

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA FACULTAD DE
PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL



Trabajo de Suficiencia Profesional

Factores que determinan el embarazo adolescente en alumnas del 5to año
de secundaria del centro educativo Nuestra Señora del Rosario en Villa Rica -
Pasco, 2017

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Trabajo Social

Presentando Por:

Autor: Bachiller Yesi Anais Bulege Hinostroza

Lima – Perú
2017

DEDICATORIA

A Dios, quien me dio el privilegio de estudiar esta carrera que me permite conocer e intervenir por el bien de la sociedad.

A mis padres por su apoyo y amor en mi vida.

Yesi Bulege Hinostroza

AGRADECIMIENTO:

A Dios, por su paz y amor en mi vida.

A mis padres por su dedicación, tiempo y consejos.

A mis asesores y orientadores de este trabajo de investigación.

A mis colegas y compañeros de aula del programa de suficiencia profesional de Trabajo Social.

Presentación

Señores miembros del Jurado:

En cumplimiento a las normas de la Directiva No. 003-FPsy TS – 2016 de la Facultad de Psicología y Trabajo Social de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, presento mi trabajo de investigación titulado “Embarazo adolescente en alumnas del 5to año de secundaria del centro educativo Nuestra Señora del Rosario en Villa Rica – Pasco, periodo 2017”, bajo la modalidad de TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL para obtener el título profesional de licenciatura.

Este trabajo que presento es un aporte que se suma en las investigaciones realizadas en el país, ya que, muestra la necesidad de seguir trabajando en las problemáticas de las adolescentes.

Por lo tanto, agradezco la atención brindada para la calificación de mi trabajo, seguiré esforzándome por encontrar nuevos horizontes que concreten mis objetivos en el bien social.

Atentamente,

Yesi Anais Bulege Hinostroza

ÍNDICE

Dedicatoria	ii
Agradecimientos.....	iii
Presentación.....	iv
Resumen	xiv
Abstract	xv
Introducción	1

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática	3
1.2 Formulación del problema	7
1.2.1 General	7
1.2.2 Específicos	7
1.3 Objetivos	8
1.3.1 General	8
1.3.2 Específicos	8
1.4 Justificación e importancia	9

CAPITULO II: MARCO TEORICO CONCEPTUAL

2.1 Antecedentes	11
2.1.1 Internacionales	11

2.1.2 Nacionales	14
2.2 Bases teóricas	17
2.2.1 Marco nacional	21
2.3 Definición conceptual	27
CAPITULO III: METODOLOGIA	
3.1 Tipo y diseño utilizado	32
3.2 Población y muestra	33
3.3 Identificación de la variable y su operacionalización	34
3.3.1 Operacionalización de variables	35
3.4 Técnicas e instrumentos de evaluación y diagnóstico	36
CAPITULO IV: PROCESAMIENTO, PRESENTACION Y ANÁLISIS DE RESULTADO	
4.1 Procesamiento de los resultados	38
4.2 Presentación de resultados	38
4.3 Análisis y discusión de resultados	72
4.4 Conclusión	75
4.5 Recomendación	76
CAPITULO V: INTERVENCIÓN	
5.1 Denominación del programa	77
5.2 Justificación del programa	77

5.3 Establecimiento de objetivos	78
5.4 Sector al que se dirige	78
5.5 Metodología de intervención	78
5.6 Instrumentos/ Materiales	81
5.7 Actividades	82
5.8 Cronograma	84
Referencias bibliográficas	86

Anexos

Anexo 1. Matriz de consistencia

Anexo 2. Carta de presentación

Anexo 3. Instrumentos

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.-	Distribución numérica y porcentual de edad.....	42
Tabla 2.-	Distribución numérica y porcentual de procedencia.....	43
Tabla 3.-	Distribución numérica y porcentual de relación con los parentales.....	44
Tabla 4.-	Distribución numérica y porcentual de comunicación.....	46
Tabla 5.-	Distribución numérica y porcentual de consejos parentales.....	47
Tabla 6.-	Distribución numérica y porcentual de afecto.....	48
Tabla 7.-	Distribución numérica y porcentual de atención.....	49
Tabla 8.-	Distribución numérica y porcentual de compartir.....	50
Tabla 9.-	Distribución numérica y porcentual de nivel de escuchar.....	51
Tabla 10.-	Distribución numérica y porcentual de tiempo en familia.....	52
Tabla 11.-	Distribución numérica y porcentual de comportamiento inadecuado.....	53
Tabla 12.-	Distribución numérica y porcentual de aspectos personales.....	54

Tabla 13.-	Distribución numérica y porcentual de consejos de parentales.....	55
Tabla 14.-	Distribución numérica y porcentual de temas de sexualidad.....	56
Tabla 15.-	Distribución numérica y porcentual de orientación familiar.....	57
Tabla 16.-	Distribución numérica y porcentual de comunicación con el padre y madre.....	58
Tabla 17.-	Distribución numérica y porcentual de charlas formativas.....	59
Tabla 18.-	Distribución numérica y porcentual de enseñanzas.....	60
Tabla 19.-	Distribución numérica y porcentual por lectura frecuente.....	61
Tabla 20.-	Distribución numérica y porcentual de planificación familiar.....	62
Tabla 21.-	Distribución numérica y porcentual de métodos anticonceptivos.....	63
Tabla 22.-	Distribución numérica y porcentual de planificación familiar recibida en el centro educativo.....	64
Tabla 23.-	Distribución numérica y porcentual de prevención de embarazo.....	65
Tabla 24.-	Distribución numérica y porcentual de información sobre relaciones sexuales.....	66

Tabla 25.-	Distribución numérica y porcentual de las consecuencias de relaciones sexuales a temprana.....	67
Tabla 26.-	Distribución numérica y porcentual de conocimiento de algún embarazo adolescente.....	68
Tabla 27.-	Distribución numérica y porcentual de talleres sobre prevención y riesgos.....	69
Tabla 28.-	Distribución numérica y porcentual de programas en otros colegios.....	70
Tabla 29.-	Distribución numérica y porcentual de conocimiento de otras organizaciones.....	71

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1.-	Distribución numérica y porcentual de edad.....	43
Figura 2.-	Distribución numérica y porcentual de procedencia.....	44
Figura 3.-	Distribución numérica y porcentual de relación con los parentales.....	45
Figura 4.-	Distribución numérica y porcentual de comunicación.....	46
Figura 5.-	Distribución numérica y porcentual de consejos parentales.....	47
Figura 6.-	Distribución numérica y porcentual de afecto.....	48
Figura 7.-	Distribución numérica y porcentual de atención.....	49
Figura 8.-	Distribución numérica y porcentual de compartir.....	50
Figura 9.-	Distribución numérica y porcentual de nivel de escuchar.....	51
Figura 10.-	Distribución numérica y porcentual de tiempo en familia.....	52
Figura 11.-	Distribución numérica y porcentual de comportamiento inadecuado.....	53
Figura 12.-	Distribución numérica y porcentual de aspectos personales.....	54

Figura 13.-	Distribución numérica y porcentual de consejos de parentales.....	55
Figura 14.-	Distribución numérica y porcentual de temas de sexualidad.....	56
Figura 15.-	Distribución numérica y porcentual de orientación familiar.....	57
Figura 16.-	Distribución numérica y porcentual de comunicación con el padre y madre.....	58
Figura 17.-	Distribución numérica y porcentual de charlas formativas.....	59
Figura 18.-	Distribución numérica y porcentual de enseñanzas.....	60
Figura 19.-	Distribución numérica y porcentual por lectura frecuente.....	61
Figura 20.-	Distribución numérica y porcentual de planificación familiar.....	62
Figura 21.-	Distribución numérica y porcentual de métodos anticonceptivos.....	63
Figura 22.-	Distribución numérica y porcentual de planificación familiar recibida en el centro educativo.....	64
Figura 23.-	Distribución numérica y porcentual de prevención de embarazo.....	65
Figura 24.-	Distribución numérica y porcentual de información sobre relaciones sexuales.....	66

Figura 25.-	Distribución numérica y porcentual de las consecuencias de relaciones sexuales a temprana.....	67
Figura 26.-	Distribución numérica y porcentual de conocimiento de algún embarazo adolescente.....	68
Figura 27.-	Distribución numérica y porcentual de talleres sobre prevención y riesgos.....	69
Figura 28.-	Distribución numérica y porcentual de programas en otros colegios.....	70
Figura 29.-	Distribución numérica y porcentual de conocimiento de otras organizaciones.....	71

RESUMEN

El embarazo adolescente o a temprana edad, es un problema social que en los últimos años se ha ido incrementando y actualmente en el Perú se considera como un problema de Salud Pública.

Se considera embarazo adolescente como embarazo imprevisto de una menor de edad ya que no es planificado y provocado por la práctica de relaciones sexuales sin métodos anticonceptivos.

El problema toma niveles alarmantes cuando en las escuelas y familias no se enfoca bien en temas de educación sexual e integral.

Una de las consecuencias nefastas del embarazo adolescente puede llegar hasta la muerte debido al parto o cuando se opta por un aborto, mientras más joven sea la adolescente el riesgo del parto puede ser mayor, así mismo el tema de sexualidad sigue tratándose como “tabú”; por ello es importante que la familia como los y las adolescentes cuente con información, pero, sobre todo, con orientación e intervención de padres, madres y profesionales que pueden ser guías para abordar la realidad problemática del inicio sexual.

Este problema es una expresión de las relaciones sociales inadecuadas, de un entorno familiar que no responde a las necesidades de afecto y orientación.

La finalidad de este trabajo de investigación es conocer y describir los principales factores que determinan el embarazo en las alumnas del 5to año de secundaria del colegio Nuestra Señora del Rosario en Villa Rica, departamento Pasco, período 2017. Lo cual se analizará desde la orientación parental, el acceso a servicios de información, orientación y planificación familiar.

Este proyecto se fundamenta bajo estudios, que permitieron encontrar una conceptualización y teorización sobre el problema planteado. Así mismo cuenta con un marco estructural en el cual se detalla los aspectos del trabajo con el objetivo de estudio.

Palabras Claves: embarazo adolescente, orientación familiar, planificación familiar, escuela de padres y problema social.

ABSTRACT

Adolescent pregnancy or at an early age is a social problem that in recent years has been increasing and currently in Peru is considered a public health problem.

It is considered adolescent pregnancy as an unforeseen pregnancy of a minor since it is not planned and provoked by the practice of sexual intercourse without contraceptive methods.

The problem takes alarming levels when schools and families do not focus well on the issue of comprehensive sex education.

One of the harmful consequences of adolescent pregnancy can be to death due to childbirth or abortion, the younger the risk of childbirth may be higher.

The topic of sexuality continues to be treated as "taboo"; It is therefore important that the family as adolescents have information, but, above all, with guidance and intervention of parents and professionals who can be guides to address the problematic reality of sexual initiation.

In adolescents, this problem is an expression of inadequate social relations, of a family environment that does not respond to the needs of affection and orientation.

The purpose of this research is to know and describe the main factors that determine pregnancy in the students of the fifth year of secondary school Nuestra Señora del Rosario in Villa Rica, Department of Pasco, period 2017. These will be analyzed from the parental orientation, access to information, guidance and family planning services.

This project is based on studies, which allowed to find a conceptualization and theorization about the problem. Also has a structural framework in which details the aspects of the work with the objective of study.

Keywords: adolescent pregnancy, family counseling, family planning, school of parents and social problem.

INTRODUCCION

El presente proyecto de investigación denominado: “Factores que determinan el embarazo adolescente en alumnas del 5to año de secundaria del centro educativo nuestra señora del rosario en Villa Rica-Pasco, en el periodo 2017” tiene como objetivo describir cuáles son los factores que determinan el embarazo en las estudiantes de secundaria del colegio en mención, identificando las posibles causas fundamentales del problema. El contenido, consta de cinco capítulos que presentan el problema y su relación con otras fuentes de información, aparte existen otros ítems que conllevan a exponer el trabajo mediante una previa inducción como sugerencias del título del proyecto.

El primer capítulo, enmarca la descripción de la realidad problemática, la formulación problema general y específico, los objetivos aquellos propósitos a ser alcanzados y la justificación.

El segundo capítulo, contiene antecedentes nacionales como internacionales (investigaciones que guardan relación con el tema), bases teóricas (fundamentos de conceptos y teoremas que permiten conocer a fondo la variable principal y sus implicancias) y la definición conceptual que conceptualiza a la variable y sus indicadores de intervención.

El tercer capítulo, menciona la metodología que se utilizó basándose el tipo y diseño, la población y muestra, la identificación y operacionalización de la variable y las técnicas como instrumentos que se diseñaron.

El capítulo cuatro, presenta los resultados obtenidos mediante un programa estadístico y tener respuestas para generar discusiones, su estructura primero está en el procesamiento, presentación, análisis de los productos.

Por último, el capítulo cinco refiere al proceso de intervención mediante el diseño de un programa, el cual ayudará a alcanzar los objetivos que están descritos en el capítulo uno en su tercer ítem.

La organización de este proyecto de investigación paso por una revisión y asesoría profesional para su adecuada presentación.

Capítulo I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1 Descripción de la realidad problemática.

El Jefe del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), Dr. Aníbal Sánchez Aguilar, manifiesta que, en el año 2014, se estimó que existen alrededor de 207 mil 800 adolescentes entre 15 a 19 años de edad que son madres o están embarazadas por primera vez. Esta cifra representa el 14.6% del total de adolescentes en el país, el 11.7% de ellas son madres y el 2.9% están embarazadas por primera vez. El porcentaje ha venido incrementando ya que en el año 2011 se estimó un 12.5% y un 14.6% en el año 2014, es decir, 2.1 puntos porcentuales más.

Asimismo, se indicó que en el año 2014 el embarazo de las adolescentes del área rural (22%) es cerca del doble del área urbana. En el año 2015, la población de 12 a 19 años de edad representa el 14,7% de la población femenina total y en el año 2050 representaría un 10%; señal inequívoca de una disminución de la fecundidad en el Perú, según informo el jefe del Instituto Nacional de Estadística e Informática Dr. Aníbal Sánchez Aguilar en nota de prensa desde su página oficial del INEI (2015).

El Ministerio de Salud mencionó en su página web en el año 2011, un informe sobre la maternidad donde el 49.2% de la población adolescente en el Perú son mujeres y el 12.5 % de este grupo están embarazadas o ya son madres.

Aquellas cifras evidencian un problema de salud pública ya que el embarazo adolescente es un motivo de muerte materna y muchas veces terminan en abortos clandestinos e inseguros para la salud de la adolescente esto produce que se contagien de serias enfermedades que pueda llegar hasta la muerte de la madre como del hijo. Lamentablemente en muchas regiones del Perú el embarazo en anticipada edad es un factor cultural y aprobado incluso por ciertos grupos sociales. Esta preocupación ocasiona en las adolescentes una fase de vida acelerada y perjudicante en la postergación de actividades académicamente y laborales por la dedicación a la crianza de sus recién nacidos.

La UNICEF, menciona la situación en nuestro país donde el embarazo en la adolescencia se muestra con altos niveles de porcentajes de maternidad adolescente que presentan entre las mujeres con educación primaria (36.2%), en las residentes de la región Selva (23.7%), entre las que se hallan en el quintil inferior de riqueza (23.9%) y en el área rural (20.3%). Se aprecia que menores porcentajes se encuentran en Lima Metropolitana (10.6%), dentro de la educación superior y en las del quintil superior de riqueza (8.5% y 5.6%).

La Organización Mundial de la Salud, determina a la adolescencia, como una fase de crecimiento y progreso humano; la misma que se sitúa entre la niñez y la adultez. (de 10 a 19 años de edad). Esta etapa es considerada como una de las más importante en la vida de persona y que tiene como características el crecimiento acelerado y cambios fisiológicos. Esta etapa de crecimiento y progreso viene establecida por diversas técnicas biológicas.

También detalla la OMS que las adolescentes no son iguales que los niños y los adultos. Un adolescente no está en condiciones para entender definiciones complejas así mismo no puede discernir entre las conductas y sus consecuencias; también no es capaz de distinguir en las tomas de decisiones de salud por ejemplo decisiones frente al comportamiento sexual. Los adolescentes siguen aún dependiendo de su familia, comunidad, escuela, servicios de salud y el lugar laboral pueden ayudar frente alguna situación que experimentan. La familia y la sociedad como todos los establecimientos sociales, poseen responsabilidad de fomentar desarrollo y adaptar a los adolescentes con responsabilidad ante cualquier problema que pueda surgir frente a ellos o ellas.

En una encuesta realizada por el ENDES en el año 2011, se obtuvo como resultado que en la región de Pasco el 17% de adolescentes han quedado embarazadas debido a patrones culturales como mayor indicador y por otros factores.

En la provincia de Villa Rica en el departamento de Pasco se encuentra el centro educativo Nuestra Señora del Rosario que se creó en el año de 1934; donde anteriormente funcionaba un salón cedido gratuitamente por la misión franciscana, que posteriormente fue suprimida en el año de 1936 por ausencia de alumnos.

Más adelante, en el año de 1938 se crea la escuela de varones, en 1939 se consigue la formación de dos escuelas elementales una I.E para varones con N° 50 915 y la otra I.E para mujeres con N° 50 919, los cuales han sido elevados

a categorías de centros escolares con la venida de hermanas religiosas franciscanas misioneras de “La Madre del Divino Pastor” en el año de 1953, haciéndose cargo desde ese momento de la Escuela Elemental de Mujeres.

El 10 de Julio de 1953, por la Resolución Directoral N° 11275, con número de votación 4388, da inicio la creación de esta institución educativa. A partir de ese mismo año cambiaron la cantidad de escuelas por las políticas educativas en esa época.

A partir del año de 1975 se inicia con la institución educativa bajo un enfoque educación mixta.

Este trabajo de investigación ayudara a reconocer los factores que determinan el embarazo en adolescente comprendido en un grupo de alumnos del quinto año de la institución educativa Nuestra Señora del Rosario en la provincia Villa Rica en el departamento de Pasco.

1.1 Formulación del problema.

Problema General:

¿Qué factores determinan el embarazo adolescente en las alumnas del 5to año de secundaria del centro educativo Nuestra Señora del Rosario en Villa Rica-Pasco, en el período 2017?

Problemas Específicos:

1. ¿En qué medida el embarazo adolescente está determinado por la débil orientación parental recibida por las alumnas del 5to año de secundaria del centro educativo Nuestra Señora del Rosario en Villa Rica - Pasco, en el período 2017?
2. ¿En qué medida el embarazo adolescente influye a través de la comunicación con los padres de las alumnas del 5to año de secundaria del centro educativo Nuestra Señora del Rosario en Villa Rica – Pasco, en el periodo 2017?
3. ¿En qué medida el embarazo adolescente está relacionado con el acceso a orientación e información oportuna sobre planificación familiar alcanzado por las alumnas del 5to año de secundaria del centro educativo Nuestra Señora del Rosario en Villa Rica-Pasco, en el período 2017?

1.2 Objetivos.

Objetivo General:

Conocer los factores que determinaron el embarazo adolescente en las alumnas del 5^{to} año de secundaria del centro educativo Nuestra Señora del Rosario en Villa Rica-Pasco, en el período 2017.

Objetivo Específicos:

- Analizar y caracterizar cuáles han sido las debilidades en la orientación parental que determinaron el embarazo de las adolescentes del 5to año de secundaria del centro educativo Nuestra Señora del Rosario en Villa Rica-Pasco, en el período 2017.

- Analizar y conocer cuál es el tipo de comunicación con los padres que determina el embarazo adolescente en las alumnas del 5to año de secundaria del centro educativo Nuestra Señora del Rosario en Villa Rica-Pasco, en el período 2017.

- Identificar en qué medida el embarazo adolescente está relacionado con el acceso a orientación e información oportuna sobre planificación familiar alcanzado por las alumnas del 5to año de secundaria del centro educativo Nuestra Señora del Rosario en Villa Rica-Pasco, en el período 2017.

