 20:

17pm.<http://www.bebesymas.com/fertilidad/dias-fertiles-para-quedar-embarazada>

Embarazo adolescente. Recuperado el 05 de mayo del 2016. 10: 09 am

<http://www.monografias.com/trabajos97/el-embarazo-adolescentes/el-embarazo-adolescentes2.shtml#ixzz45XeVrvUF>

<http://proyectos.inei.gob.pe/web/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0078/S03-1.htm>

Embarazo en la adolescencia y la pobreza. Recuperado el 12 de mayo del 2016.

9:30 am. <http://es.slideshare.net/AnaNoticias/embarazo-en-la-adolescencia-y-pobreza>.

<http://www.docsalud.com/articulo/5290/am%C3%A9rica-latina-por-pobreza-subembarazos-adolescentes>. Recuperado el 20 de noviembre del 2016.

Sexualidad. Recuperado el 3 de junio del 2016. 3: 17 pm.

<http://sexualidad.salud180.com/sexualidad/adolescentes-inician-vida-sexual-antes-de-los-15-anos>

ANEXOS

ANEXO 1: Matriz de Consistencia

TITULO				
El Embarazo en los adolescentes de la Institución Educativa Secundaria “Miguel Grau”, Quilmaná. Cañete- 2015.				
FORMULAION DEL PROBLEMA	FORMULACION DE OBJETIVOS	VARIABLE	TECNICAS E INSTRUMENTOS	METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	EMBARAZO EN ADOLESCENTES	TECNICAS	TIPO DE INVESTIGACION
¿Cuál es el nivel de conocimiento del embarazo en los adolescentes de la Institución Educativa secundaria “Miguel Grau”. Quilmaná-Cañete. 2015?	Conocer el nivel de conocimiento sobre el embarazo en los adolescentes en la Institución Educativa secundaria “miguel Grau”. Quilmaná-Cañete. 2015?	La palabra adolescencia viene del verbo latino <i>adolescere</i> , que significa crecer...(Rice, 1997). Es el periodo de cambios biopsicosociales que ocurre entre los 10 a los 19 años de edad.	Encuesta: Es una técnica de investigación que consiste en una interrogación verbal o escrita que se realiza a las personas con el fin de obtener determinada información necesaria para una investigación.	Investigación descriptiva “La investigación descriptiva busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis” (Danhke, 1989).
PROBLEMAS ESPECIFICOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	DIMENSIONES	INSTRUMENTOS	DISEÑO DE INVESTIGACION
¿Cuál es el nivel de conocimiento del embarazo en los adolescentes en la dimensión informativa de la Institución Educativa secundaria “Miguel Grau”. Quilmaná-Cañete. 2015?	Conocer el nivel de conocimiento del embarazo en los adolescentes en la dimensión informativa de la Institución Educativa secundaria “Miguel Grau”. Quilmaná-Cañete. 2015?	DIMENSION INFORMATIVA Es un conjunto de mecanismos que permiten al individuo retomar los datos de su ambiente y estructurarlos de una manera determinada, de modo que le sirvan como guía de su acción, no es lo mismo que comunicación aunque la supone (Paoli, 1989: 16)	Entrevista: Es una técnica de recopilación de información mediante una conversación profesional, los resultados a lograr en la misión dependen en gran medida del nivel de comunicación entre el investigador y los participantes en la misma.	El diseño de investigación descriptiva, se llama así porque el investigador busca y recoge información contemporánea con respecto a un objeto de estudio, pero presentándose el control de un tratamiento. (Barbaresco, 2003). <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; display: inline-block; margin: 10px 0;">M-----O</div> Donde: M= muestra o grupo de sujeto. O= Observación o medición.
¿Cuál es el nivel de conocimiento del embarazo en los adolescentes en la dimensión reflexiva de la Institución Educativa secundaria “Miguel Grau”. Quilmaná-Cañete. 2015?	Conocer el nivel de conocimiento del embarazo en los adolescentes en la dimensión reflexiva de la Institución Educativa secundaria “Miguel Grau”. Quilmaná-Cañete. 2015?	DIMENSION REFLEXIVA Reflexión es lograr una reelaboración sistémica de un proceso u objeto que posibilite la orientación del sujeto en su relación con el mismo o con la realidad que la circunda. Es poner a	Cuestionario: Los cuestionarios son una serie de preguntas ordenadas, que buscan obtener información de parte de quien las responde, para servir a quien pregunta o a ambas partes.	POBLACION La población está constituida por 542 estudiantes de la Institución Educativa “Miguel Grau”.

		funcionar todos los procesos del pensamiento en función de la comprensión de un fenómeno o hecho dado. (Giuvanni Villalón)	
¿Cuál es el nivel de conocimiento del embarazo en los adolescentes en la dimensión familiar de la Institución Educativa secundaria “Miguel Grau”. Quilmaná-Cañete. 2015?	Conocer el nivel de conocimiento del embarazo en los adolescentes en la dimensión familiar de la Institución Educativa secundaria “Miguel Grau”. Quilmaná-Cañete. 2015?	DIMENSION FAMILIAR Esta dimensión se fundamenta en el valor de la familia como espacio fundamental de socialización y de entorno protector de personas en proceso de Reintegración y de cada uno de los miembros de su grupo familiar. (Agencia Colombiana de reintegración)	MUESTRA Estudiantes del 5° “B” y “C”, total 46
¿Cuál es el nivel de conocimiento del embarazo en los adolescentes en la dimensión personal de la Institución Educativa secundaria “Miguel Grau”. Quilmaná-Cañete. 2015?	Conocer el nivel de conocimiento del embarazo en los adolescentes en la dimensión personal de la Institución Educativa secundaria “Miguel Grau”. Quilmaná-Cañete. 2015?	DIMENSION PERSONAL Lo podríamos definir como un subsistema de calidad y de excelencia orientado a un afectivo desarrollo humano. (Denis Gamboa Marinez)	
¿Cuál es el nivel de conocimiento del embarazo en los adolescentes en la dimensión preventiva de la Institución Educativa secundaria “Miguel Grau”. Quilmaná-Cañete. 2015?	Conocer ¿Cuál es el nivel de conocimiento del embarazo en los adolescentes en la dimensión preventiva de la Institución Educativa secundaria “Miguel Grau”. Quilmaná-Cañete. 2015?	DIMENSION PREVENTIVA Es la que constituye un conjunto de actividades dirigidas específicamente a identificar los grupos vulnerables de alto riesgo y para los que pueden emprenderse medidas con el objetivo de evitar el comienzo de un problema. (Goldstone, 1977)	

ANEXO 2: Cuestionario



FACULTAD DE TEOLOGÍA PONTIFICIA Y CIVIL DE LIMA



ENCUESTA DE “EMBARAZO PRECOZ”

SEXO: hombre () mujer ()

EDAD:

La siguiente encuesta permitirá conocer las opiniones y conocimientos sobre el tema del embarazo en las adolescentes. Gracias de antemano por tu participación.

DIMENSION I: INFORMATIVA

1. ¿Qué es el embarazo en las adolescentes?

- Es el que ocurre entre los 11 y 19 años
- Es el que ocurre después de los 15 años
- No sabe



2. ¿Cuántos casos conoces de embarazo en la adolescencia?

- Solo uno
- Dos
- Más de dos
- Ninguno

3. Consideras que el embarazo en las adolescentes es causado principalmente por:

- Falta de valores
- Carencia de un proyecto de vida
- Poca información sobre el sexo
- El alcohol y las drogas
- Libertad para tomar decisiones
- Poca información sobre los métodos anticonceptivos
- Otro (Por favor especifique).....
-
-

4. ¿A qué edad se inician sexualmente los adolescentes?

- Antes de los 15 años
- Entre los 15 y 17 años
- Después de los 18 años

- Cuando sean responsables económicamente.
- Otro (Por favor especifique).....
.....
.....

5. ¿Cuándo se produce un embarazo?

- Al unirse el óvulo y el espermatozoide en el período de fertilidad femenina.
- Al unirse el óvulo y el espermatozoide durante la menstruación
- Al unirse el óvulo y el espermatozoide después de la menstruación
- Otro (Por favor especifique).....
.....
.....

6. ¿Cree usted que el embarazo en adolescentes es un problema en la sociedad?

- Si
- No
- Tal ves

DIMENSION II: REFLEXIVA

7. ¿Es usted consciente de las consecuencias que implica tener un embarazo a temprana edad?