1.3 Justificación e importancia.

En los últimos años, se ha incrementado los porcentajes de maternidad adolescente, representa una problemática social del distrito de Villa Rica provincia de Oxapampa, Pasco; motivo por el cual ésta investigación pretende identificar los principales factores que determinan el embarazo adolescente relacionados a la orientación parental y el acceso a la información oportuna sobre planificación familiar así como establecer una propuesta de intervención social de tipo preventivo a nivel institucional, denominada, Escuela de Padres como un modelo cuya instauración favorecería la reducción del embarazo adolescente en la Institución Educativa.

Al referirnos a Escuela de Padres, ésta constituida por una intervención social de tipo preventivo dirigido a los padres y madres para afianzar sus fortalezas para la orientación sexual integral de sus hijos e hijas e incrementar sus conocimientos sobre planificación familiar para apoyar a que las alumnas accedan a información/orientación e identifiquen cuales son los riesgos que afronta el adolescente que inicia su vida sexual de forma temprana y desconoce de medidas de planificación familiar de manera oportuna y adecuada.

El embarazo adolescente es una línea de la gestión del especialista de Trabajo Social, quien orienta, educa y propone alternativas a la problemática desde una perspectiva multidisciplinaria.

La investigación permitirá incrementar datos científicos generando nuevos conocimientos tanto para las familias como para las instituciones educativas, frente a un problema de salud pública que es relevante en nuestro país.

Así mismo permitirá reconocer las causas relevantes que inciden en el embarazo adolescente y la influencia del entorno familiar e institucional. Esta información podría servir como fuente de próximas propuestas de investigación a nivel nacional sobre todo para futuros/as Trabajadores Sociales de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega.

Capítulo II

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1 Antecedentes

En relación al tema de investigación que se desarrolla, se ha encontrado algunas investigaciones y estudios internacionales como nacionales; por ello que se consideró oportuno seleccionar investigaciones que guardan mayor relación y similitud con el embarazo adolescente. Por lo siguiente, menciono los siguientes antecedentes internacionales y nacionales.

2.1.2 Antecedentes internacionales

1. **Felipe y Calva (2013)**. Embarazo adolescente y oportunidades en América Latina y el Caribe: La maternidad temprana, pobreza y logros económicos. Banco Mundial para América Latina y el Caribe, 2013.

El objetivo primordial fue crear políticas eficaces debido al embarazo adolescente en ALC, dando alternativa de explorar las consecuencias y riesgos de ello. Incluyendo siete estudios de la cual se mencionará tres: las consecuencias intra e intergeneracionales de la maternidad adolescente, políticas de prevención sobre embarazo adolescente y un estudio cuantitativo y cualitativo de alto nivel de fecundidad de adolescente en Ecuador. Se empleó en dicha investigación un enfoque multisectorial siendo eficaz en la reducción de fecundidad en 29 adolescentes y debilitar las desfavorables consecuencias del embarazo adolescente.

2. Carricondo y Bleisen (2013).

Embarazo adolescente: aportes desde el trabajo social a una problemática de larga trayectoria. caso: comunidad de Palmira. (Tesis presentada como requisito para optar el título de Trabajo Social). Universidad Nacional Cuyo. Mendoza Argentina, 2013.

Uno de los objetivos fue definir las causas y consecuencias de la problemática de embarazo adolescente. Fue una investigación de tipo Cualitativa, las técnicas que se emplean están orientadas a comprender la intervención del Trabajador Social frente a la problemática del embarazo adolescente, posicionándose el mismo en el lugar del otro, sintiendo las vivencias de los demás actores como si fueran propias. Se finalizó clasificando, primeramente, en causas psicológicas por una exploración de afecto y causas sociales influyentes en el manejo de métodos anticonceptivos, los bajos recursos económicos, modelos de familia de iniciación sexual a temprana edad, los derechos sexuales reproductivos y abuso sexual de forma cultural. Se da por concluir que el Trabajador Social tiene como una de sus funciones principales trabajar en el ámbito escolar y familiar de las adolescentes embarazadas; así mismo con las instituciones sociales que se cree oportuna a las necesidades que presentan.

3. Flórez y Eugenia (2013). Factores protectores y de riesgo del embarazo adolescente en Colombia, Bogotá; 2013.

El objetivo general fue identificar los factores que entre 1990 y 2010 fueron de riesgo y de protección del embarazo adolescente, determinando aquellos que

persisten en el tiempo y aquellos que pueden asociarse a condiciones particulares del contexto temporal. En esta investigación se estimó un modelo Probit bivariado (en dos etapas), utilizando encuestas de tipo transversal y cuentan con información de historia de embarazos, edad de la primera unión, edad de la primera relación sexual, uso de métodos anticonceptivos y un conjunto de características socioeconómicas del hogar y contextuales al momento de la encuesta. Nos habla sobre todo que en los embarazos adolescentes el tema de política ya enfocadas en la reducción de dicha problemática debe tener una intensidad mayor para las edades más jóvenes esto ayudará a prevenir el acontecimiento mencionado.

4. Alvarado (2013). Educación sexual preventiva en adolescentes. (Tesis doctoral Facultad de Educación UNED), España; 2013.

La educación sexual escolar sujeto de controversia en el aspecto del tema está dirigido por los tabús familiares y desigualdades por parte de los educadores frente a las actitudes políticas y religiosas. El objetivo de esta investigación fue reconocer las percepciones y significados de la sexualidad de adolescentes niñas de 15 a 18 años del Liceo Municipal Javiera Carrera de la comuna de Santiago de Chile. En esta investigación se utilizó los instrumentos de corte cuantitativo como la encuesta y también de corte cualitativo como los Focus Group. Dentro de sus conclusiones uno de ellos fue el rol familiar que aparece desdibujado, el contexto de padres ausentes que no informan ni dan orientación ni comunicación con estos temas con sus hijos (as) y los colegios tratan de

brindan algunos recursos humanos y materiales que tenga disponible para los alumnos (as).

5. Mat. Pamela Burdiles (2013). Situación actual del embarazo adolescente en Chile. Ministerio de Salud, 2013.

Las estrategias han sido acopladas en la Estrategia Nacional de Salud 2011-2020, con el objetivo de cumplir la meta de impacto reduciendo un 10% el porcentaje de fecundidad proyectada en población menor de 19 años. Se fórmula para la población adolescentes y jóvenes implementar servicios de salud integral público que sea eficaz y oportuno para mejorar la calidad de vida esto se implementa dentro de un enfoque social y de derecho. Se concluyó que todo embarazo adolescente para la madre y el bebe, pone en mayor riesgo la vida de ambos.

2.1.3 Antecedentes nacionales

1. Mendoza (2016). investigador para el Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA) en el Perú realizo un estudio sobre, “San Juan de Lurigancho, en Lima sería el distrito con la mayor cantidad de madres adolescentes”, 2016.

El enfoque que la educación de adolescentes, salud mental y las condiciones son factores que predisponen en embarazo precoz en niñas de 11 a 14 años de edad. El estudio llevó a que el investigador se preguntara sobre el futuro educativo de las jovencitas, así como cuestionamientos acerca de su salud mental y las condiciones bajo las cuales concibieron a sus hijos.

2. Mendoza W y Subiría G (2013). “El embarazo adolescente en el Perú: situación actual e implicancias para las políticas públicas”.

La falta de políticas de prevención y orientación sexual incide al aumento de relaciones sexuales a temprana edad. Así mismo su objetivo primordial de la investigación fue reducir el 20% de embarazos en adolescentes. Son diversos rangos económicos y zonas vivenciales que influye en la tasa de porcentaje de embarazos adolescentes, sus condiciones son muchas veces vulnerables por los bajos recursos económicos que cuentan los adolescentes, al igual eso refleja a tener pocas alternativas educacionales, labores y de desarrollo hacia la vida futura.

3. Salinas (2016). Nivel de apoyo social percibido en la familia por la adolescente embarazada: usuaria de un Hospital General de Lima Metropolitana 2015. (Título Profesional de Licenciada en Enfermería). Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

La investigación es de tipo cuantitativo, de nivel aplicativo y diseño descriptivo, porque de la realidad pasa a ser modificada. Tuvo como objetivo general de la investigación determinar el nivel de apoyo social percibido en la familia por la adolescente embarazada usuaria de un Hospital General de Lima Metropolitana 2015. Se concluyó que gran parte de las adolescentes embarazadas cuentan con poco apoyo familiar, esto significa bajo nivel afectivo que tienen las adolescentes por parte de la familia.

4. **Ventura (2013)**. Significado social del embarazo adolescente desde la perspectiva del adolescente. (Tesis para optar por el título de Licenciado en Enfermería). Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo.

La metodología utilizada fue cualitativa, los sujetos de estudio fueron 15 estudiantes de la Facultad de Medicina, los instrumentos de recolección de datos fueron el Cuestionario Socio Demográfico, y la Entrevista Semiestructurada. El objetivo fue caracterizar, analizar y discutir el significado social del embarazo adolescente desde la perspectiva de los adolescentes USAT. Nos menciona que el embarazo adolescente está representado como una irresponsabilidad e inmadurez; tiene mucho que ver porque el adolescente es un ser que está en pleno desarrollo, y conforme pasa el tiempo y su etapa va desarrollando tanto física, emocional y psicológicamente.

5. **Diaz, Meza y Berrospi (2000 – 2012)**. Estudio sociológico del “Embarazo adolescente” en la región Ucayali. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

El objetivo general de la investigación fue determinar los elementos sociológicos familiares, comunicación, diálogo, entorno social, cultural, educativo y el estrato socioeconómico y conocimiento de educación sexual de las adolescentes embarazadas. El método utilizado en el trabajo de campo fue la metodología mixta, es decir se empleó los alcances de la metodología cuantitativa y cualitativa dando el mismo peso a ambas. Una de sus conclusiones fue que la deficiente capacitación del personal educativo en materia de orientación sexual no permite impartir a los alumnos de los diversos centros

escolares de primaria y secundaria una educación sexual y reproductiva eficiente. Así mismo la deficiente comunicación entre padres e hijas/ hijos adolescentes (brecha generacional) no permite el sinceramiento de manifestaciones abiertas de los diversos problemas que afrontan en relación a sus sentimientos, evolución biológica hormonal, uso de anticonceptivos, etc.

2.2 Bases teóricas

Embarazo

Los nueve meses durante los cuales el feto se desarrolla en el útero de la mujer. (Página de la OMS, Temas de Salud)

Es un ciclo de fecundación por a través del espermatozoide hasta el nacimiento del bebe. Dentro fecundación está el desarrollo total del feto y varios cambios notables e internos. Tiene como duración las 40 semanas, un periodo 9 meses. (Embarazo. Florencia Ucha. 2008).

El síntoma más evidente de embarazo es la falta de la regla o menstruación. Además, se puede tener la sensación de hinchazón, hormigueo, e incluso molestias, en el pecho. También se puede observar leves molestias en la parte baja del vientre, y a veces náuseas. (Junta de Andalucía. Consejería de Salud 2006)

Hipócrates es el primero en definir el tiempo de gestación en 280 días, 40 semanas o 10 meses lunares. Después Carus y luego Naegele, en 1978,

confirmaron estos datos. Si el cálculo se realiza desde la fecha de la concepción (el día en el que quedó embarazada), el embarazo duraría 38 semanas. Pero existe gran variabilidad en cuanto a su duración debido a determinados factores de una mujer a otra, aunque lo más habitual es que el parto se desencadene en cualquier momento desde la semana 38 a la 42. Actualmente para decidir la Fecha Probable de Parto (FPP) al primer día de la última regla (FUR) se le suman 40 semanas, y en el caso de que no tenga conocimiento la fecha de la última menstruación, las semanas de gestación se podían definir en base a otros datos como son la altura uterina o la percepción de los primeros movimientos fetales que aparecen en los primeros embarazos alrededor de las 20 semanas y en los demás sobre las 18 semanas aunque actualmente se usa la ecografía que accede ajustar la edad gestacional con mayor fiabilidad. (Guía de cuidados en el Embarazo, Hospital Universitario de CEUTA - Instituto Nacional de Gestión Sanitaria España)

El embarazo en las mujeres ocurre habitualmente sin dificultades por ser de modo natural dentro de ellas. Para un buen futuro del bebe y de la futura madre es relevante desde el comienzo que se cuide. (Guía de cuidados en el Embarazo, Hospital Universitario de CEUTA - Instituto Nacional de Gestión Sanitaria España)

El significado de gestación es una mujer embarazada que dentro del útero crece un feto. Esto hace referencia iniciando por la fecundación a través del espermatozoide hasta el nacimiento del bebe. El periodo normal de procreación es de 38 semanas y mencionando desde la última fecha de menstruación que

son 40 semanas. (Dra. Inés Bombí, Especialista en Ginecología y Obstetricia - CanalSalud)

Aspecto Psicológico Embarazo

Las causas que definen los embarazos en adolescentes pueden ser diferentes de acuerdo a las características socioculturales de las diversas poblaciones. Por ejemplo hay zonas o regiones en que el embarazo en adolescentes es culturalmente aceptado, y por el contrario su no ocurrencia es rechazada; Esta posición que se percibe con frecuencia son en la región de la Selva aquello que no inciden negativamente en decisiones como crecimiento en las tasas de abortos; Aunque, el embarazo en adolescentes no es un patrón culturalmente aceptado en poblaciones como la de Lima, por su elemento religioso y conservador, lo cual condiciona que las adolescentes que se embarazan 0

Otraten de evitar el progreso del mismo a través de maniobras abortivas. El período abarca entre 11 y 19 años que influye mucho el aspecto psicológico de la persona. Este periodo de la vida es diferenciado por un cambio rápido en el comportamiento del individuo y por flexibilidad de la estructura psíquica. Ambos son más pronunciados que en el periodo previo (durante la niñez) o en las fases posteriores (adulto). Esto limita a que las adolescentes sean susceptibles al comienzo temprano de las relaciones sexuales. (Olga M. Salaverry – Psicóloga, Embarazo en adolescente de Lima – Actualidad Psicológica).

También nos hace mención la psicóloga Salaverry que el embarazo adolescente es única ya que las futuras madres no están preparadas para la situación como psicológica y anatómica. Existe una guía escasa referente a la orientación en educación sexual y planificación familiar.

Adolescente

Dentro del tema desarrollo en la adolescencia de la OMS, determina la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Es una fase muy importante para las personas, ya que incide el crecimiento y cambios de desarrollo en diferentes aspectos. Esta etapa viene relacionada con diferentes procesos biológicos. Por ejemplo, el inicio de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia.

Las Naciones Unidas disponen que los adolescentes son personas con edades comprendidas entre los 10 y los 19 años; es decir, la segunda década de la vida. Etapa independiente de la primera infancia y de la edad adulta, y que advierte atención y protección especial. (La Adolescencia UNICEF – boletín únete por la niñez)

La adolescencia temprana (10 a 14 años)

El período que entre los 10 y los 14 años de edad. En este periodo normalmente empieza a reflejar cambios físicos con una inesperada aceleración de crecimiento, relacionado con el desarrollo de los órganos sexuales y algunas

características sexuales secundarias. La adolescencia temprana debería ser una fase en la que niñas y niños tengan un espacio notable y seguro para comenzar a conciliarse con la transformación cognitiva. (La Adolescencia UNICEF – Boletín únete por la niñez)

La adolescencia tardía (15 a 19 años)

Abarca la parte siguiente de la segunda década de la vida, entre los 15 y los 19 años de edad. Lo normal es que ya han tenido cambios físicos, pero no completo, sino que siguen desarrollándose. El cerebro también sigue desarrollándose y reorganizándose, la capacidad para el pensamiento analítico y reflexivo incrementa notablemente. En la adolescencia tardía, las niñas frecuentemente corren mayor riesgo que los varones de padecer consecuencias negativas para la salud...” (La Adolescencia UNICEF – Boletín únete por la niñez)

2.2.1 Marco Nacional

Plan Multisectorial

Según el Ministerio de Salud - MINSA el embarazo adolescente es actualmente un problema de salud pública que continúa en incremento; es por ello que existe un Plan Multisectorial para la prevención del embarazo en adolescentes en ejecución durante el periodo 2013 – 2021. Este Plan Multisectorial tiene como principio concretar acciones para que se establezcan las distintas instancias implicadas del sector público y sociedad civil a nivel nacional para prevenir y disminuir el embarazo en adolescentes en el Perú. Invertir en la salud de los/as adolescentes no significa detectar daños y sanar

enfermedades de aquella población, sino el desarrollo de capacidades y la promoción del capital humano y social que se ha cuidado y protegido desde la infancia de los hijos (as). En esta fase se presenta como un exclusivo interés por el sexo, se obtiene conocimientos, se constituye las actitudes y percepciones sobre la salud sexual y reproductiva. Las decisiones y comportamientos entorno a las y los adolescentes en todos los diferentes campos como los valores, oportunidades económicas, orientación parental, laborales, la oferta de métodos anticonceptivos, características personales, normas legales e influencia del medio o sociedad en el que viven y crecen.

Dicha situación ubica al embarazo adolescente como un problema de salud pública y derechos humanos por varias razones: el incremento del riesgo en la salud de las adolescentes madres y del recién nacido, la reproducción de familias tempranas, la prevalencia de bajos niveles educativos en las mujeres, la reproducción de la pobreza, así como el impacto en el entorno inmediato y en la sociedad en general.

El MINSA nos menciona dentro del Plan Multisectorial que las adolescentes que confrontan un embarazo no planificado, desafían un número relevante de problemas y dificultades en las diferentes dimensiones como individual, familiar y social provocando así mismo el abandono de sus parejas, el impedimento de concluir sus estudios escolares (que restringe su proyecto de vida y el acceso a oportunidades de desarrollo), el aumento de los riesgos en la morbilidad de la adolescente embarazada y recién nacido, la poca capacidad de un adolescente para tener suficientes recursos para criar y cuidar a su recién nacido. El inicio de las relaciones sexuales de los y las adolescentes a temprana

edad induce a adquirir riesgos de infecciones de transmisión sexual entre el VIH y Sida.

Así mismo, los descubrimientos demuestran que en la actualidad en el Perú los y las adolescentes inician la actividad sexual a más temprana edad, sin embargo, se da en un ambiente perjudicial y carente de información acerca de las posibles repercusiones y de las formas para evitar estas. El embarazo a cualquier edad es un evento psicosocial sumamente importante y en varias oportunidades va equilibrando las situaciones adversas que pueden atentar contra las embarazadas y el embarazo mismo.

Es relevante mencionar que el embarazo en una mujer menor de 20 años es considerado por la Organización Mundial de la Salud como un embarazo de riesgo en el que se afecta la salud tanto de la madre como del embrión en desarrollo. Así mismo cuando una adolescente se encuentra con desnutrición aumenta eficazmente la morbilidad y mortalidad materna. En el año 2011, el 7,5% del total de las defunciones maternas correspondieron a adolescentes de 12 a 17 años, es decir, 33 muertes maternas del total de casos (442). Para el año 2012 del total de muertes maternas (428 casos), el 9,6% correspondieron a adolescentes de 12 a 17 años de edad (41 casos). Las complicaciones que reflejan los hijos de madres adolescentes están conectadas más a factores sociales que a determinantes biológicos. Es importante reconocer que las adolescentes de bajo recursos económicos son los más vulnerables tienen menos posibilidades acceder a información y atención prenatal o de recibir estas será tardíamente. Estas coyunturas se empeoran en el área rural. Los datos de la ENDES 2012, señalan que el uso actual de métodos anticonceptivos modernos entre las adolescentes sexualmente activas es de 61,5% siendo el

condón masculino el más requerido (42,4%). Actualmente en el grupo adolescente unidas el 50,6% usa métodos modernos; a diferencia del grupo anterior, el método moderno más usado en este grupo son los inyectables (29,2%). Esta diferencia entre los grupos poblacionales se puede aclarar por las barreras legales que imposibilitan ofrecer los métodos anticonceptivos por parte del profesional de salud a las adolescentes sexualmente activas no unidas.