- Si
- No

8. ¿Consideras que la pobreza está asociada al embarazo en adolescentes?

- Si
- No
¿Por qué?
.....
.....
.....

9. ¿Consideras que para embarazarse sólo basta una relación sexual?

- Sí
- No
- No sabe



10. ¿Por qué ocurren las relaciones sexuales entre adolescentes?

- Por curiosidad
- Por accidente
- Por presiones grupales
- Por necesidad de afecto
- Por decisión propia
- Otro (Por favor especifique).....
.....
.....

11. Consideras que el embarazo en la adolescente es responsabilidad sólo de:

- La adolescente embarazada
- El padre adolescente
- Ambos
- Las familias
- Otro (Por favor especifique).....
.....
.....

DIMENSION III: FAMILIAR

12. ¿Con quién vives?

- Con papá y mamá
- Sólo con mamá
- Sólo con papá
- Sólo
- Con otros familiares



13. ¿Cómo califico la relación que tengo con mis padres u otros?

- Buena
- Regular
- Mala

14. ¿Conversas con tus padres sobre sexualidad?

- Si
- No
- A veces

15. ¿Tiene usted la confianza necesaria a sus padres para contarles sus problemas?

- Si
- No
- A veces

DIMENSION IV: PERSONAL

16. ¿En caso de que quedes embarazada o tu enamorada, cree usted que el aborto sería una alternativa correcta para continuar sus estudios?

- Si
- No
- Tal ves
- No se

17. ¿Cree usted que si se entera que es papá/mamá dejarías de estudiar?

- Si
- No
- No se

DIMENSION V: PREVENTIVA

18. ¿Cómo evitar efectivamente un embarazo?

- Usando métodos anticonceptivos naturales, como el método del ritmo.
- Usando otros método anticonceptivos como la píldora o aparatos intrauterinos.
- Con abstinencia.
- Por interrupción del coito antes de la eyaculación.
- Otro (Por favor especifique).....
.....
.....

19. ¿Cuál crees que es la mejor opción para disminuir los embarazos en la adolescencia?

- Mayor acceso de los jóvenes a adolescentes a la educación sexual integral.
- Mayor participación de los medios de comunicación en la educación sexual.
- Fomentar la comunicación entre padres e hijos.
- Tener bien planeado un proyecto de vida.
- Otros (por favor especifique).....
.....
.....

ANEXO 3: Fotografías



Foto N° 01: El aula de los estudiantes del 5 “C”, resolviendo el cuestionario.



Foto N° 02: El aula de las estudiantes del 5 “B”, también resolviendo el cuestionario



Foto N° 03: Estudiando del otro lado del aula del 5°B”.



Foto N° 04: Del otro lado del aula del 5°C”.

ANEXO 4: Entrevistas a adolescentes embarazadas

Entrevista a adolescente

1. **¿Qué edad tiene?**
Tengo dieciséis años
2. **¿A qué edad comenzaste una vida activa sexual?**
Comencé a los 13 años
3. **¿A qué edad saliste embarazada?**
Me embarace a los 14 años
4. **¿Por qué pasó?**
Es que no hice caso a la personas mayores, lo que me aconsejaban y lo que me decían lo pasaba por alto.
5. **¿Fue deseado el bebé o no?**
No, porque era muy niña para tener un hijo.
6. **¿Era su primera relación sexual?**
Si
7. **¿Estaban informados sobre sexualidad y prevención?**
Si estaba informada porque mi mama me dijo y me había hablado de eso.
8. **¿Quién les proporciono esa información?**
Los médicos de la posta y mi madre.
9. **¿Cuál fue tu reacción al saber que estabas embarazada?**
Mi reacción fue muy mala porque no sabía o no sé qué iba hacer con un bebe.
10. **¿Cuál fue la reacción de tus papas y enamorado?**
Mis papas se decepcionaron de mí, se molestaron muchísimo conmigo y mi enamorado, en esa ocasión yo vivía con el pero su reacción fue que él tampoco quería tener un hijo y me pidió que abortara, pero mi mama no acepto la propuesta y ya para dar a luz me dejo mi enamorado.
11. **¿Recibiste apoyo de su entorno al saber que estabas embarazada?**
Tuve el apoyo de mis papas, porque me había quedado sola ya que el papa de mi hija se había ido, y yo ya no estudiaba.
12. **¿Te sentiste discriminada de alguna forma?**
No
13. **¿Cómo fue tu embarazo y tu forma de pensar los primeros 3 meses?**
Mi forma de pensar era a lo que me había dicho mi mama, de que un bebe no tenía la culpa de lo que uno hace y los primeros meses estaba emocionada y ansiosa en saber ya de si iba a ser mujer o varón..
14. **¿Cambio tu manera de ver las cosas conforme pasaban los meses?**
Si cambio mucho mi manera de pensar y actuar porque ya era otro tipo de vida con más responsabilidades.
15. **¿Qué cosas cambiaron en tu vida a partir de que saliste embarazada?**
Cambio en la forma de comportarme y hacerme respetar por los demás.



16. ¿Cuál era tu ritmo de vida antes y después del embarazo?

Mi ritmo de vida de antes era muy mala, le contestaba de mala manera a mi mamá, no le hacía caso en nada lo que ella me decía, era muy rebelde con ella y después de mi embarazo cambie de ese comportamiento porque me di cuenta que o que me decía mi mamá era para que yo no tropiece y sea alguien en la vida.

17. ¿Te arrepientes de algo?

Si, de no haber escuchado los consejos de mi mamá.

18. ¿Qué recomendaciones darías a otras chicas sobre este tema

MI recomendación es que se cuiden y tomen precauciones, que escuchen a sus mamás porque ella te lo dicen por algo, ella lo han pasado; y lo primero que tienen que hacer es estudiar y ser alguien en la vida para que el día que tropiecen tengan como sostenerse.



Foto N° 05: Adolescente de 16 años embarazada de su segundo hijo.

Entrevista a adolescente

1. **¿Qué edad tiene?**
Tengo 19 años
2. **¿A qué edad comenzaste una vida activa sexual?**
A los 16
3. **¿A qué edad saliste embarazada?**
A los 17 años
4. **¿Por qué pasó?**
Porque tuve relaciones sexuales sin protección
5. **¿Fue deseado el bebé o no?**
Al principio no, pero cuando mire a mi bebe sí, todo mi mundo cambio.
6. **¿Era su primera relación sexual?**
No, no era la primera.
7. **¿Estaban informados sobre sexualidad y prevención?**
Yo creo que sí, pero en ese momento no se piensa nada de eso.
8. **¿Quién les proporciono esa información?**
La escuela, internet, revistas y amistades.
9. **¿Cuál fue tu reacción al saber que estabas embarazada?**
Fue de miedo y depresión.
10. **¿Cuál fue la reacción de tus papas y enamorado?**
Fue mala, mis papás me maltrataron verbalmente y mi novio me abandono.
11. **¿Recibiste apoyo de su entorno al saber que estabas embarazada?**
Al inicio no, pero conforme pasaron los meses si, y ahora estoy bien.
12. **¿Te sentiste discriminada de alguna forma?**
Si, en el colegio me hacían menos, me sentía muy rechazada y a la vez sola sin el apoyo de nadie, por eso deje el colegio.
13. **¿Cómo fue tu embarazo y tu forma de pensar los primeros 3 meses?**
Fueron de mucha tensión y desorientación, ya que no tenía el apoyo de nadie, mis padres mostraron indiferencia, estaban muy decepcionados y mis amigas en ese momento no eran mis amigas.
14. **¿Cambio tu manera de ver las cosas conforme pasaban los meses?**
Si, gracias a Dios y algunas personas logre salir adelante y ver las cosas más lindas, pensando que la vida es un regalo inmenso de nuestro Padre celestial, y mi hijo vino alegrar mi vida, es la bendición más grande.
15. **¿Qué cosas cambiaron en tu vida a partir de que saliste embarazada?**
Sin duda cambio toda mi vida, mi cuerpo, pero a la vez crecí y madure mucho y estoy muy feliz con esta vida que llevo.
16. **¿Cuál era tu ritmo de vida antes y después del embarazo?**



Antes salía mucho a divertirme sin preocuparme de nada y ahora tengo que quedarme en la casa cuidando mi bebito, aparte tengo que trabajar para poder mantenerlo.

17. ¿Te arrepientes de algo?

Si, de no haberme protegido teniendo los recursos, de no haber pensado bien antes de hacerlo, pero como dije antes, mi bebito es una bendición de Dios y lo amo, es lo más especial e importante que tengo en mi vida.