El nivel de escolaridad sigue siendo un importante papel preponderante en el inicio de la vida reproductiva. Los estudios ejecutados, tanto en las mujeres más jóvenes (20 a 24 años) como para el resto, manifiestan que la escolaridad es la variable de mayor peso en la determinación de probabilidades de tener al primer hijo nacido vivo. Los estudios recientes cualitativos realizados en el Perú y los resultados de la ENDES revelan que carecer de escolaridad o tener la primaria incompleta incrementa notablemente las probabilidades de tener al primer hijo en la adolescencia, mientras que culminar la secundaria o más incide de manera importante en la probabilidad de convertirse en madre a edades adultas (Luna C., 2008), lo que coincide con otras evidencias recolectadas en la región latinoamericana y en países desarrollados. (Plan Multisectorial para la prevención del embarazo en adolescentes periodo 2013 – 2021. MINSA)

Clima educativo familiar y escolaridad de la madre. El ambiente educativo y familiar es un factor importante ya que estadísticamente menciona que si existe un buen clima educativo será una probabilidad mayor que se postergue las relaciones sexuales entre los y las adolescentes. Los aspectos sociales del embarazo y la fecundidad adolescente en América Latina 2008, el ambiente educativo se determina como la escolaridad promedio, en años, mayor de 15 años en el caso peruano ha mejorado la educación superior a mujeres urbanas.

Posiblemente este cambio sea uno de los factores que ha cooperado a la reducción de la tasa de fecundidad entre las adolescentes urbanas (Flórez, 2005).

Para la Gineco-Obstetra del Portal Salud en Casa, Eva Obregón en setiembre del 2016 menciona que el embarazo no planificado en adolescentes es una realidad y un problema de salud pública. “Estas chicas no suelen estar preparadas física ni emocionalmente. En las casas suele ser tabú hablar de sexo y esto genera embarazos no deseados y abortos inseguros, más aún porque las adolescentes suelen buscar servicios de aborto en etapas más avanzadas de la gestación, lo cual aumenta el riesgo de complicaciones”, advierte la especialista, que explica que el aborto provocado puede complicarse con hemorragia, infección, perforación de útero y lesión de órganos pélvicos o intestinales. Indica también que “La primera actitud es la educación oportuna en salud sexual. No deben utilizar ningún medicamento no prescrito por el médico, pues se puede alterar la formación de la criatura o provocar la pérdida del embarazo”. Diario la Republica- Aborto en adolescentes, un problema de salud público; (16 Setiembre 2015).

Según el UNFPA en octubre 2015 dio a conocer que las complicaciones durante el embarazo y en el momento del parto son las principales causas de muerte entre las adolescentes de 15 a 19 años en los países de ingresos medios, dando como resultado miles de muertes cada año. Alrededor de 70.000 adolescentes en países en desarrollo mueren al año por causas relacionadas con el embarazo y el parto; y las complicaciones del embarazo y el parto son la principal causa de muerte en mujeres adolescentes mayores.

Las adolescentes que están embarazadas la mayoría perciben a tener hogares con ingresos muy bajos y un incremento de desnutrición. No obstante, las tasas se alteran según la región, alrededor de una de cada dos niñas en países en desarrollo sostiene anemia nutricional, que tienden a elevar el riesgo de aborto espontáneo, mortinatalidad, nacimiento prematuro y muerte materna. (Pathfinder I. 1998; Balarajan et al., 2011; Ransom y Elder, 2003).

La reproducción en la adolescencia, en todo estrato socioeconómico, se vincula con las posibilidades muy altas de pérdida intrauterina, muerte infantil, y de complicaciones obstétricas y en el puerperio para las madres. Los mayores riesgos se constatan con claridad hasta los embarazos de menos de 18 años, terminando dicha edad la biología reproductiva parece alcanzar su plenitud, las desventajas para encarar el proceso de formación de los hijos en una fase de la vida en que las personas aún están forjando su propia identidad, y en que la misma sociedad les asigna papeles diferentes a los parentales. Se intenta medir de una adversidad más compleja, se basa en el supuesto, no del todo comprobado, de la menor capacidad formativa de las madres adolescentes. El mecanismo compensatorio que suele operar en la región es el apoyo familiar, por ejemplo, a través de las “abuelas criadoras”. Pero es un mecanismo incierto y hasta injusto con la generación mayor, que ya cumplió con sus tareas de crianza. Finalmente, es mejor consignar que los casos en que la maternidad se convierte en proyecto de vida de las propias adolescentes, ante la ausencia de otras opciones o proyectos. (UNIFEC – Maternidad adolescente en América Latina y el Caribe; Boletín de la infancia y adolescencia sobre el avance de los objetivos de desarrollo del Milenio).

En el ámbito educativo, en la región todavía persisten mecanismos que redundan en la expulsión o marginación de la escuela de las estudiantes embarazadas. Pese a todo, las encuestas muestran que el embarazo adolescente no es la principal causa de deserción escolar, sino los apremios socioeconómicos, la desmotivación o la frustración por la mala calidad de la educación o su escasa relevancia para encontrar empleo bien remunerado. Existe acuerdo en que la reducción de la fecundidad general en América Latina y el Caribe se ha debido a la influencia de una variable predominante; se trata del uso del método anticonceptivo modernos que aumentado notablemente desde los años setenta. Aunque, tal concepto no se da para los adolescentes, ya que ha incrementado el uso de dichos conceptivos para ellos (as), pero no se muestra una baja tasa de fecundidad adolescente. Tal concepto podría exponerse porque todavía con el incremento de métodos anticonceptivos ha reducido la edad de iniciación sexual (aumentando la exposición al riesgo de embarazo), y porque el ritmo de expansión de los métodos anticonceptivos entre adolescentes es inferior comparado con los países industrializados, igualmente el uso no siempre correcto y oportuno de tales dispositivos. (Boletín de la infancia y adolescencia sobre el avance de los objetivos de desarrollo del Milenio).

2.3 Definición conceptual

2.3.1 Embarazo Adolescente:

La OMS 2010, considera que el embarazo adolescente es aquello que sucede dentro de los dos años de edad ginecológica, y/o cuando la adolescente es todavía depende de su núcleo familiar de procedencia. Información extraída de CEAMEG. Embarazo a edades temprana en México.

Este caso forma parte del patrón cultural de algunas regiones y grupos sociales, pero en los grandes lugares habitualmente no son deseados y se dan en las parejas que no han comenzado su vida en común o tienen lugar en situaciones de unión consensual y en el Perú se considera al embarazo adolescente como un problema de salud pública. (MINSA – Prevención de embarazo adolescente)

La problemática del embarazo adolescente, es un tema que requiere mayor educación y apoyo para evitar que más niñas y adolescentes se enfrenten a los peligros de salud y muerte por esta causa, se analizó en el curso “Salud integral de los adolescentes, organizado por el Comité de Salud Pública del Colegio Médico del Perú.

En la presentación del evento, realizado el 2 de diciembre, el Dr. Julio César Polo, presidente de dicho comité, manifestó que la mayoría concibe a la adolescencia, como una etapa gris, marcada por la rebeldía y falta de comunicación o distanciamientos entre padre e hijos. (Colegio médico del Perú, 8 de diciembre 2016)

2.3.2 Familia

“...la familia es relevante en la sociedad, por ello tiene derecho a recibir protección y apoyo amplio. Las familias son vulnerables a los cambios sociales y económicos que se producen. (La familia, sus funciones, derecho, composición y estructura – Programa. UNFPA)

Se puede definir a la familia como la unión entre personas que tenga en común un mismo proyecto duradero, en el cual exista un fuerte sentimiento entre ambos en dicho grupo, lo cual existe compromiso personal como intensas relaciones de intimidad, compensación y dependencia. Por ello la familia se constituye como un grupo fundamental de apoyo y sostenimiento. (Iria Malde Modino - Psicóloga infantil "Psicología Online")

2.3.3 Orientación Parental:

La educación empieza en el hogar, como familia mayor responsable de inculcar los valores; es en ella donde se realizan los aprendizajes más fundamentales para la construcción del primer concepto de sí mismos, de lo que es el mundo. Muchos de ellos, están asumiendo por sí mismos su responsabilidad en el proceso educativo a pesar de no tener la madurez suficiente para enfrentar las dificultades y responder a todos los riesgos psicológicos y sociales a los que están expuestos día a día. (Artículo por Jacqueline Ant. Pujols Marte – Santo Domingo)

Cuando los padres se involucran activamente en las actividades que realiza la escuela los resultados esperados son eficientes y llenos de expectativas para el futuro de sus hijos e hijas. Los padres deben de empoderarse del papel que les corresponde y asumir cada día la posición de liderazgo en la formación de sus hijos. (Artículo por Jacqueline Ant. Pujols Marte – Santo Domingo)

2.3.4 Planificación Familiar

La Paternidad Responsable (PR) es una verdad constante que vivimos hoy en la actualidad y su trascendencia es tal, que nuestra constitución la menciona. A nivel mundial, la ONU y la iglesia católica se han centrado en el tema por haber estado dedicado el año 1994 a la familia. Las gestaciones deben ocurrir siendo planificadas para que llegue en el momento indicado para la pareja. Es una decisión que debe comenzar de la misma pareja, previo conocimiento y educación de la misma (labor no siempre sencilla). (Percy Bellido – Salud Pública UNMSM)

Según el ginecólogo Obstetra Percy Bellido nos menciona que el proceder de un ser humano no implica solo compromiso entre ambos como pareja sino ante el hijo, la familia y sociedad. No implica solo toma de decisión entre dos; sino que esto dañará a toda la familia, contribuirá en forma acertada o no en la sociedad, porque la familia no es una isla en la sociedad, es el celular fundamental de la sociedad.

El MINSA cita que los derechos sexuales y reproductivos son parte de los derechos humanos. Su propósito es que todas las personas puedan ser libres de discriminación, riesgos, amenazas, coerciones y violencia en el campo de la sexualidad y la reproducción. La Anticoncepción Oral de Emergencia - AOE, ha determinado que su uso y acceso debe estar a disposición de todas las mujeres peruanas, sin discriminación económica, política, ideológica o social, como parte del ejercicio libre de su ciudadanía.

En la actualidad, su uso busca contribuir a reducir las elevadas tasas de mortalidad materna y perinatal, el aborto y las consecuencias de la violencia contra las mujeres y niñas incluyendo la violación sexual. (MINSA – Derechos en Salud Sexual)

Numerosos estudios muestran que, a pesar de ser una época de cambios biológicos, psicológicos, sexuales y sociales, el adolescente con la ayuda y comprensión necesaria, se puede adaptar a los cambios sin tener que pasar por situaciones traumáticas; y también evitar el creciente embarazo en este grupo. (Directorio médico – colegio médico del Perú, 8 de diciembre 2016)

2.3.5 Escuela de padres.

Una de las estrategias de apoyo y fortalecimiento a las relaciones parentales en el marco educacional son las Escuelas de Padres. Una escuela acogedora e integradora constituye el terreno más fértil para crecer, así como para sembrar y cosechar aquel aprendizaje de ciudadanía que Jacques Delors (1996) destaca como uno de los pilares de la educación para el nuevo siglo: aprender a convivir. (MINEDU – Proyecto Educativo Nacional 2021).

Capítulo III

OMETODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño utilizado

3.1.1 Tipo de investigación

La presente investigación se aplicó el enfoque cuali - cuantitativo de tipo descriptivo porque se realiza un diagnóstico de la problemática como de otros estudios y tiene como propósito describir la variable embarazo adolescente analizando su incidencia.

Definición:

- **Cuantitativa:** son estudios que usan este enfoque en la medición numérica, el conteo, y en uso de estadística para constituir indicadores exactos. (Hernández (2006))

- **Cualitativa:** Es como un campo interdisciplinario, transdisciplinar, y en ocasiones contra disciplinar. Atraviesa las humanidades, las ciencias sociales y las físicas. (Denzin y Lincoln (1994:9))

- **Descriptivo:** Se basa en la caracterización de un hecho, fenómeno, individuo o grupo, con el propósito de establecer su estructura o comportamiento. Los resultados de este tipo de investigación se sitúan en un nivel intermedio en cuanto a la profundidad de los conocimientos se refiere. (Fidias G. Arias (2012))

3.1.2 Diseño utilizado

El diseño que se utilizó es no experimental transversal porque recolectan datos en tiempo único y describen a sus variables como propósito.

3.2 Población y muestra

3.2.1 Población

La investigación se realizará en el distrito de Villa Rica perteneciente al departamento de Pasco en el colegio Nuestra Señora del Rosario, la población está conformada por el 5to año de secundaria con un total de 40 de alumnas mujeres.

3.2.2 Muestra

La muestra es la cantidad de lo cual se selecciona mediante el muestreo no probabilístico aleatorio simple, representado por alumnas del 5^{to} año de secundaria con una totalidad 40 alumnas en las secciones "A" y "B", que han sido consideradas para el estudio el 100%.

- **Criterio de inclusión y exclusión de la muestra**

Criterio de inclusión

- Testimonio de los docentes confirmatorios en el grado de embarazos dentro del centro educativo.
- Estudiantes del 5to año de secundaria

Criterio de exclusión

- Estudiantes de otros grados

3.3 Identificación de la variable y su operacionalización

La identificación de variable permite conocer y describir conceptualmente la variable principal o indicadores del problema de estudio.

Esto permite saber cuáles son aquellos factores que van a ser mediables y estudiados para efecto de la investigación.

Variable principal:

Embarazo adolescente. –

La OMS define que son los nueve meses durante los cuales el feto se desarrolla en el útero de la mujer, es para la mayoría de las mujeres un período de gran felicidad.

Indicadores:

Orientación Parental. –

Los padres deben de empoderarse del papel que les corresponde y asumir cada día la posición de liderazgo en la formación de sus hijos. (Artículo por Jacqueline Ant. Pujols Marte – Santo Domingo)

Planificación Familiar. –

Se podría reducir los embarazos riesgosos y postergar la concepción del bebe hasta que se encuentren en situaciones adecuadas en tanto a la economía, salud y educación. Así mismo si se planifica la familia usando métodos anticonceptivos se podría reducir lo mencionado. Es acertado que, para adolescentes y jóvenes en edad fértil, quienes por falta de información se

embarazan a temprana edad exponiendo su vida a riesgos y su salud como la de su bebe. (MINSA – Planifica tu futuro)

3.3.1 Operacionalización de la variable:

Es el proceso metodológico donde la variable representa la problemática del proyecto de investigación para conocer su relación y pertinencia.

Esto permite convertir en un concepto abstracto e ir de lo general a lo específico, teniendo una representación de variable.

Variable	Dimensión	Indicador	Ítems	Escalas	Técnica	Instrumento
Embarazo adolescente	Orientación Parental	Padres y madres informados	1 - 9	Si No	Encuesta	Cuestionario
	Comunicación Parental	Padres y madres ausentes	1 - 10	Buena Regular Mala		
	Planificación Familiar	Acceso a programas de planificación familiar	1 – 10	Nada Poco Regular Mucho		

3.4 Técnicas e instrumentos de evaluación y diagnóstico

3.4.1 Descripción de las técnicas

Encuestas. -

Permite obtener respuestas a problemas en términos descriptivos con relación de variables, tras la recogida sistemática de información según un diseño anticipadamente establecido que asegure la intensidad de la información obtenida. (Tamayo (2008;24) - Metodología de la investigación)

Es un procedimiento que accede a indagar cuestiones que hacen a la subjetividad y al mismo tiempo logra que esa información de un número razonable de personas. (Grasso, 2006:13)

3.4.2 descripción de los instrumentos

Cuestionarios. -

El cuestionario abarca de aspectos del fenómeno que se estima primordiales; permite, además, aislar ciertos problemas que nos interesan especialmente; reduce la realidad a cierto número de datos esenciales y especifica el objeto de estudio. (Tamayo y Tamayo (2008; 124) - Metodología de la investigación).

Es un documento que recoge en forma organizada los indicadores de las variables participé en el objetivo de la encuesta (Casas (2003;528)).

Sondeo de opinión. –

Empleaban muestreos representativos ajustados con cuotas de nivel socioeconómico, sexo de los entrevistados y rangos de edad. (George Gallup)

Se trata de muestras enormemente elevadas, en relación a la práctica habitual hoy en día, que no reposan sobre ningún criterio de representatividad estadístico. (Camarero 2001)

Capítulo IV

PROCESAMIENTO, PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1 Procesamiento de los resultados

Esta investigación se llevó a cabo en el periodo enero 2017 – julio 2017, según lo establecido se procedió a pedir autorización a la directora del colegio nacional “Nuestra Señora del Rosario”, luego de algunas coordinaciones con los docentes se encuestó a las alumnas del 5to año de secundaria. Los resultados del trabajo de investigación se han obtenido mediante los instrumentos diseñados y debidamente validados por la metodóloga y la especialista. Se procedió a procesar todos los datos en el programa Microsoft Excel 2016. Así mismo se procedió a realizar las tablas y las figuras utilizadas de dicha investigación.

4.2 Presentación de los resultados

A continuación, se presentarán los resultados del procesamiento estadístico de los datos siguientes. En esta investigación se realiza un estudio sobre los factores que determinan embarazo adolescente en la institución educativa Nuestra Señora del Rosario, ubicada en el distrito de Villa Rica del departamento Pasco; esta variable está relacionada con tres dimensiones Orientación Parental, Comunicación Parental y Planificación Familiar.

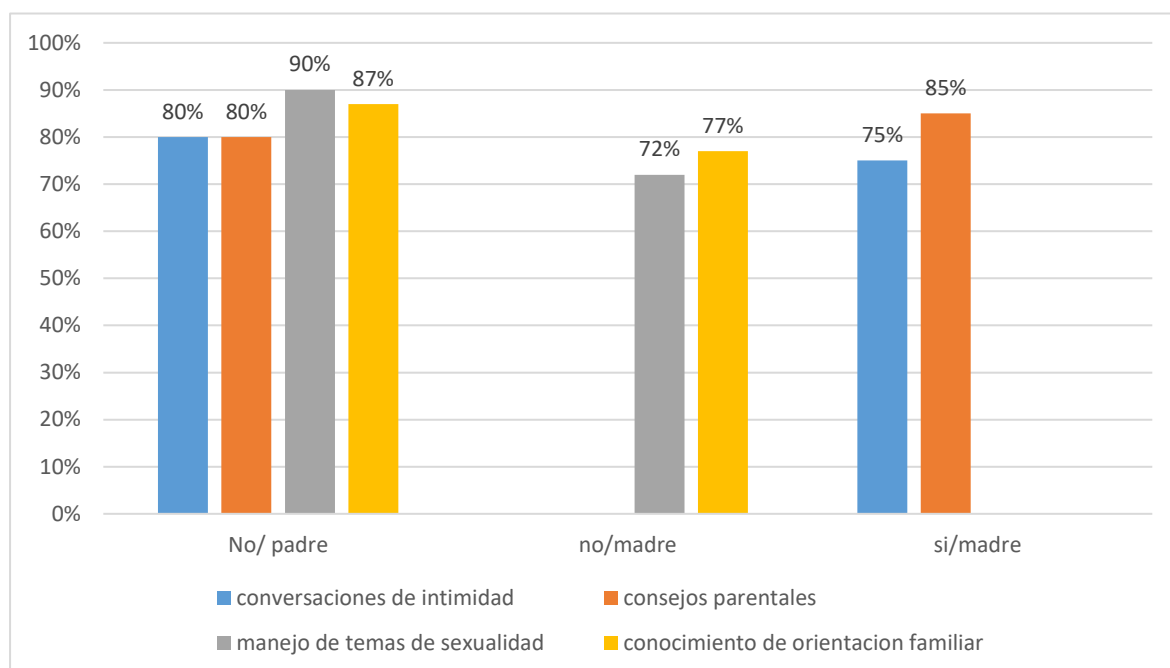


Figura 1.- Orientación Familiar y Comunicación Parental.

Fuente: Elaboración propia

Objetivo específico:

Analizar y caracterizar cuáles han sido las debilidades en la orientación parental que determinaron el embarazo de las adolescentes del 5to año de secundaria del centro educativo Nuestra Señora del Rosario en Villa Rica-Pasco, en el período 2017.

Análisis de la figura:

- El 85% de las hijas reciben consejos por parte de la madre, mientras que el 80% no recibe consejos por parte del padre. Esto refleja que no existe buena consejería por parte de padre a hija y solo las hijas reciben consejos de las madres cumpliendo su rol familiar.

- El 90% de las hijas mencionan que los padres no manejan temas de sexualidad con ellas y que el 72% tampoco manejan temas de sexualidad con las hijas. Esto refleja que ambos, la madre y el padre no manejan temas de sexualidad con las hijas entendiendo que las hijas no cuentan con información suficiente de dichos temas por parte de los padres, concluyendo que existe una débil orientación parental.

- El 87% de las encuestadas mencionan que los padres no tienen conocimiento sobre orientación familiar, mientras que el 77% mencionan que las madres también no tienen conocimiento sobre orientación familiar. Esto refleja que no existe una adecuada orientación por parte de los padres hacia las hijas.

Objetivo específico:

Analizar y conocer cuál es el tipo de comunicación con los padres que determina el embarazo adolescente en las alumnas del 5to año de secundaria del centro educativo Nuestra Señora del Rosario en Villa Rica-Pasco, en el período 2017.

Análisis de la figura:

- De la data obtenida del trabajo de investigación sobre comunicación parental, tenemos que, del total de encuestados, el 80% no tienen conversaciones de intimidad con el padre, mientras que el 75% si mantiene conversaciones de intimidad con la madre; Esto refleja que existe poca

comunicación de los padres hacia las hijas y dejando la responsabilidad a las madres la cual deberían ser compartidas.

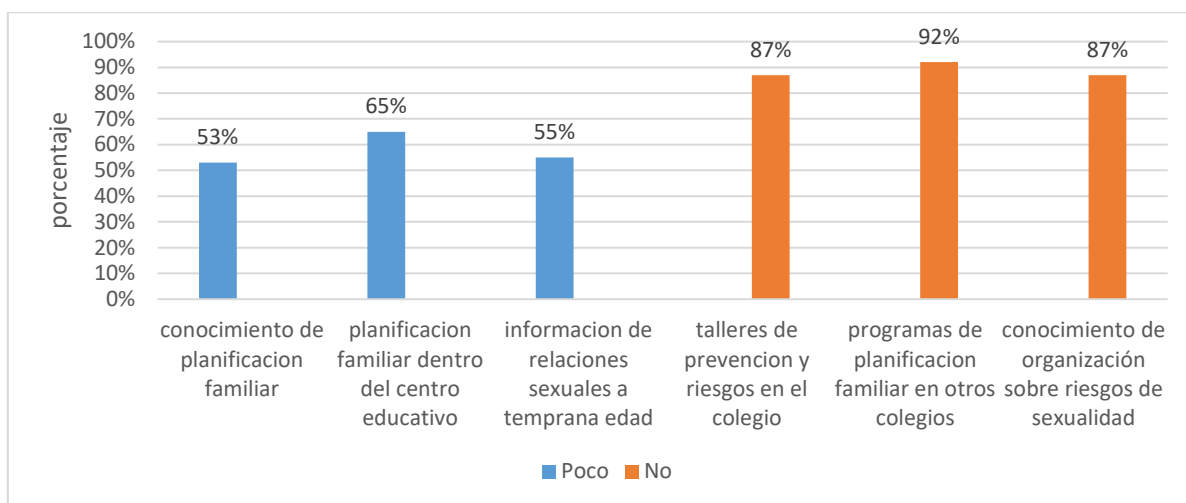


Figura 2.- Planificación Familiar

Fuente: Elaboración propia

Objetivo específico:

Identificar en qué medida el embarazo adolescente está relacionado con el acceso a orientación e información oportuna sobre planificación familiar alcanzado por las alumnas del 5to año de secundaria del centro educativo Nuestra Señora del Rosario en Villa Rica-Pasco, en el período 2017.

Análisis de la figura:

- En la figura obtenida del trabajo de investigación sobre planificación familiar, muestra que el 92% de las alumnas no tienen conocimiento sobre los programas de planificación familiar realizado en otras instituciones educativas, el 87% de las alumnas no han participado en talleres de prevención y riesgos de las relaciones sexuales a temprana edad en su centro educativo y el 87% de las

alumnas no conoce de organizaciones que orientan sobre los riesgos de la sexualidad como el embarazo a temprana edad. Esto refleja que gran cantidad de las alumnas desconocen temas relacionados a sexualidad por parte del centro educativo.

- El 65% de las alumnas conocen poco sobre planificación familiar como parte de la educación que recibe en su centro educativo, el 55% de las alumnas tienen poca información sobre relaciones sexuales a temprana edad y el 53% conoce poco sobre planificación familiar. Esto muestra que todas las alumnas encuestadas tienen poca información sobre temas referente a planificación familiar.

4.2.1 Determinación porcentual de la edad y procedencia de la muestra.

Tabla 1. *Distribución numérica y porcentual de edad*

Edad	Frecuencia	Porcentaje
15 años	2	5%
16 años	36	90%
17 años	2	5%
TOTAL	40	100%

Fuente: Elaboración propia

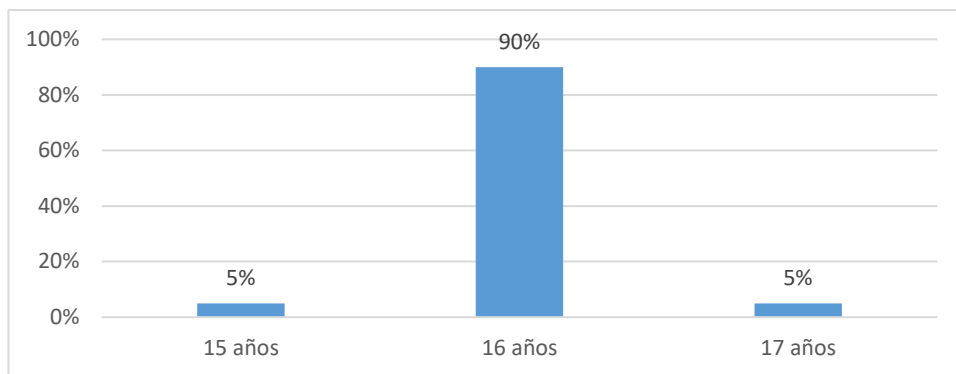


Figura 1. Distribución porcentual por edad

Fuente: Elaboración propia

La tabla 1 y figura 1, muestra a las alumnas del 5to año de secundaria; el 90% representa la edad de 16 años, el 5% tiene 17 años y el 5% tiene 15 años. Lo cual refleja que las alumnas con 16 años de edad es la mayor tasa dentro del 5to año de secundaria en el colegio Nuestra Señora del Rosario.

Tabla 2. Distribución numérica y porcentual de procedencia

Procedencia	Frecuencia	Porcentaje
Villa Rica	38	95%
Oxapampa	1	3%
Tacna	1	2%
TOTAL	40	100%

Fuente: Elaboración propia

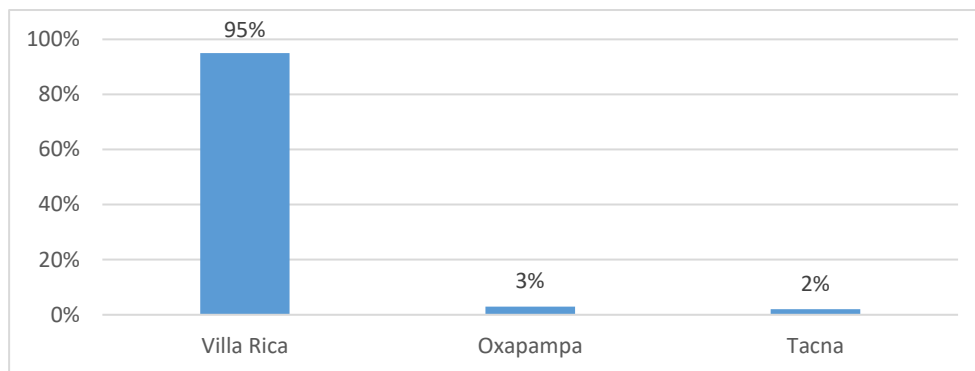


Figura 2. Distribución numérica y porcentual de procedencia

Fuente: Elaboración propia

La tabla 2 y figura 2, muestra que el 95% de las alumnas son de Villa Rica, el 3% procedente de Oxapampa y el 2% procedente de Tacna. Lo cual refleja que más de la mitad de las alumnas son procedente de Villa Rica.

4.2.1.2 Orientación Parental

Ítem 1. ¿Cómo es la relación con tu padre/madre?

Tabla 3. Distribución numérica y porcentual de relación con los parentales

Relación	Buena	Porcentaje Buena	Regular	Porcentaje Regular	Mala	Porcentaje Mala	Total	%
Con el padre	31	78%	6	15%	3	7%	40	100%
Con la madre	31	78%	6	15%	3	7%	40	100%

Fuente: Elaboración propia

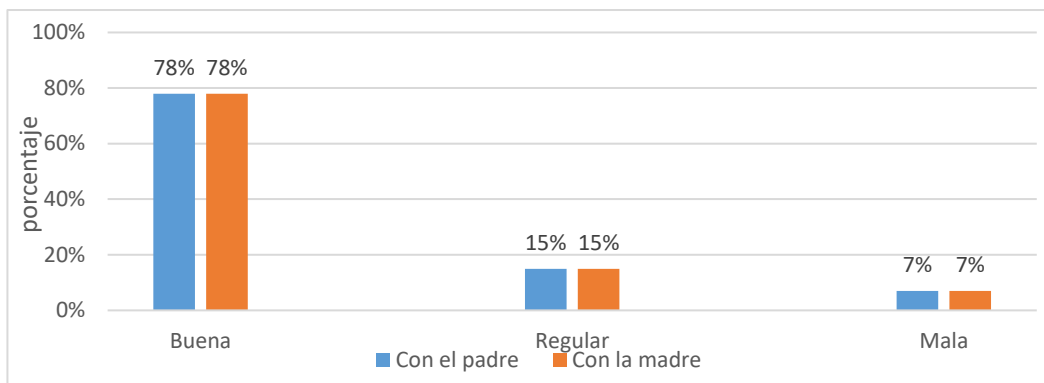


Figura 3. Distribución numérica y porcentual de relación con los parentales

Fuente: Elaboración propia

Según la tabla 3 y figura 3, del 100% de los encuestados entre padre y madre muestra que el 78% tiene buena relación la hija con su padre y madre; el 15% tienen regular relación con su madre y padre y el 7% tiene mala relación. Esto refleja que existe mayor porcentaje en la buena relación de la hija con su padre y su madre.

Ítem 2. ¿Cómo es la comunicación con tu padre/madre?

Tabla 4. – Distribución numérica y porcentual de comunicación

Comunicación	Buena	Porcentaje	Regular	Porcentaje	Mala	Porcentaje	Total	%
Con el padre	24	60%	13	33%	3	7%	40	100%
Con la madre	26	65%	12	30%	2	5%	40	100%

Fuente: Elaboración propia

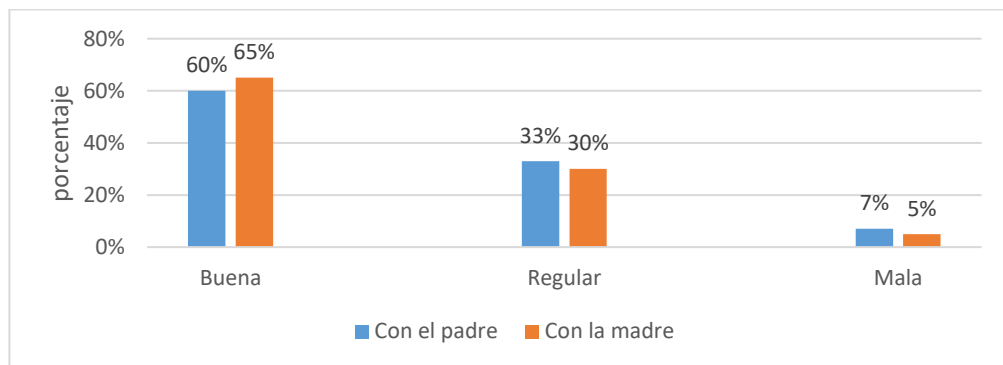


Figura 4. Distribución numérica y porcentual de comunicación

Fuente: Elaboración propia

Según la tabla 4 y figura 4, del 100% de los encuestados entre padre y madre muestra que el 65% tiene buena comunicación la hija con su madre; el 60% tiene buena relación con su padre, 33% regular comunicación con su padre y 30% tiene regular comunicación con su madre; el 7% tiene mala comunicación con su padre y el 5% mala comunicación la hija con su madre. Esto refleja que el más alto porcentaje es que existe buena comunicación entre la hija y su madre así mismo tiene mala comunicación la hija con su padre.

Ítem 3. ¿Cómo considera los consejos de tu padre/madre?

Tabla 5. - Distribución numérica y porcentual de consejos parentales

Consejos	Buena	Porcentaje	Regular	Porcentaje	Mala	Porcentaje	Total	%
Con el padre	26	65%	12	30%	2	5%	40	100%
Con la madre	17	43%	21	52%	2	5%	40	100%

Fuente: Elaboración propia

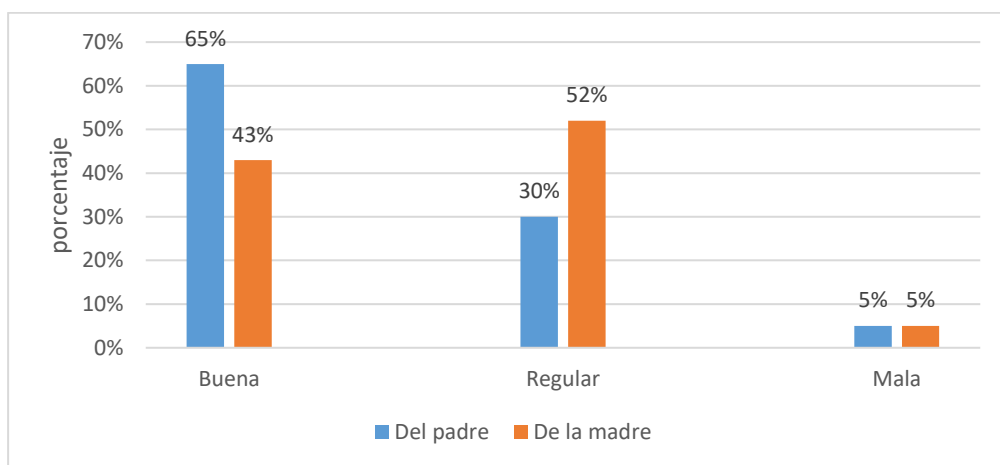


Figura 5. Distribución numérica y porcentual de consejos parentales

Fuente: Elaboración propia

Según la tabla 5 y figura 5, muestra que el 65% considera buena los consejos de los padres; 43% considera buena relación con la hija y su madre mientras que el 52% regular considera los consejos de la madre y el 30% también regular considera los consejos del padre con la hija y 5% considera mala los consejos de su madre y padre. Se concluye que más de la mitad de las alumnas considera que los padres dan buenos consejos y solo pocas alumnas consideran mala los consejos de su madre y padre.

Ítem 4. ¿Cómo calificarías el afecto de tu padre/madre?

Tabla 6.- Distribución numérica y porcentual de afecto

Nivel de afecto	Buena	Porcentaje	Regular	Porcentaje	Mala	Porcentaje	Total	%
Con el padre	25	62%	13	33%	2	5%	40	100%
Con la madre	33	83%	6	15%	1	2%	40	100%

Fuente: Elaboración propia

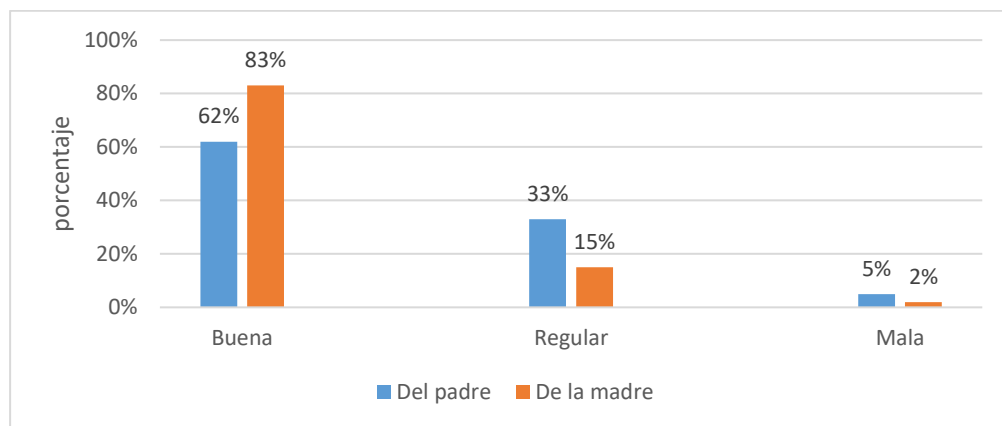


Tabla 6. Distribución numérica y porcentual de afecto

Fuente: Elaboración propia

Según la tabla 6 y figura 6, muestra que el 83% califica el afecto bueno con su madre y el 62% califica buena con su padre, el 33% de las hijas califica regular el afecto con su padre y el 15% regular con su madre y 5% califica mala con su padre mientras que el 2% califica mala con su madre. Esto refleja que considera el afecto de la madre buena y se puede apreciar que pocas hijas tienen mala calificación de afecto con madre.

Ítem 5. ¿Cómo mides la atención de tu padre/madre?

Tabla 7.- Distribución numérica y porcentual de atención

Nivel de atención	Buena	Porcentaje	Regular	Porcentaje	Mala	Porcentaje	Total	%
Con el padre	22	55%	16	40%	2	5%	40	100%
Con la madre	27	68%	13	32%	0	0%	40	100%

Fuente: Elaboración propia

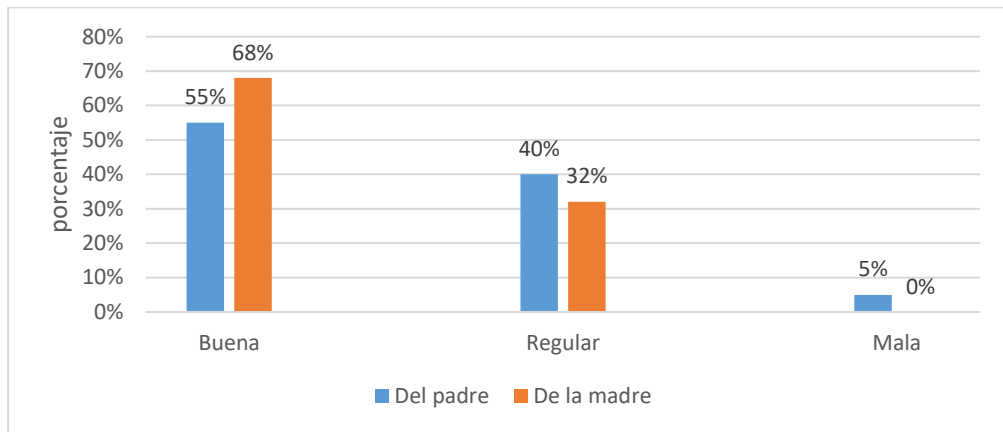


Tabla 7. Distribución numérica y porcentual de atención

Fuente: Elaboración propia

Según la tabla 7 y figura 7, del 100% de los encuestados entre padre y madre muestra que el 68% mide buena la atención de la madre con la hija, el 55% mide buena la atención con el padre, el 40% mide regular la atención con el padre y el 32% muestra que la madre tiene regular atención con la hija, el 5% mide la atención del padre mala y el 0% mide mala la atención con la madre. Esto refleja que casi la mayoría mide buena la atención con la madre y nadie mide la atención con la madre.