18. ¿Qué recomendaciones darías a otras chicas sobre este tema?

Que se cuiden y tomen en serio un hijo en la adolescencia en sus vidas porque es una responsabilidad mucho más grande de lo que se imaginan. Nadie está preparado, ni sabe todo en esta vida, y que luchen por salir adelante cumpliendo todas las metas que tienen propuestas, que no se dejen convencer con palabras bonitas o buenos detalles porque lo que ellos buscan es hacerles daño e irse cuando hacen lo que se han propuesto, cuídense, estudien que es lo más importante que uno puede hacer, eso vale la pena...Dios las colme de bendiciones. Éxitos.



Foto N° 06: Adolescente de 19 años con su primera hijita.

Entrevista a adolescente

1. **¿Qué edad tiene?**
Tengo 16 años
2. **¿A qué edad comenzaste una vida activa sexual?**
A los 15 años
3. **¿A qué edad saliste embarazada?**
A los 16 años
4. **¿Por qué pasó?**
Yo creo porque me había enamorado mucho de mi pareja
5. **¿Fue deseado el bebé o no?**
Yo creo que no
6. **¿Era su primera relación sexual?**
No
7. **¿Estaban informados sobre sexualidad y prevención?**
Un poco
8. **¿Quién les proporciono esa información?**
No me acuerdo
9. **¿Cuál fue tu reacción al saber que estabas embarazada?**
La verdad no sabía que hacer
10. **¿Cuál fue la reacción de tus papas y enamorado?**
Fue muy mala, pero a pesar de eso me aconsejaban lo que tenía que hacer.
11. **¿Recibiste apoyo de su entorno al saber que estabas embarazada?**
12. **¿Te sentiste discriminada de alguna forma?**
No para nada
13. **¿Cómo fue tu embarazo y tu forma de pensar los primeros 3 meses?**
Me fue muy bien
14. **¿Cambio tu manera de ver las cosas conforme pasaban los meses?**
Si bastante
15. **¿Qué cosas cambiaron en tu vida a partir de que saliste embarazada?**
Todo cambio en mí y en mi vida.
16. **¿Cuál era tu ritmo de vida antes y después del embarazo?**
Salir mucho con mis compañeras, salir a pasear con mis padres, etc.
17. **¿Te arrepientes de algo?**
Si me arrepentía, pero ahora ya no
18. **¿Qué recomendaciones darías a otras chicas sobre este tema?**
Que es muy importante saber de este tema que es muy riesgoso al principio porque trae consecuencias de muerte al tener un bebe cuando uno es todavía adolescente o puede tener anemia y entre otras cosas; por eso creo que para las personas o adolescentes, creo que hay que pensar bien antes de hacer algo o



quieres lograr hacer en tu vida o a que te estas sometiendo y con quien persona tienes al lado.



Foto N° 07: Adolescente embarazada de 16 años mostrando lo que le han regalado para su bebé.

Entrevista a adolescente

1. **¿Qué edad tiene?**
15 años
2. **¿A qué edad comenzaste una vida activa sexual?**
A los 14 años
3. **¿A qué edad saliste embarazada?**
A los 14 años
4. **¿Por qué pasó?**
Por ser irresponsable
5. **¿Fue deseado el bebé o no?**
No, pero este bebe es una bendición de Dios.
6. **¿Era su primera relación sexual?**
Si
7. **¿Estaban informados sobre sexualidad y prevención?**
No estábamos informados, ni él ni yo.
8. **¿Quién les proporcionó esa información?**
Nadie.
9. **¿Cuál fue tu reacción al saber que estabas embarazada?**
Me quede aterrorizada y no sabía qué hacer.
10. **¿Cuál fue la reacción de tus papas y enamorado?**
Mis padres lo tomaron como una decepción y mi enamorado se hizo responsable de mí y de mi bebe.
11. **¿Recibiste apoyo de su entorno al saber que estabas embarazada?**
No
12. **¿Te sentiste discriminada de alguna forma?**
Si, por mis familiares, y de alguna manera por mis compañeras.
13. **¿Cómo fue tu embarazo y tu forma de pensar los primeros 3 meses?**
Me sentía mal, pero solo pensaba en seguir adelante nada más.
14. **¿Cambio tu manera de ver las cosas conforme pasaban los meses?**
Si
15. **¿Qué cosas cambiaron en tu vida a partir de que saliste embarazada?**
Todo, mis estudios, el salir con mis compañeras, en mi forma de vivir, ahora tenía una responsabilidad de ser madre.
16. **¿Cuál era tu ritmo de vida antes y después del embarazo?**
Casi todo fue igual, porque seguí estudiando después de dar a luz pero no de la misma forma que antes, ya que tengo que salir a ver a mi bebe y darle de lactar y ver por mi casa.
17. **¿Te arrepientes de algo?**



Si, de todo lo que hice antes de tener esta vida, ya que cambio mi futuro.

18. **¿Qué recomendaciones darías a otras chicas sobre este tema?**

Que lo piensen bien antes de cometer una barbaridad ya que no es fácil ser madre y estudiar a la vez, es muy complicado.



Foto N° 08: Adolescente de 15 años con su hijito desarrollando las preguntas de entrevista.

Entrevista a adolescente

1. **¿Qué edad tiene?**
Tengo 17 años
2. **¿A qué edad comenzaste una vida activa sexual?**
A los 15 años
3. **¿A qué edad saliste embarazada?**
A los 15 años
4. **¿Por qué pasó?**
Porque mi enamorado me lo pidió y yo acepte.
5. **¿Fue deseado el bebé o no?**
Claro que no, no pensábamos en eso
6. **¿Era su primera relación sexual?**
Si
7. **¿Estaban informados sobre sexualidad y prevención?**
No tanto, en mi casa vivo con mi mamá y mis hermanos y no me hablaron de ese tema.
8. **¿Quién les proporciono esa información?**
Bueno escuchaba un poco en el colegio a los profesores, pero no tome mucha importancia.
9. **¿Cuál fue tu reacción al saber que estabas embarazada?**
Me asuste y me desespero y no sabía qué hacer.
10. **¿Cuál fue la reacción de tus papás y enamorado?**
Mi mamá se molestó y me boto de la casa porque me dijo que iba a ser un mal ejemplo para mis hermanos y mi enamorado me dejo porque no quiso hacerse cargo.
11. **¿Recibiste apoyo de tu entorno al saber que estabas embarazada?**
Solo de mi tía que me acogió en su casa y me ayudó.
12. **¿Te sentiste discriminada de alguna forma?**
Si primero por mi familia, de mis compañeras un poco.
13. **¿Cómo fue tu embarazo y tu forma de pensar los primeros 3 meses?**
Fue más o menos, no tenía esa ilusión de esperar ese bebe, hasta había pensado abortar pero mi tía me aconsejaba que no y empecé a querer a mi bebito.
14. **¿Cambió tu manera de ver las cosas conforme pasaban los meses?**
Si, tenía ganas de salir adelante y ver a mi bebé para cambiarlo como si fuera una muñeca.
15. **¿Qué cosas cambiaron en tu vida a partir de que saliste embarazada?**
Bueno ya no salía a la calle, a menos para los controles de embarazo, ya estudiaba, solo ayudaba a mi tía.
16. **¿Cuál era tu ritmo de vida antes y después del embarazo?**



Ayudaba a mi mamá con mis hermanitos, salía con mis amigas, a la vez trabajaba para ayudar a sostener mi familia.

17. **¿Te arrepientes de algo?**

Si, de haber hecho caso a mi enamorado para tener relaciones sexuales, me decía que no iba a pasar nada y que iba a estar conmigo para siempre.

18. **¿Qué recomendaciones darías a otras chicas sobre este tema?**

Que piensen bien antes de decidir algo que después va a malograr toda su vida, en el sentido de que no tenemos buen futuro, tener un hijo a temprana edad es difícil y peor aún si no tienes apoyo de tu familia y que piensen en sus estudios y ser algo en la vida para que no estén como yo.



Foto N° 09: Adolescente con su bebé asistiendo a la posta para el control del niño.

ANEXO 5: Entrevista a profesionales

ENTREVISTA PSICOTERAPEUTA Y GINECOLOGA-SAN VICENTE

Nombre: Viviana Tinocco

La doctora Viviana es psicoterapeuta desde hace 5 años y tiene una gran experiencia en áreas de educación sexual y reproductiva, desde hace 20 años.