Ítem 6. ¿Tu padre y madre comparten momentos felices contigo?

Tabla 8. Distribución numérica y porcentual de compartir

Compartir	Si	Porcentaje	No	Porcentaje	Total	%
Con el padre	36	90%	4	10%	40	100%
Con la madre	38	95%	2	5%	40	100%

Fuente: Elaboración propia

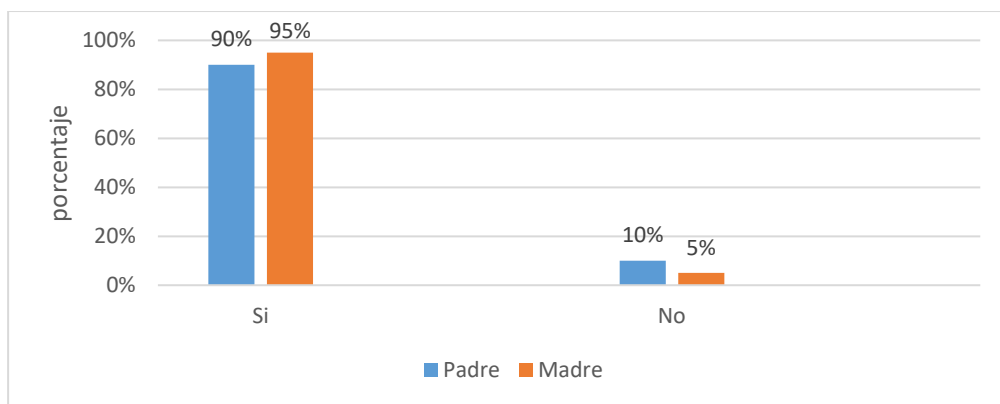


Figura 8. Distribución numérica y porcentual de compartir

Fuente: Elaboración propia

Según la tabla 8 y figura 8, muestra que el 95% de las entrevistadas opinan que sí comparten momentos felices con sus madres, el 90% opina que si comparte momentos felices con los padres, el 10% no comparte con el padre y 5% no comparte momentos gratos con la madre. Esto refleja que la mayoría de las hijas comparten momentos gratos con sus parentales y solo muy poco porcentaje no comparte momentos felices con los parentales.

Ítem 7. Cuando tienes algún problema. ¿Tu madre y padre te escuchan?

Tabla 9. Distribución numérica y porcentual de nivel de escuchar

Nivel de escucha	Si	Porcentaje	No	Porcentaje	Total	%
Con el padre	34	85%	6	15%	40	100%
Con la madre	36	90%	4	10%	40	100%

Fuente: Elaboración propia

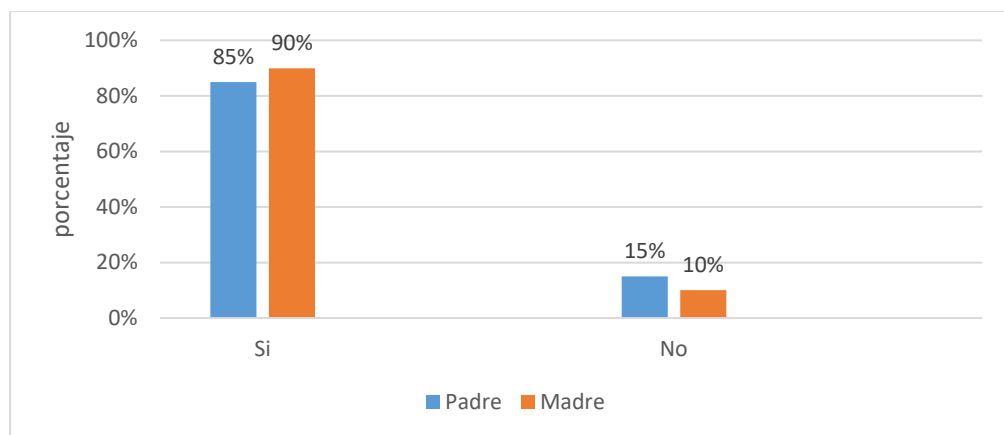


Figura 9. Distribución numérica y porcentual de compartir

Fuente: Elaboración propia

Según la tabla 9 y figura 9, muestra que el 90% de las encuestadas opinan que la madre escucha cuando tiene problemas la hija, el 85% opinan que los padres les escuchan cuando tienen problemas, 15% de las encuestadas indican que los padres no escuchando cuando tienen ellas algún problemas y 10% indican que las madres no les escuchan cuando tienen problemas. Se refleja que gran cantidad opina que la madre si escuchan cuando tienen problemas y los padres también les escucha solo poca cantidad indican que les escuchan sus padres cuando tienen problemas.

Ítem 8. ¿Crees que tu padre y madre pasan tiempo suficiente contigo en familia?

Tabla 10.- Distribución numérica y porcentual de tiempo en familia

Tiempo familia	Si	Porcentaje	No	Porcentaje	Total	%
Con el padre	12	30%	28	70%	40	100%
Con la madre	16	40%	24	60%	40	100%

Fuente: Elaboración propia

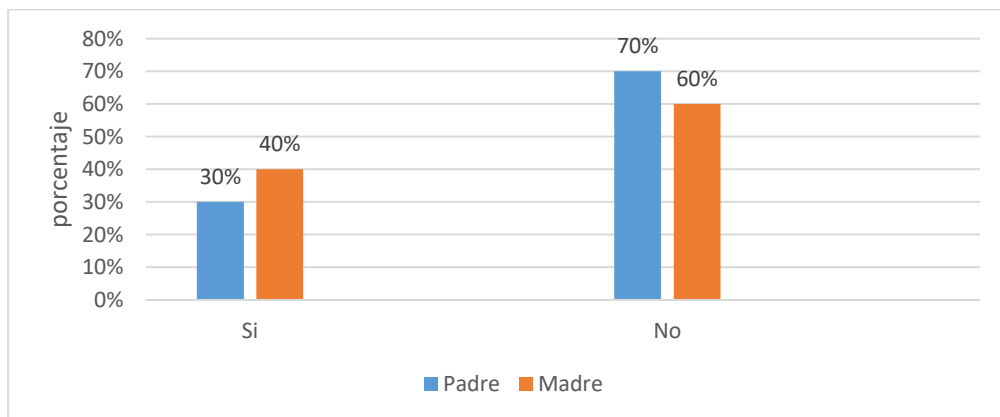


Figura 10. Distribución numérica y porcentual de tiempo en familia

Fuente: Elaboración propia

Según la tabla 10 y figura 10, muestra que el 70% indican que los padres no pasan tiempo suficiente en familia, el 60% de las madres no pasan tiempo suficiente en familia, el 40% de las madres si pasa tiempo suficiente en familia mientras que el 30% de los padres si pasa tiempo suficiente en familia. Por lo que se interpreta la mayor parte de madres y padres no pasan tiempo suficiente en familia.

Ítem 9. ¿Crees que tu padre y madre se preocuparían si tu presentas un problema inadecuado?

Tabla 11.- Distribución numérica y porcentual de comportamiento inadecuado

Comportamiento inadecuado	Si	Porcentaje	No	Porcentaje	Total	%
Con el padre	36	90%	4	10%	40	100%
Con la madre	38	95%	2	5%	40	100%

Fuente: Elaboración propia

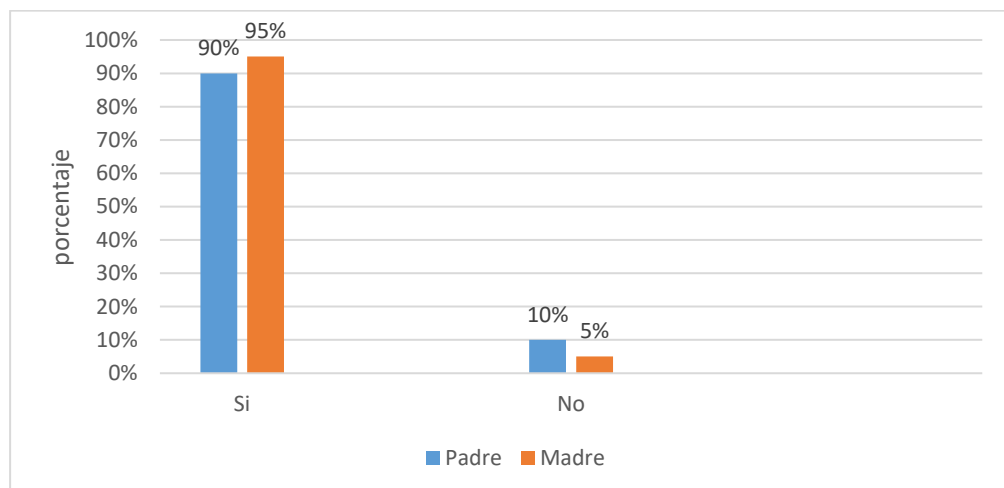


Figura 11. Distribución numérica y porcentual de comportamiento inadecuado

Fuente: Elaboración propia

Según la tabla 11 y figura 11, del 100% de las encuestadas; se aprecia que el 95% cree que sus madres se preocuparían si presenta algún problema inadecuado, 90% cree que sus padres también se preocuparían si presentan algún problema inadecuado, el 10% de las encuestadas indican que sus padres no se preocuparían mientras que el 5% indican que las madres no se

preocuparían si presentaran algún problema inadecuado. Por lo que se interpreta que padre y madre se preocuparían si las hijas presentas algún problema inadecuado.

4.2.3 Comunicación con los padres

Ítem 1. ¿Tienes conversaciones sobre aspectos personales de tu intimidad con tu padre y madre?

Tabla 12. Distribución numérica y porcentual de aspectos personales

Aspectos personales	si	Porcentaje	no	Porcentaje	Total	%
Con el padre	8	20%	32	80%	40	100%
Con la madre	30	75%	10	25%	40	100%

Fuente: Elaboración propia

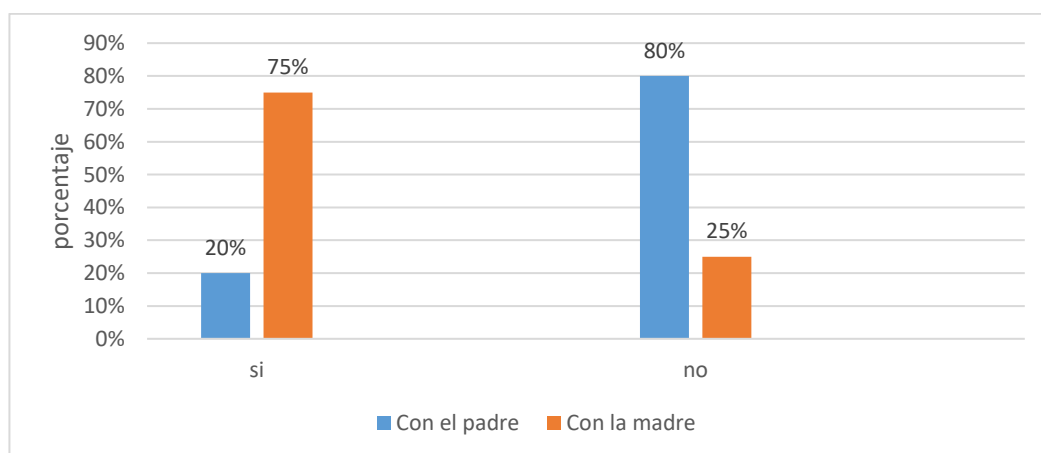


Figura 12. Distribución numérica y porcentual de planificación familiar

Fuente: Elaboración propia

Según la tabla 12 y figura 12, del 100% de las encuestadas; se aprecia el 80% no tiene conversaciones de intimidad con el padre, el 75% tiene conversaciones de intimidad con la madre, el 25% no tiene conversaciones de intimidad con la madre y el 20% si tiene dichas conversaciones con el padre. Se interpreta que mayoría de las encuestadas tienen conversación de intimidad con la madre mientras con el padre no tienen aquellas conversaciones.

Ítem 2. ¿Te brindan consejos tu padre y madre?

Tabla 13. Distribución numérica y porcentual de consejos de parentales

Consejería						
intima	si	Porcentaje	no	Porcentaje	Total	%
Con el padre	8	20%	32	80%	40	100%
Con la madre	34	85%	6	15%	40	100%

Fuente: elaboración propia

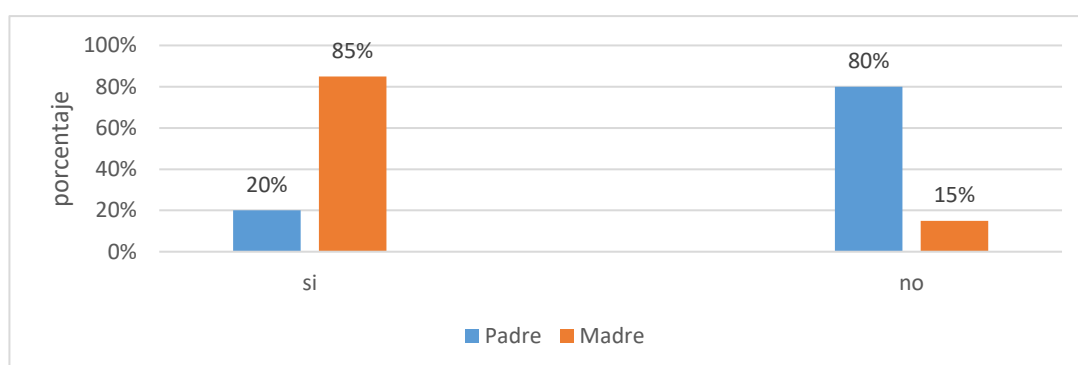


Figura 13. Distribución numérica y porcentual de consejos de parentales

Fuente: Elaboración propia

Según la tabla 13 y figura 13, del 100% de las encuestadas; se aprecia el 85% de las madres brindan consejos a las hijas, el 80% de los padres no brindan consejos a las hijas, el 20% de los padres si brindan consejos a las hijas mientras el 15% no brindan consejos las madres a las hijas. Por lo que se interpreta que la mayoría de las encuestadas reciben consejos de las madres más no del padre.

Ítem 3. ¿Crees que tu padre y madre manejan temas de sexualidad contigo?

Tabla 14. Distribución numérica y porcentual de temas de sexualidad

Temas de sexualidad	si	Porcentaje	no	Porcentaje	Total	%
Con el padre	4	10%	36	90%	40	100%
Con la madre	11	28%	29	72%	40	100%

Fuente: Elaboración propia

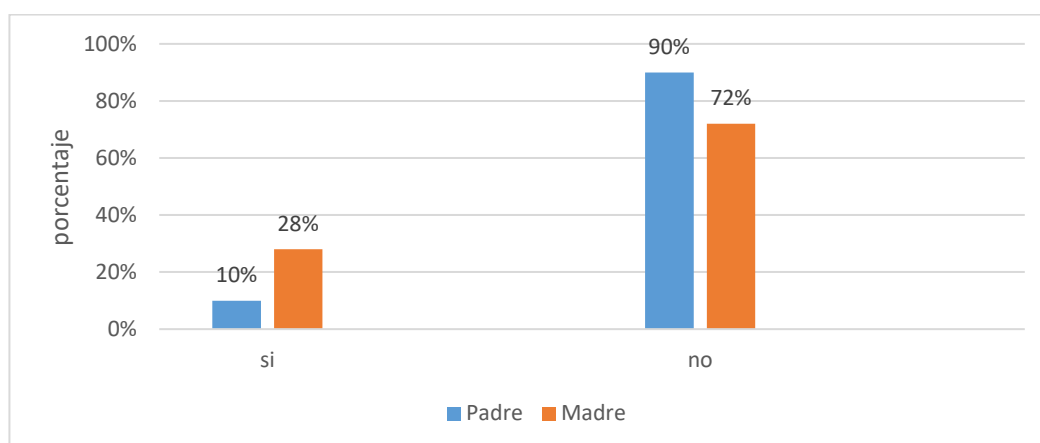


Figura 14. Distribución numérica y porcentual de temas de sexualidad

Fuente: Elaboración propia

Según la tabla 14 y figura 14, del 100% de las encuestadas; se aprecia el 90% de las hijas creen que el padre no maneja temas de sexualidad con ellas,

el 72% creen que las madres no manejan temas de sexualidad, el 28% opinan que las madres si manejan temas de sexualidad con ellas y mientras que el 10% creen que los padres no manejan aquellos temas con ella. Por lo que se interpreta que gran parte de madres y padres no manejan temas de sexualidad con sus hijas.

Ítem 4. ¿Crees que tu padre y madre tienen suficiente conocimiento del tema de orientación familiar?

Tabla 15. Distribución numérica y porcentual de orientación familiar

Orientación familiar	si		no		Total	%
	si	Porcentaje	no	Porcentaje		
Con el padre	5	13%	35	87%	40	100%
Con la madre	9	23%	31	77%	40	100%

Fuente: Elaboración propia

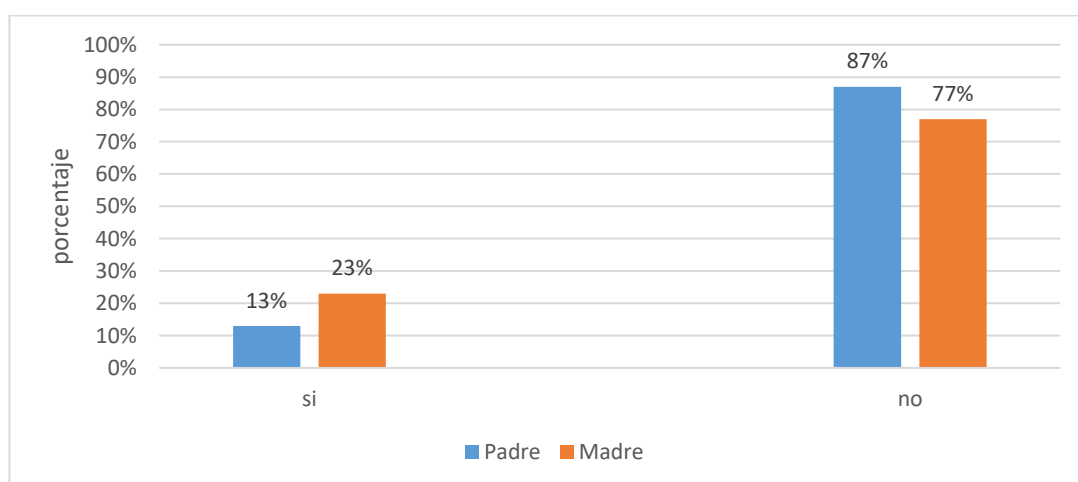


Figura 15. Distribución numérica y porcentual de orientación familiar

Fuente: Elaboración propia

Según la tabla 15 y figura 15, del 100% de las encuestadas, muestra que el 87% de las alumnas no creen que sus padres tengan suficiente conocimiento del tema, 77% no creen que sus madres tengan suficiente conocimiento del tema, el 23% opinan que las madres también tienen conocimiento del tema mientras que el 13% si creen que el padre tenga suficiente conocimiento de tema. Esto se concluye que más de la mitad cree que el padre y la madre no tienen suficiente conocimiento del tema de orientación familiar.

Ítem 5. ¿Crees que es importante la comunicación con tu padre y madre?

Tabla 16. Distribución numérica y porcentual de comunicación con el padre y madre

Comunicación padre/madre	si	Porcentaje	no	Porcentaje	Total	%
Con el padre	38	95%	2	5%	40	100%
Con la madre	38	95%	2	5%	40	100%

Fuente: Elaboración propia

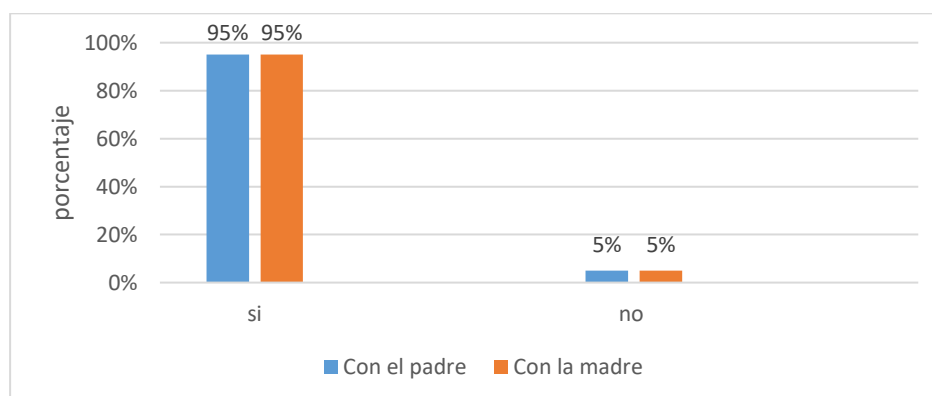


Figura 16. Distribución numérica y porcentual de comunicación con el padre/madre

Fuente: Elaboración propia

Según la tabla 16 y figura 16, del 100% de las encuestadas, muestra que el 95% de las alumnas creen que es importante la comunicación con el padre, el 95% de las alumnas creen que es importante la comunicación con la madre y el 5% no creen que es importante la comunicación con el padre y madre. Esto refleja que gran cantidad de las encuestadas creen que es importante la comunicación con el padre y madre.

Ítem 6. ¿Crees que es necesario que tu padre y madre reciban charlas formativas sobre orientación familiar y sexual en el colegio?

Tabla 17. Distribución numérica y porcentual de charlas formativas

Charlas formativas	Si	Porcentaje	No	Porcentaje	Total	%
Con el padre	31	78%	9	22%	40	100%
Con la madre	30	75%	10	25%	40	100%

Fuente: Elaboración propia

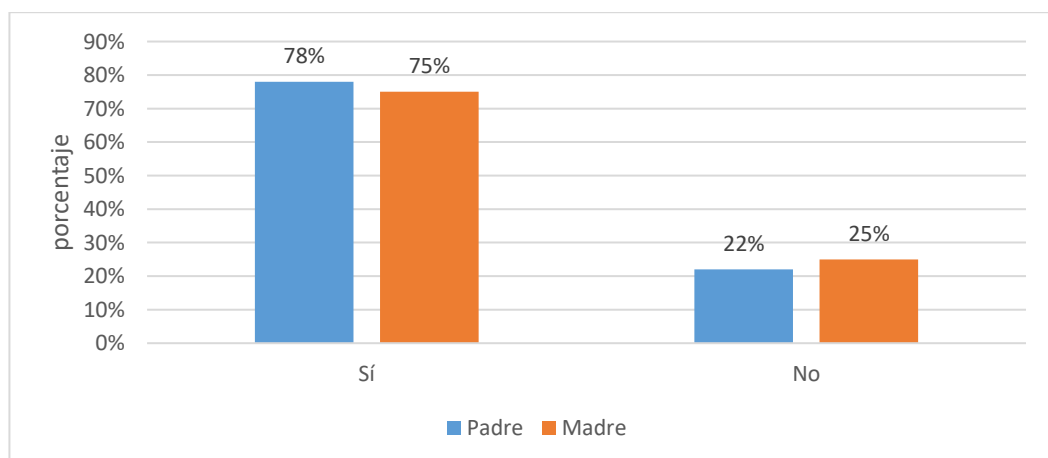


Figura 17. Distribución numérica y porcentual de charlas formativas

Fuente: Elaboración propia

Según la tabla 17 y figura 17, del 100% de las encuestadas, muestra que el 78% creen que, si es necesario que los padres reciban charlas formativas sobre orientación familiar y sexual en el colegio, 75% creen también necesario que las madres reciban dichas charlas formativas, el 25% opinan que no debe recibir esas charlas las madres, mientras 22% no cree que los padres sean necesario que reciban las charlas formativas sobre orientación familiar y sexual en el colegio. Esto refleja que más de la mitad creen que es necesario que los padres y madres reciban dichas charlas formativas.

Ítem 7. ¿Compartes con tu padre y madre las enseñanzas que te brinda en su centro educativo?

Tabla 18. Distribución numérica y porcentual de enseñanzas

Enseñanzas	Si	Porcentaje	No	Porcentaje	Total	%
Con el padre	13	33%	27	67%	40	100%
Con la madre	14	35%	26	65%	40	100%

Fuente: Elaboración propia.

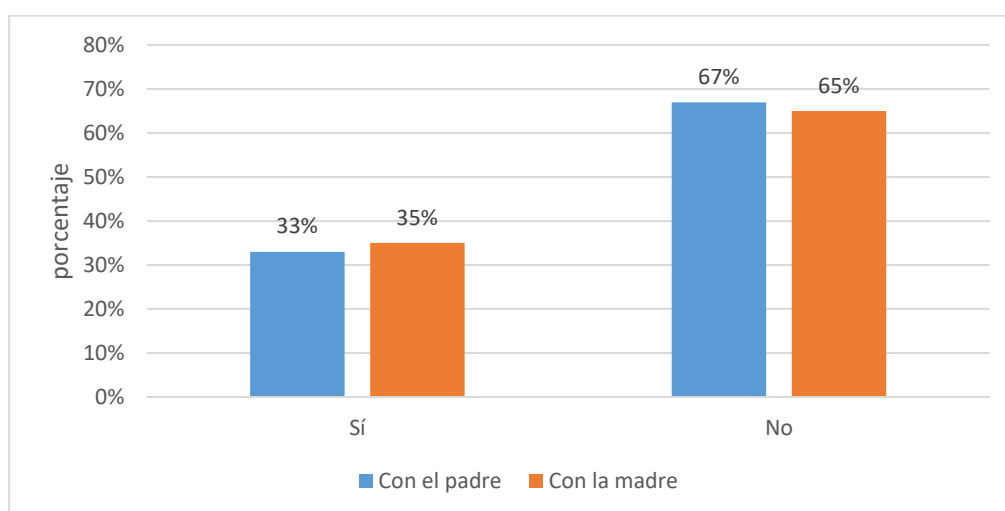


Figura 18. Distribución numérica y porcentual de enseñanzas

Fuente: Elaboración propia

Según la tabla 18 y figura 18, del 100% de las encuestadas, muestra que el 67% no comparte las enseñanzas del centro educativo con el padre, 65% no comparte las enseñanzas del centro educativa con la madre, el 35% si comparten las enseñanzas del centro educativa con la madre y el 33% si comparten las enseñanzas del centro educativo con la madre y el 33% si comparten con el padre las enseñanzas del centro educativo. Esto refleja que más de la mitad no comparten las enseñanzas con los padres y madres de familia.

Ítem 8. ¿Tu padre y madre leen con frecuencia?

Tabla 19. Distribución numérica y porcentual por lectura frecuente

Lectura						
frecuenta	Si	Porcentaje	No	Porcentaje	Total	%
Con el padre	21	53%	19	47%	40	100%
Con la madre	17	43%	23	57%	40	100%

Fuentes: Elaboración propia

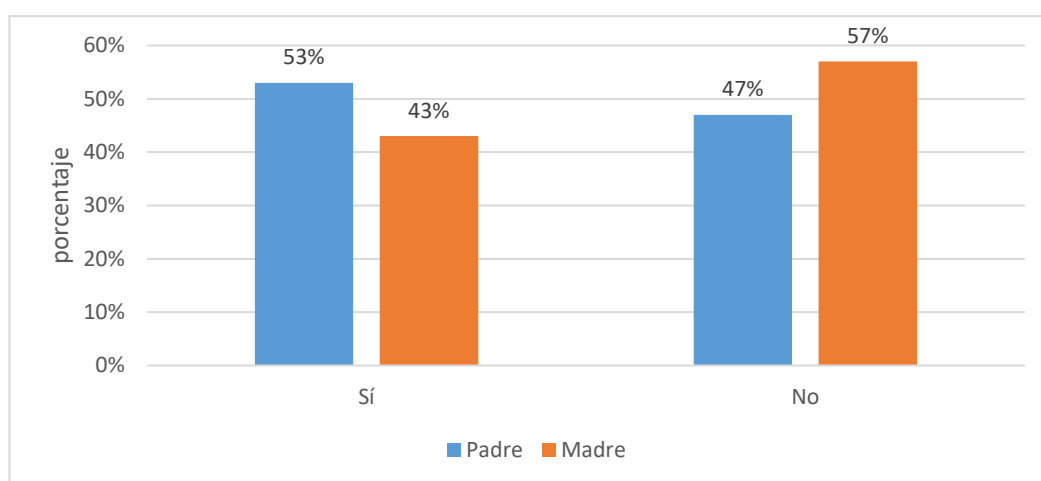


Figura 19. Distribución numérica y porcentual por lectura frecuente

Fuente: Elaboración propia

Según la tabla 19 y figura 19, del 100% de las encuestadas, muestra que el 57% indica que la madre no lee con frecuencia, 53% indica que el padre si lee con frecuencia, 47% opina que el padre no lee con frecuencia y el 43% indica que la madre no lee con frecuencia. Se concluye que más de la mitad opina que la madre no lee con frecuencia mientras que el padre si lee con frecuencia.

4.2.4 Información sobre Planificación Familiar

Ítem 1. ¿Cuánto conoce sobre planificación familiar?

Tabla 20.- Distribución numérica y porcentual de planificación familiar

familiar

Planificación familiar	Frecuencia	Porcentaje
Mucho	2	5%
Regular	13	32%
Poco	21	53%
Nada	4	10%
TOTAL	40	100%

Fuente: Elaboración propia

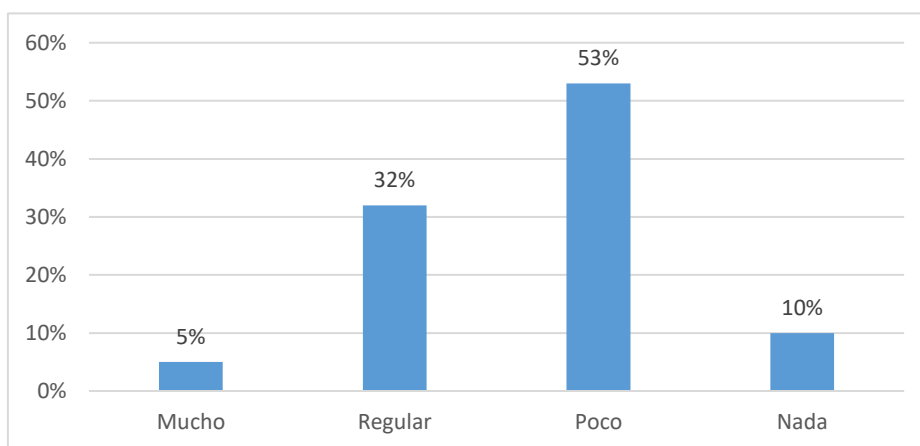


Figura 20. Distribución numérica y porcentual de planificación familiar

Fuente: Elaboración propia

Según la tabla 20 y figura 20, del 100% de los encuestados; se aprecia el 53% conoce poco del tema planificación familiar, el 32% regular conoce del tema,

el 10% nada conoce del tema y el 5% conoce mucho del tema de planificación familiar. Por lo que se interpreta que más de la mitad conoce poco del tema de planificación familiar.

Ítem 2. ¿Conoce acerca de métodos anticonceptivos?

Tabla 21.- Distribución numérica y porcentual de métodos

anticonceptivos

Métodos anticonceptivos	Frecuencia	Porcentaje
Mucho	1	3%
Regular	14	35%
Poco	22	55%
Nada	3	7%
TOTAL	40	100%

Fuente: Elaboración propia

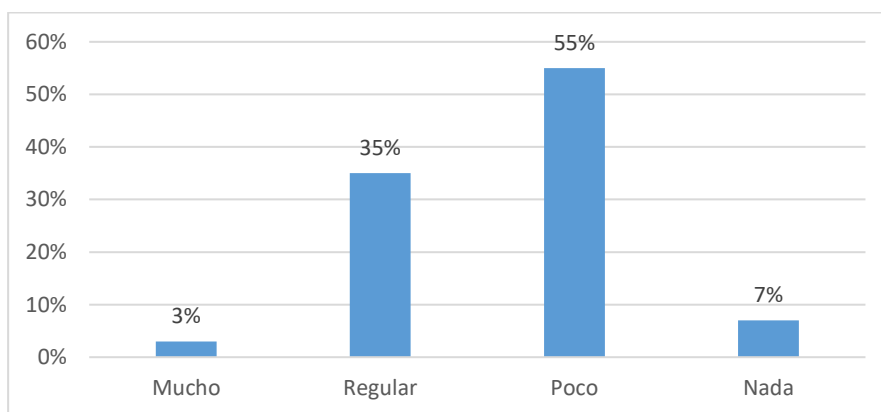


Figura 21. Distribución numérica y porcentual de métodos anticonceptivos

Fuente: Elaboración propia

La tabla 21 y figura 21, muestra que las alumnas del 5to año de secundaria; el 55% conoce poco de los métodos anticonceptivos, el 35% conoce regular, el 7% no conoce nada y el 3% conoce mucho de métodos

anticonceptivos. Esto refleja que más de la mitad conoce poco de los métodos anticonceptivos.

Ítem 3. ¿La planificación familiar es parte de la educación que recibes en tu centro educativo?

Tabla 22. - Distribución numérica y porcentual de planificación familiar recibida en el centro educativo

Orientación	Frecuencia	Porcentaje
Mucho	0	0%
Regular	14	35%
Poco	26	65%
Nada	0	0%
TOTAL	40	100%

Fuente: Elaboración propia

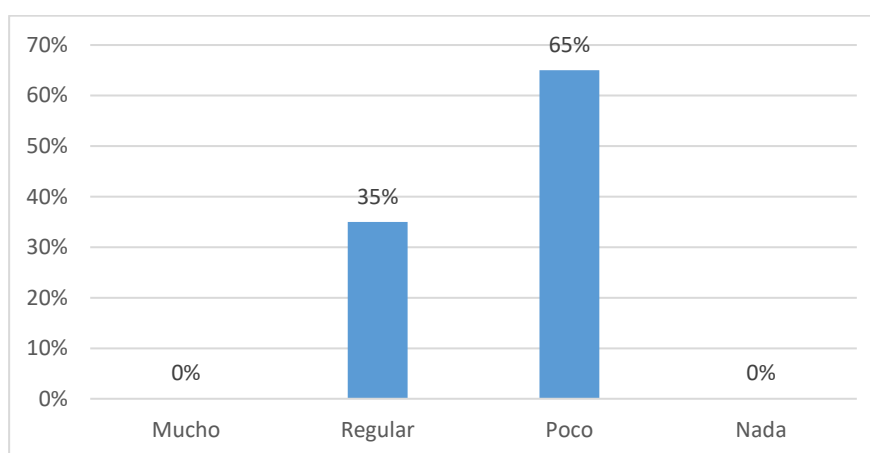


Figura 22. Distribución numérica y porcentual de orientación sobre planificación familiar recibida en el Centro Educativo

Fuente: Elaboración propia

La tabla 22 y figura 22, del 100% de los encuestados se aprecia que el 65% de las alumnas reciben poca información sobre planificación familiar en su centro educativo, el 35% recibe regular y el 0% no recibe nada ni mucho de

información en su centro educativo. Esto refleja que las alumnas no reciben mucha información sobre planificación familiar en su centro educativo.

Ítem 4. ¿Tus padres te han hablado sobre métodos anticonceptivos o formas de prevenir un embarazo no deseado?

Tabla 23.- Distribución numérica y porcentual de prevención de embarazo

Prevención de embarazo	Frecuencia	Porcentaje
Mucho	1	3%
Regular	12	30%
Poco	20	50%
Nada	7	17%
TOTAL	40	100%

Fuente: Elaboración propia

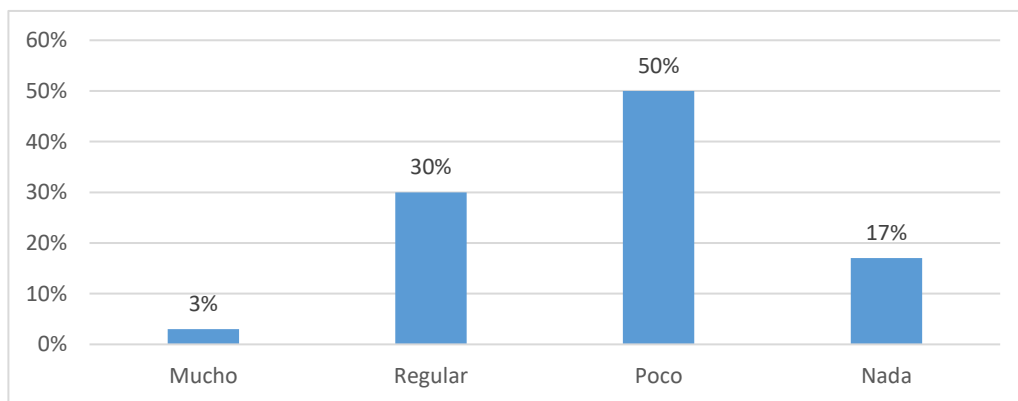


Figura 23. Distribución numérica y porcentual de prevención de embarazo

Fuente: Elaboración propia

La tabla 23 y figura 23, muestra del 100% de las alumnas; el 50% han recibido poca información de sus padres sobre formas de prevenir un embarazo no deseado, el 30% han recibido regular, el 17% no han recibido nada y el 3%

han recibido mucha informa de sus padres sobre formas de prevenir un embarazo no deseado. Esto se interpreta que la mitad de las alumnas han recibido poca información por parte de sus padres sobre la prevención de embarazo y que solo unas cuantas alumnas han recibido mucha información de sus padres.

Ítem 5. ¿Cuánta información tienes sobre relaciones sexuales a temprana edad?

Tabla 24.- Distribución numérica y porcentual de información sobre relaciones sexuales

Información	Frecuencia	Porcentaje
Mucho	1	2%
Regular	16	40%
Poco	22	55%
Nada	1	3%
TOTAL	40	100%

Fuente: Elaboración propia

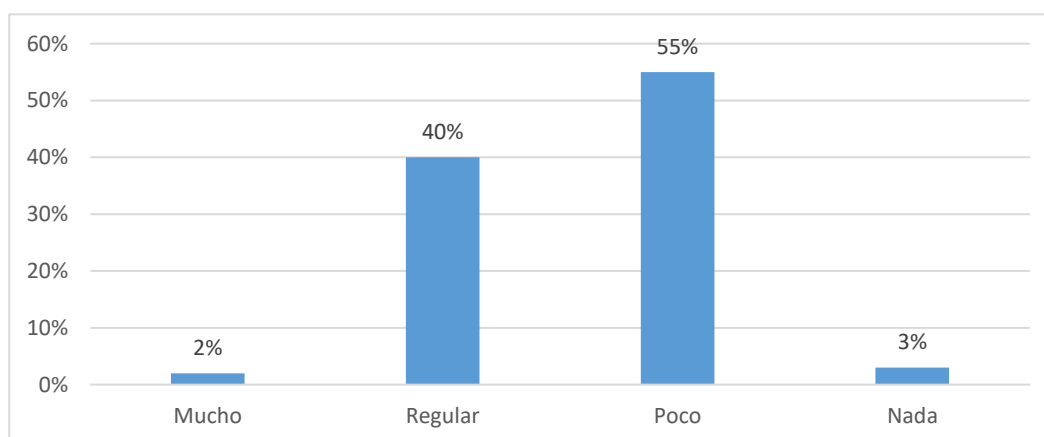


Figura 24. Distribución numérica y porcentual de información sobre relaciones sexuales

Fuente: Elaboración propia

La tabla 24 y figura 24, muestra del 100% de las alumnas; el 55% tiene poca información de relación sexuales a temprana edad, 40% tiene regular información, el 3% no tiene nada de información y el 2 % tiene mucha información sobre las relaciones sexuales a temprana edad. Lo cual concluye que la mayoría de las alumnas tienen poca información de este importante tema sobre relaciones sexuales a temprana edad.