1. ¿Qué mujeres son más vulnerables?

Inciden con gran peso dos aspectos fundamentales: educación y una familia disfuncional.

2. ¿Cuáles son las causas personales que rodean a estas adolescentes para llegar al embarazo?

El origen es una familia disfuncional y la falta de información. Esto engloba la necesidad de afectos, reconocimiento, atención; así como un aparato psíquico inmaduro, curiosidad, falta de autoestima, desconocimiento de consecuencias, la irresponsabilidad, que se acompaña siempre de presiones sociales, reto a la autoridad, etc.

3. ¿Cuáles son las causas familiares de estas adolescentes para llegar al embarazo?

En la gran mayoría de las mujeres que acuden en busca de ayuda, encuentro un maltrato, ya sea verbal o físico, en donde predomina la idea central de que la mujer no vale nada y, como resultado, encontramos una baja o casi inexistente autoestima, porque buscan el afecto que no han encontrado en la familia. Otra razón puede ser la violación recurrente por algún miembro de la misma familia; y en algunas más se pueden encontrar sentimientos de enojo, rabia y frustración que las lleva a rebajarse y buscar un compañero sexual con un resultado similar: el rechazo y la violencia generada de la misma familia ante la noticia del embarazo.

4. ¿Qué aconsejaría a las parejas de las mujeres que tienen un embarazo adolescente?

Esta respuesta está llena de lo que la investigación llama “variables extrañas”, ya que la presencia y apoyo de la pareja no es común en la vida de cada una de ellas; si fuera el padre del bebé una figura presente físicamente, se trata, por regla general, de un adolescente que reacciona ante el embarazo con la irresponsabilidad. Sin embargo, cuando se presenta la oportunidad de conversar con la pareja, es conveniente señalar que los dos son igualmente responsables y que, por lo tanto, debe apoyarla en todos los aspectos.

5. ¿Qué aconsejaría a las familias de adolescentes embarazadas?

El trabajo se centra en intentar que escuchen las necesidades de lo que necesita ella ese momento. Los reproches y reclamos están fuera de lugar, porque casi

siempre el que una mujer crea en promesas falsas o se aventure precozmente en la vida sexual tiene que ver con una comunicación inexistente y ausencia de atención a los hijos por parte de los padres. Es importante que se sienta comprendida, reciba apoyo de su familia y entienda que los errores tienen consecuencias, pero también tienen soluciones que pueden reparar la historia de sufrimiento, comenzar a cuidarse lo mejor posible y preparar la llegada de su bebé en las mejores condiciones

ENTREVISTA A GINECÓLOGA-QUILMANÁ

Nombre: Lic. Nora Apaza Luque

1. ¿Qué mujeres son más vulnerables?

Las adolescentes son las mujeres más vulnerables, porque aún no son maduras y hacen las cosas de manera alocada.

2. ¿Cuáles son las causas personales que rodean a estas adolescentes para llegar al embarazo?

Las causas de los embarazos en adolescentes tenemos varios puntos entre los más principales tenemos los hogares disfuncionales, en que por lo menos aquí muchas de las jóvenes viven solo con la mamá y claro sus hermanos o algunas de ellas viven solas, otro tenemos la falta de afecto y comunicación entre los padres e hijos, muchos de los papás de aquí salen a trabajar casi todo el día y los hijos andan por su lado y prefieren hablar con sus amigos que con sus papás, otro es la falta de autoestima, en general también los valores que en los hogares es escasa esa educación; otras de las consecuencias es la necesidad de sentirse aceptadas por los amigos sin importarles de si son buenas amistades o no.

3. ¿Qué aconsejaría a las parejas de las mujeres que tienen un embarazo adolescente?

Que apoyen a su pareja que no las abandonen, que acompañen a la pareja al control prenatal y que ambos acepten el embarazo y se apoyen mutuamente.

4. ¿Qué aconsejaría a las familias de adolescentes embarazadas?

Que los padres de familia acepten el embarazo de la adolescente, yo se que primero se reacciona mal ya da ganas de botarlas de la casa pero pensar que la joven en esos momentos difíciles que está pasando necesita del apoyo de sus padres, le brinden consejo y que no las abandonen.



Foto N° 10: Obstetra de la posta de Quilmaná.