Ítem 6. ¿Cuanta información manejan sobre las consecuencias de las relaciones sexuales a temprana edad?

Tabla 25.- Distribución numérica y porcentual de las consecuencias de relaciones sexuales a temprana

Consecuencias	Frecuencia	Porcentaje
Mucho	1	2%
Regular	18	45%
Poco	21	53%
Nada	0	0%
TOTAL	40	100%

Fuente: Elaboración propia

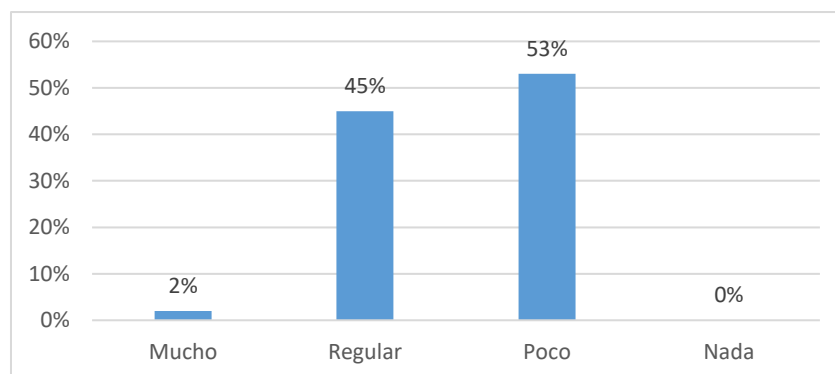


Figura 25. Distribución numérica y porcentual de las consecuencias de las relaciones sexuales a temprana edad

Fuente: Elaboración propia

La tabla 25 y figura 25, muestra que el 53% de las alumnas del 5to año de secundaria; el 53% maneja información sobre consecuencias de las relaciones sexuales a temprana edad, el 45% maneja regular información, solo el 2% maneja mucha información y el 0% ninguna. Esto interpreta que pocas alumnas tienen conocimiento de las consecuencias a las relaciones sexuales a temprana edad.

Ítem 7. ¿Conoces de algunas alumnas que han salido embarazadas a temprana edad?

Tabla 26.- Distribución numérica y porcentual de conocimiento de algún embarazo adolescente

Conocimiento de embarazo	Frecuencia	Porcentaje
Sí	31	77%
No	9	23%
TOTAL	40	100%

Fuente: Elaboración propia

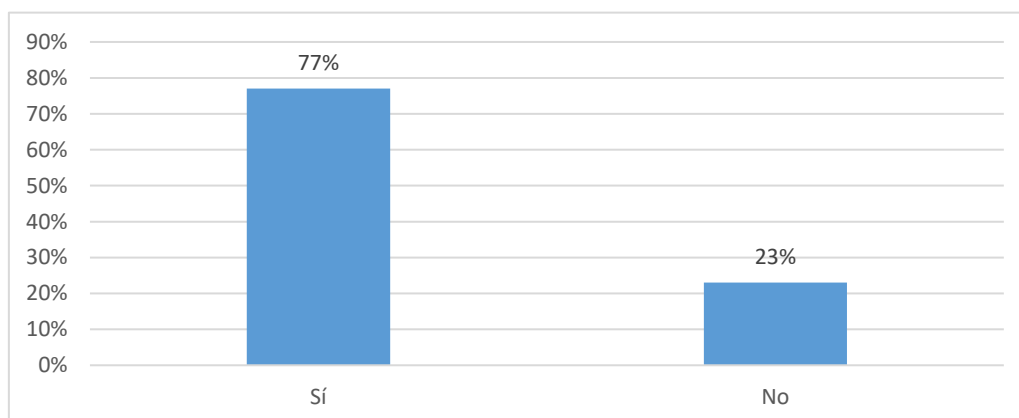


Figura 26. Distribución numérica y porcentual de conocimiento de algún embarazo adolescente

Fuente: Elaboración propia

La tabla 26 y figura 26, del 100% de las alumnas del 5to año de secundaria; el 77% conocen de algún caso de alumnas que han salido

embarazadas a temprana edad y el 23% no conoce ningún caso de alumnas que han salido embarazada a temprana edad. Se refleja que la mayor cantidad tiene conocimiento de algún caso.

Ítem 8. ¿Has participado en talleres sobre prevención y riesgos de las relaciones sexuales a temprana edad en tu colegio?

Tabla 27.- Distribución numérica y porcentual de talleres sobre prevención y riesgos

Prevención	Frecuencia	Porcentaje
Sí	5	13%
No	35	87%
TOTAL	40	100%

Fuente: Elaboración propia

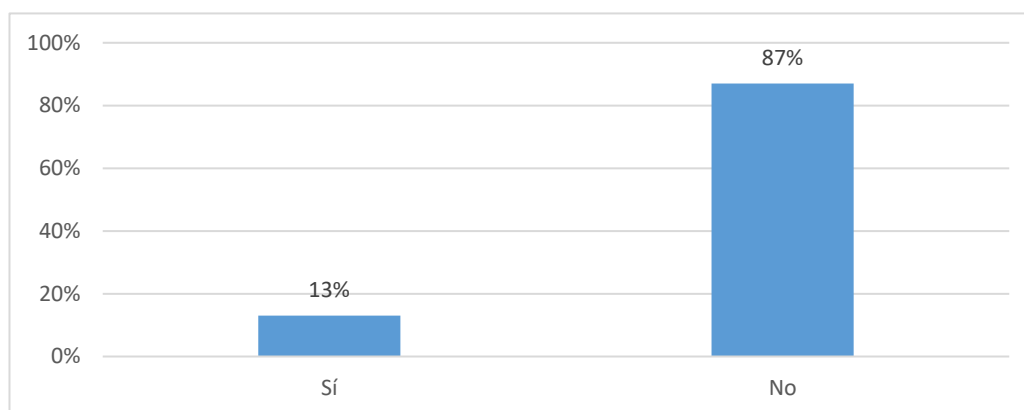


Figura 27. Distribución numérica y porcentual de talleres de prevención y riesgos.

Fuente: Elaboración propia

La tabla 27 y figura 27, del 100% de las alumnas; el 87% no han participado en ningún taller sobre prevención y riesgos de las relaciones sexuales a temprana edad en su colegio y el 13% si han participado en algún

taller referente. Se concluye que la mayoría ha participado alguna en vez en taller de prevención y riesgos de relaciones sexuales a temprana edad en su centro educativo.

Ítem 9. ¿Sabes si otras instituciones educativas han realizado programas de planificación familiar?

Tabla 28. - Distribución numérica y porcentual de programas en otros colegios

Programas en otros colegios	Frecuencia	Porcentaje
Sí	3	8%
No	37	92%
TOTAL	40	100%

Fuente: Elaboración propia

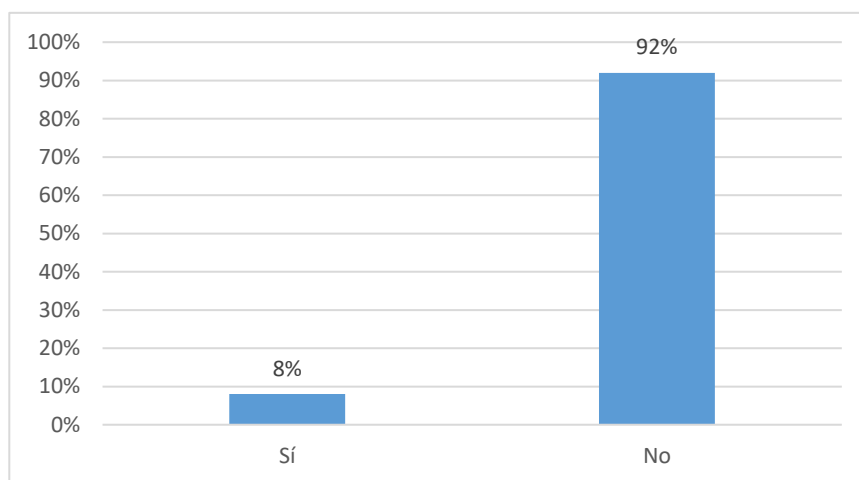


Figura 28. Distribución numérica y porcentual de programas en otros colegios

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 28 y figura 28 de la data, muestra que las alumnas; el 92% no conoce de otras instituciones educativas que han realizado programas de planificación familiar y 8% si conoce. Casi la mayoría de las alumnas desconoce de otras instituciones educativas que hallan realizados aquellos programas.

Ítem 10. ¿Conoces de organizaciones que orientan sobre los riesgos de la sexualidad como el embarazo a temprana edad?

Tabla 29.- Distribución numérica y porcentual de conocimiento de otras organizaciones

Otras organizaciones	Frecuencia	Porcentaje
Sí	5	13%
No	35	87%
TOTAL	40	100%

Fuente: Elaboración propia

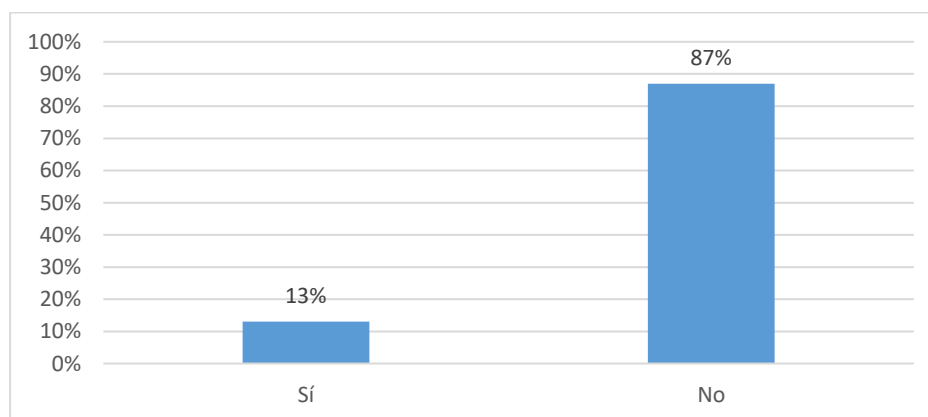


Figura 29. Distribución numérica y porcentual sobre conocimiento de organizaciones que orientan los riesgos de la sexualidad

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 29 y figura 29, del 100% de las alumnas encuestadas; el 87% no conocen organizaciones que orientan sobre los riesgos de la sexualidad como el embarazo a temprana edad y solo 13% conocen de algunas organizaciones que orientan sobre esos horizontes.

4.3 Análisis y discusión de los resultados

4.3.1 Discusión de los resultados

La presente investigación tiene como objetivo principal conocer los factores que determinaron el embarazo adolescente en las alumnas del 5^{to} año de secundaria del centro educativo Nuestra Señora del Rosario en Villa Rica-Pasco, en el período 2017. Para conocer una respuesta a este propósito, se aplicó el instrumento de 2 cuestionarios a 40 alumnas del 5to año de

Los resultados obtenidos de las dimensiones sobre los factores que determinan el embarazo adolescente con un porcentaje mayor, muestran que del 100% de la población objetiva de estudio, el 92% de las estudiantes encuestadas no tienen conocimiento de programas relacionado a la planificación familiar, el 90% de las estudiantes afirma que del seno familiar los padres no manejan temas de sexualidad. Estos resultados de mayor porcentaje reflejan que la orientación parental y planificación familiar son factores que determinan el embarazo adolescente. Según Diaz, Meza y Berrospi (2000 – 2012), nos menciona que el embarazo adolescente se da en un contexto social de ausencia de interrelación, comunicación, dialogo e integración entre los padres e hijos; sobre todo el desconocimiento de la educación sexual por parte de los padres, el bajo nivel de asignaturas como educación sexual abierta que deberían recibir

en los centros escolares hacen que los indicadores de embarazo adolescente en nuestro medio se incrementen cada año.

Con relación a los objetivos específicos, se detallan los resultados en base a las dimensiones orientación parental y planificación familiar. El análisis estadístico de cada indicador muestra lo siguiente:

Dimensión Orientación Familiar: Los resultados obtenidos a través de la encuesta a las estudiantes, muestran que el 90% de los padres de familia no manejan temas de sexualidad con las hijas, el 72% de las madres tampoco manejan temas de sexualidad con las hijas y el 87% de los padres no tienen conocimiento sobre orientación familiar, el 77% de las madres tampoco tienen conocimiento sobre orientación familiar. Estos porcentajes, demuestran que el nivel de orientación familiar y temas de sexualidad aún siguen siendo un tema “tabú” en el núcleo familiar; por consiguiente, son factores determinantes que podrían generar el embarazo adolescente y teniendo un impacto negativo en la sociedad dado que las adolescentes no desarrollan su ciclo natural y de crecimiento.

Ante lo señalado, Alvarado (2013); menciona también que el tema de sexualidad se ha considerado como tarea educativa de la familia y que no se ha incorporado conversaciones orientadoras en torno a la sexualidad con sus hijos sobre todo en los sectores vulnerables. Así mismo nos menciona que el rol familiar aparece desdibujado, la situación de padres ausentes que no informan ni se comunican en temas de sexualidad y orientación familiar con los hijos.

Dimensión de comunicación con los padres: Los resultados obtenidos nos muestra que el 80% no tienen orientación de intimidad con el padre mientras que el 75% si mantiene orientación de intimidad con la madre y el 85% de las encuestadas mencionan que las madres si dan consejos a ellas mientras que el 80% de los padres no ofrecen consejos a sus hijas; existiendo una baja comunicación con los padres hacia los hijos. Ante lo señalado Alvaro (2013); así mismo menciona sobre la educación sexual preventiva en adolescente que parte del rol familiar, el contexto de padres ausentes que no informan ni comunican estos temas con sus hijos.

Dimensión Planificación Familiar: Los resultados muestran que el 92% de las estudiantes no conocen los programas de planificación familiar realizados en otros centros educativos, el 87% no han participado en talleres de prevención y riesgos en el centro educativo y el 87% no tienen conocimiento de organizaciones que orientan sobre los riesgos de la sexualidad como el embarazo a temprana edad. Esto refleja que las estudiantes no se encuentran preparadas para comenzar una vida sexualmente con responsabilidad, sino que aumentará los riesgos de mortalidad materna por desconocimiento de temas referente a planificación familiar y sexualidad. Así mismo como lo señala el Ministerio de Salud (2012), menciona que adolescentes y jóvenes en edad fértil, por desconocimiento se embarazan a temprana edad sin planificarlo, exponiendo en riesgo su vida y la de su bebe; el MINSA ha planteado fortalecer las actividades de Planificación Familiar en zonas rurales donde a veces la atención

de salud y entrega de métodos anticonceptivos es inadecuada. Su labor se basa en una sexualidad responsable.

4.4 Conclusiones

- Acorde con la investigación realizada y en base a los resultados de la encuesta se puede concluir que los factores que determinan el embarazo adolescente es el desconocimiento de temas de sexualidad, no existiendo una buena orientación parental, baja comunicación parental y desconocimiento de planificación familiar por parte de las encuestadas.

En cuanto a los resultados por dimensiones podemos concluir:

- De acuerdo a la primera dimensión – Orientación Parental: Se obtuvo que un 90% de las encuestadas manifiestan que los padres no manejan temas de sexualidad, convirtiéndose un factor determinante para la problemática de embarazo adolescente por falta de información.

- En la segunda dimensión – Comunicación Parental: El resultado es que el 80% de las encuestadas no tienen orientación de intimidad con los padres, mostrando que existe una baja comunicación de los papás hacia las hijas.

- En la tercera dimensión – Planificación Familiar: Se ha obtenido el resultado del 92% de las encuestadas no conocen los programas de planificación familiar en otros centros educativos dando lugar a la problemática de un embarazo adolescente por falta de información.

Finalmente, la investigación ha mostrado que las alumnas están propensas a un embarazo adolescente por falta de orientación adecuada por parte de los padres y centros educativos.

4.5 Recomendaciones

- Incentivar a los padres y madres de familia a la comunicación permanente con las hijas e hijos, especialmente en etapa de la adolescencia sobre temas de orientación familiar y planificación familiar.

- Crear un programa Preventivo – Promocional de Escuela de Padres.

- Fortalecer en temas de orientación familiar y planificación familiar (sexualidad), a través de la Escuela de Padres, educándolos con profesionales.

- Capacitar a la plana docente sobre materias en orientación sexual y planificación familiar integral para adolescentes.

- Realizar estrategias de alianzas con organizaciones que orienten sobre riesgos de la sexualidad para adolescentes.

Capítulo V

PROGRAMA DE INTERVENCION

5.1 Diseño del programa

5.1.1 Denominación del programa

Programa Preventivo Promocional: “Creación de la Escuela de Padres del Colegio Nuestra Señora del Rosario” Villa Rica Pasco.

5.2 Justificación del problema

La Escuela de Padres es un espacio válido de encuentro entre padres, madres y profesionales en el ámbito educativo, donde se dialoga y reflexiona acerca diversos temas educativos referidos al desarrollo integral de sus hijos e hijas y de otros ámbitos de su formación integral; recibiendo apoyo, información y orientación para el fortalecimiento de su rol parental. Este espacio ayuda a fortalecer los lazos familiares y a promover aprendizajes que fomenten nuevos conocimientos en los hijos e hijas.

Si existe alguna problemática en el colegio referente a las y los estudiantes, se dialoga en la Escuela de Padres para proponer alternativas de cambio para el estudiante y el entorno familiar.

La Escuela de Padres, es también potencialmente un importante espacio preventivo-promocional para mitigar o evitar problemáticas sociales graves, cómo lo es el embarazo adolescente.

Una de las ventajas de la Escuela de Padres es el espacio de reflexión que existe entre grupos familiares acerca de aspectos personales que involucra a todos y todas ante una problemática social latente. Así mismo, promueve la participación de cada miembro conociendo sus roles parentales y los problemas que se expresan muchas veces en los hijos.

En el distrito de Villa Rica departamento de Pasco, en el colegio Nuestra Señora del Rosario se ha evidenciado tanto en padres, madres como estudiantes una situación de desventaja referida al desconocimiento acerca de la sexualidad desde una perspectiva integral y saludable y la presencia del embarazo adolescente como problemática a prevenir.

Por ello, es necesario que Trabajo Social realice una intervención preventivo-promocional de carácter participativo y multidisciplinario orientada a la disminución del embarazo adolescente en la escuela, mediante la creación de una Escuela de Padres.

La Escuela de Padres mediante actividades de fortalecimiento de capacidades a través de Sesiones Educativas directamente relacionadas a la problemática existente en el colegio. Además de lograr los objetivos propuestos, tiene como ventaja que durante el desarrollo de las actividades se puede identificar iniciativas de padres y madres de familia.

Así mismo, mostrar a la localidad y a la sociedad en su conjunto el problema que existe y motivar a la creación de escuela de padres en otros centros educativos.

5.3 Establecimientos de objetivos

5.3.1 Objetivo general

Fortalecer las capacidades de los padres y las madres para orientar y apoyar a sus hijos e hijas adolescentes en el tema de sexualidad integral a fin de fomentar la reducción de embarazo adolescente en el Colegio Nuestra Señora del Rosario en Villa Rica – Pasco.

5.3.2 Objetivo específico

1. Brindar orientación e información adecuada sobre sexualidad y los riesgos del inicio sexual precoz.

2. Facilitar el desarrollo de actitudes proactivas en los padres y madres de familia a través del diálogo y la información para el acompañamiento y apoyo efectivo a sus hijos e hijas adolescentes.

5.4 Sector al que se dirige

El Sector determinado para la intervención del presente programa está dirigido a los padres y madres de familia.

5.5 Metodología de la intervención

La metodología general de la intervención está en el marco de las funciones preventivo-promocionales de Trabajo Social, se basa en una propuesta de corte participativo y reflexivo. Sus estrategias de intervención están constituidas por Sesiones Educativas, tipo Charlas Formativas y Talleres de

Análisis y Reflexión permanentes, para lograr tratar temas complejos; dialogar sobre ellos, compartir información y orientar a padres y madres de familia a entender mejor la sexualidad en el adolescente y las implicancias de la desorientación, desinformación e inicio temprano de las relaciones sexuales.

El aprendizaje se promoverá a través de la realización de charlas didácticas, espacios reflexivos de intercambio de opinión e intercambio de información; utilizando una metodología andragógica con la utilización de técnicas vivenciales como juegos recreativos, dirigidos a los padres y madre de familia en el entorno de la escuela, para que desarrollen de forma general sus capacidades en el rol parental que les toca cumplir.

Así mismo, dentro de este enfoque, el papel que desarrollará la Trabajadora Social, será:

- Diseñar, planificar, organizar y facilitar la ejecución de la Escuela de Padres
- Promover y facilitar la participación de padres y madres de familia
- Realizar el Monitoreo y la Evaluación de la calidad y efectividad de las actividades de la Escuela de Padres.
- Observar las dificultades de los padres y madres ante los temas de reflexión de la Escuela de Padres e intervenir en ellos
- Apoyar la ejecución de los Talleres didácticos.

5.6 Recursos/Material a utilizar/Instrumentos

Humanos:

- 01 Trabajador Social
- 01 Psicólogo
- 02 Docentes
- 01 facilitador

Materiales:

- Auditorio del colegio – ambiente para desarrollar el programa.
- Plumón
- Pizarra
- Un proyector

5.7 Cuadro de Actividades

ACTIVIDAD: SESIONES EDUCATIVAS	META	RESPONSABLE	DURACION	OBJETIVO	INDICADOR
<p>1) Talleres de formación:</p> <p>1. 1. Talleres informativos sobre sexualidad integral</p>	<p>El 70% de las y los padres de familia estén informados en temas de sexualidad para que puedan orientar a sus hijos e hijas.</p>	<p>Trabajador Social</p>	<p>Enero - abril del 2018</p>	<p>Informar y capacitar a los padres de familia para la reducción de embarazo adolescente</p>	<p>Número de padre y madres de familia</p>
<p>1.2. Talleres de capacitación sobre el rol de la familia y la escuela</p>	<p>El 80% de las y los padres de familia estén capacitados en temas de familia y educación para que reciban apoyo efectivo las hijas e hijos.</p>	<p>Trabajador Social</p>		<p>Incentivar a las y los padres de familia en asumir adecuadamente sus funciones familiares a fin de tenga la capacidad de enfrentar situaciones o problemas.</p>	

<p>2). Rueda de charlas:</p> <p>2.1. Charlas reflexivas sobre la importancia del tiempo de calidad con los hijos (as)</p> <p>2.2. Charlas acerca del rol parental frente a la orientación sexual integral de los hijos e hijas</p> <p>2.3. Charlas de sensibilización acerca del embarazo adolescente</p> <p>2.3 Acciones de coordinación con docentes y psicólogo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Planificar - Facilitar - Promover la Escuela de Padres <p>2.4 Sensibilización de la población objetiva</p> <p>2.5 Creación de redes de apoyo – alianzas con instituciones externas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Demuna <p>2.4 Ejecución del programa</p>	<p>El 80% de las y los padres estén sensibilizados en riesgos de embarazos adolescentes.</p> <p>El 80% de las y los padres de familia reflexionen del tiempo de dedicación para los hijos e hijas y en familia.</p> <p>El 100% de integrantes que apoyaran en la función de Escuela de Padres desarrollan los primeros pasos del programa.</p> <p>El 95% de participación de los involucrados responsables del programa.</p>	<p>El Psicólogo</p> <p>El Trabajador Social</p> <p>El Trabajador Social</p> <p>Beneficiarios directos del programa</p>	<p>Enero - abril del 2018</p> <p>Enero – abril del 2018</p>	<p>Sensibilizar y organizar las charlas para madre y padre de familia de acuerdo al tema que se expone.</p> <p>Reflexionar los padres y madres sobre la dedicación de tiempo de calidad frente a los hijos e hijas.</p> <p>Incentivar la participación de padres y madre de familia.</p> <p>Trabajar mutuamente en el programa de intervención</p> <p>Ejecutar el programa Escuela Padres.</p>	<p>Número de padre y madre de familia</p> <p>Numero de organizadores</p> <p>Número de visitas de los trabajos empleados en el programa</p>
<p>3. Aplicación del sistema de Monitoreo y evaluación del programa:</p> <p>3.1. Monitoreo del programa</p> <p>3.2. Evaluación del Programa</p>	<p>El 100% de beneficiarios son monitoreados por el programa</p>	<p>Trabajador Social</p>		<p>Realizar el monitoreo y evaluación del programa</p>	<p>Informe y sistematización del programa</p>

5.8 Cronograma

Programa de capacitaciones 2017

Días: Lunes

Horario: 17:00 pm – 18:00pm

Participantes: 41 padres de familia, grado 5to año de secundaria sección “A”

Lugar: Colegio Nuestra Señora del Rosario – auditorio del colegio.

ACTIVIDADES	OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Taller: Conociendo mi Sexualidad	X			X								
Charla: Riesgos de embarazo adolescente					X			X		X		
Charla: Nuestro tiempo de calidad en familia			X				X				X	
Taller: Familia y educación									X			X

Días: jueves

Horario: 17:00 pm – 18:00pm

Participantes: 43 padres de familia, grado 5to año de secundaria sección “B”

Lugar: Colegio Nuestra Señora del Rosario – auditorio del colegio.

ACTIVIDADES	OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Taller: Conociendo mi Sexualidad	X			X								
Charla: Riesgos de embarazo adolescente					X			X		X		
Charla: Nuestro tiempo de calidad en familia			X				X				X	
Taller: Familia y educación									X			X

5.2 Referencias bibliográficas

ALCOLEA FLORES S. Y MOHAMED MOHAMED D. (2011). Guía de cuidados en el embarazo: Hospital Universitario de Ceuta, España.

ALVARADO THIMEOS JULIA (2013). Educación sexual preventiva en adolescentes. Facultad de Educación UNED, España.

BÁRCENA ALICIA (2013). Embarazo adolescente, alerta temprana de la desigualdad. Columna de opinión: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).

ISSLER JUAN R. (2001). Embarazo en la adolescencia: Revista de Posgrado de la Cátedra, Via Medicina N° 107.

LOGGIO ZULEYMA (2012). Metodología de la investigación: Universidad del Sur. Venezuela. N° Registro: 2012112892.

MENDOZA WALTER (2016). SJL registra el mayor número de madres adolescentes a nivel Perú revela estudio: América noticias, Lima.

MINEDU – Ministerio de Educación (2013). Guía para una escuela acogedora e integradora desde el inicio del año escolar.

MINSA – Ministerio de Salud. La maternidad es un asunto serio - Perú. Adolescencia. (2012)

MINSA – Ministerio de Salud (2013). Plan Multisectorial para la Prevención del Embarazo en Adolescentes: Gobierno del Estado.

MINSA – Ministerio de Salud (2012). Planificación Familiar.

OBREGÓN EVA (2015). Aborto en adolescentes, un problema de salud pública:
Diario la Republica

OLVERA ROSA (2016). Apoyo a las madres: PROMAJOVEN - Programa de
Becas de Apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes
Embarazadas, México.

PUJOLS MART JACQUELINE (2015). La responsabilidad de los padres. Santo
Domingo.

SALINAS MULDER, CASTRO MANTILLA Y FERNANDEZ OVANDO (2014).
Vivencias y relatos sobre el embarazo en adolescentes: PLAN Y UNICEF
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Panamá.

SÁNCHEZ AGUILA ANIBAL (2015). En el Perú existen más de 200 mil
adolescentes que son madres o están embarazadas por primera vez:
Instituto Nacional de Estadística e Informática. Nota de prensa INEI.

SANCHEZ LENGUA JUAN C. (2015). El adolescente y su familia: Medicina del
Adolescente.

SANTA CRUZ BOLIVAR XIMENA. Embarazo Adolescente: Universidad de
Chile. Santiago de Chile

UNICEF - Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2007). Maternidad
adolescente en América Latina y el Caribe: Boletín de la infancia y
adolescencia sobre el avance de los objetivos de desarrollo del Milenio.

UNICEF (2011). La adolescencia, una época de oportunidades. EEU

WILLIAMSON NANCY (2013). Maternidad en la niñez frente – enfrentar el reto del embarazo en adolescentes: UNFPA - Fondo de Población de las Naciones Unidas.

5.3 Bibliografía Electrónica

Páginas Web:

ARISMENDI EMIR (2013). Tipos y diseños de la investigación.

http://planificaciondeproyectosemirarismendi.blogspot.pe/2013/04/tipos-y-diseno-de-la-investigacion_21.html

BEDILLO PERCY - Paternidad Responsable: Salud Pública.

http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/ginecologia/vol_41n1/paternida.htm

BOMBI INES (2012). Salud Familiar – Embarazo.

<https://www.salud.mapfre.es/salud-familiar/mujer/embarazo/definicion/>

Entrevistas y Tipos. Mente Psicológica.

<http://menteypsicologia.blogspot.pe/2011/08/que-es-la-entrevista.html>.

Familia en el Proceso Educativo. CELEP para la Maestría en Educación Preescolar que desarrolla la Asociación Mundial de Educadores Infantiles (AMEI).

<http://campus-oei.org/celep/celep6.htm>.

FLORENCIA UCHA (2008). Embarazo: Definición ABC.

<https://www.definicionabc.com/salud/embarazo.ph>

OMS – Organización Mundial de la Salud. Desarrollo en la adolescencia.

http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es

/

OMS – Organización Mundial de la Salud (2015). Embarazo

<http://www.who.int/topics/pregnancy/es/>

Santo Domingo – Republica Dominicana (2013). Relación familiar,
fundamental para la estabilidad emocional.

<https://noticiassin.com/2013/11/relacion-familiar-fundamental-para-la-estabilidad-emocional/>

MATRIZ DE CONSISTENCIA

“FACTORES QUE DETERMINAN EL EMBARAZO ADOLESCENTE EN ALUMNAS DEL 5^{TO} AÑO DE SECUNDARIA DEL CENTRO EDUCATIVO NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO EN VILLA RICA-PASCO, EN EL PERIODO 2017”.

Problemas	Objetivos	Variable	Dimensión	Indicadores	Escala	Técnicas	Instrumentos
<p>Problema Principal. 1. ¿Qué factores determinan el embarazo adolescente en las alumnas del 5to año de secundaria del centro educativo Nuestra Señora del Rosario en Villa Rica-Pasco, en el período 2017?</p> <p>Problemas Específicos</p> <p>1) ¿En qué medida el embarazo adolescente está determinado por la débil orientación parental recibida por las alumnas del 5to año de secundaria del centro educativo Nuestra Señora del Rosario en Villa Rica-</p>	<p>Objetivo General Conocer los factores que determinan el embarazo adolescente en las alumnas del 5^{to} año de secundaria del centro educativo Nuestra Señora del Rosario en Villa Rica-Pasco, en el período 2017.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>1) Analizar y caracterizar cuáles han sido las debilidades en la orientación parental que determinaron el embarazo de las adolescentes del 5to año de secundaria del centro educativo Nuestra Señora del Rosario en Villa Rica-Pasco, en el período 2017.</p>	Embarazo Adolescente	Orientación Parental	Padres y madres ausentes	Si No	Encuesta	Cuestionario

<p>Pasco, en el período 2017?</p> <p>2) ¿En qué medida el embarazo adolescente influye a través de la comunicación con los padres de las alumnas del 5to año de secundaria del centro educativo Nuestra Señora del Rosario en Villa Rica – Pasco, en el periodo 2017?</p>	<p>2) Analizar y conocer cuál es el tipo de comunicación con los padres que determina el embarazo adolescente en las alumnas del 5to año de secundaria del centro educativo Nuestra Señora del Rosario en Villa Rica-Pasco, en el período 2017</p>		<p>Comunicación Parental</p>	<p>Padres y madres informados</p>	<p>Buena Regular Mala</p>	<p>Encuesta</p>	<p>Cuestionario</p>
<p>3) ¿En qué medida el embarazo adolescente está relacionado con el acceso a orientación e información oportuna sobre planificación familiar alcanzado por las alumnas del 5to año de secundaria del centro educativo Nuestra Señora del Rosario en Villa Rica-Pasco, en el período 2017?</p>	<p>3) Identificar en qué medida el embarazo adolescente está relacionado con el acceso a orientación e información sobre planificación familiar alcanzado por las alumnas del 5to año de secundaria del centro educativo Nuestra Señora del Rosario en Villa Rica-Pasco, en el período 2017.</p>		<p>Planificación Familiar</p>	<p>Acceso a programas de planificación familiar</p>	<p>Nada Poco Regular Mucho</p>	<p>Encuesta</p>	<p>Cuestionario</p>



Cuestionario N° _____

FACULTAD DE PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL

Cuestionario de Orientación Parental

Título: “Embarazo adolescente en las alumnas del 5to año de secundaria del centro educativo Nuestra Señora del Rosario en Villa Rica-Pasco, en el período 2017”.

Instrucciones:

Se les dará una cantidad de preguntas las cuales usted deberá marcar con una “X” en el recuadro que tiene cuatro alternativas como respuestas. Usted llenará cada recuadro según su criterio.

<u>DATOS GENERALES</u>
Edad:.....Procedencia:.....Grado de Instrucción.....

Cada alternativa tiene un valor:

Buena = 1 Regular = 2 Mala = 3
Si = 1 No = 2

Responda con la veracidad del caso, el cuestionario no tiene un límite de tiempo.

A: Padres y madres ausentes

Preguntas	Padre			Madre		
	Buena	Regular	Mala	Buena	Regular	Mala
1. ¿Cómo es la relación con tu padre/madre?						
2. ¿Cómo es la comunicación con tu padre/madre?						
3. ¿Cómo considera los consejos de tu padre/madre?						
4. ¿Cómo calificarías el afecto de tu padre/madre?						
5. Cuando tienes algún problema. ¿Cómo mides la atención de tu padre/madre?						

Preguntas	Padre		Madre	
	Si	No	Si	No
6. ¿Tu padre y madre comparten momentos felices contigo?				
7. Cuando tienes algún problema. ¿Tu madre y padre te escuchan?				
8. ¿Crees que tu padre y madre pasan tiempo suficiente contigo en familia?				
9. ¿Crees que tu padre y madre se preocuparían si tu presentas un comportamiento inadecuado?				

B: Padres y madres informados (Comunicación con los padres)

Preguntas	Padre		Madre	
	Si	No	Si	No
1. ¿Tienes conversaciones sobre aspectos personales de tu intimidad con tu padre y madre?				
2. ¿Te brindan consejos tu padre y madre?				
3. ¿Crees que tu padre y madre manejan temas de sexualidad contigo?				
4. Cuando tienes alguna pregunta sobre temas relacionados con orientación familiar. ¿Crees que tu padre y tu madre tienen suficiente conocimiento del tema?				
5. ¿Crees que es importante la comunicación con tu padre y madre?				
6. ¿Crees que es necesario que tu padre y madre reciban charlas formativas sobre orientación familiar y sexual en el colegio?				
7. ¿Compartes con tu padre y madre las enseñanzas que te brinda en tu centro educativo?				
8. ¿Tu padre y madre leen con frecuencia?				

Cuestionario N° _____

FACULTAD DE PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL

CUESTIONARIO DE PLANIFICACION FAMILIAR

Información General:

Edad _____ Grado de Instrucción _____ Procedencia _____

Instrucciones:

Se les dará una cantidad de preguntas las cuales usted deberá con una X en el recuadro, según la opinión que considere.

Mucho= 1

Regular = 2

Poco = 3

Nada = 4

Si = 1

No = 2

Preguntas	Mucho	Regular	Poco	Nada
1. ¿Cuánto conoce sobre planificación familiar?				
2. ¿Conoce acerca de métodos anticonceptivos?				
3. ¿La planificación familiar es parte de la educación que recibes en tu centro educativo?				
4. ¿Tus padres te han hablado sobre métodos anticonceptivos o formas de prevenir un embarazo no deseado?				
5. ¿Cuánta información tienes sobre relaciones sexuales a temprana edad?				
6. ¿Cuanta información manejas sobre las consecuencias de las relaciones sexuales a temprana edad?				

PREGUNTA	Si	No
7. ¿Conoces de algunas alumnas que han salido embarazadas a temprana edad?		
8. ¿Has participado en talleres sobre prevención y riesgos de las relaciones sexuales a temprana edad en tu colegio?		
9. ¿Sabes si otras instituciones educativas han realizado programas de planificación familiar?		
10. ¿Conoces de organizaciones que orientan sobre los riesgos de la sexualidad como el embarazo a temprana edad?		

Sondeo de opinión - Docente N°

Objetivo: Conocer las respuestas de la plana docente y padre/ madre de familia del centro educativo Nuestra Señora del Rosario sobre la implementación de una escuela de padres que intervenga en conjunto los docentes y profesionales en los diversos problemas sociales y educativos.

SONDEO DE OPINIÓN

Hora de Inicio: _____ **Hora de Terminó:** _____

Nombre de la Persona Entrevistada: _____

Función de la Persona Entrevistada: _____

Nombre de la Persona que Entrevista: _____

1) ¿Qué entiende usted por escuela de padres?

2) ¿Considera importante la creación de una escuela de padres en este centro educativo?

Sí _____ No _____

¿Por qué?

3) ¿Considera que la implementación de una escuela de padres tendría buenos resultados en la reducción del embarazo adolescente?

Sí _____ No _____

¿Por qué?

4) ¿Cuáles serían las ventajas y desventajas de implementar una escuela de padres, según su criterio?

5) ¿Para usted como sería la gestión de una escuela de padres?

6) ¿Qué objetivos considera usted que se alcanzarían de implementarse una escuela de padres?

7) ¿Qué resultados esperados tendrían la implementación de una escuela de padres?

8) ¿Considera necesario evaluar las actividades de la escuela de padres?

Sí _____

No _____

¿Por qué?

9) ¿Recomendaría usted, esta propuesta de escuela de padres a otros centros educativos?

Sí _____

No _____

¿Por qué?

Sondeo de opinión – Padres de familia N°

Objetivo: Conocer las respuestas de la plana docente y padre/ madre de familia del centro educativo Nuestra Señora del Rosario sobre la implementación de una escuela de padres que intervenga en conjunto los docentes y profesionales en los diversos problemas sociales y educativos.

SONDEO DE OPINIÓN

Hora de Inicio: _____ **Hora de Terminó:** _____

Nombre de la Persona Entrevistada: _____

Función de la Persona Entrevistada: _____

Nombre de la Persona que Entrevista: _____

1) ¿Qué entiende usted por escuela de padres?

2) ¿Considera importante la creación de una escuela de padres en este centro educativo?

Sí _____ No _____

¿Por qué?

3) ¿Considera que la implementación de una escuela de padres tendría buenos resultados en la reducción del embarazo adolescente?

Sí _____ No _____

¿Por qué?

4) ¿Cuáles serían las ventajas y desventajas de implementar una escuela de padres, según su criterio?

5) ¿Para usted como sería la gestión de una escuela de padres?

6) ¿Qué objetivos considera usted que se alcanzarían de implementarse una escuela de padres?

7) ¿Qué resultados esperados tendrían la implementación de una escuela de padres?

8) ¿Considera necesario evaluar las actividades de la escuela de padres?

Sí _____

No _____

¿Por qué?

9) ¿Recomendaría usted, esta propuesta de escuela de padres a otros centros educativos?

Sí _____

No _____

¿Por qué?



Guía de entrevista N° _____

Objetivo: Conocer las respuestas de la plana docente – secundaria del centro educativo Nuestra Señora del Rosario sobre los embarazos.

GUÍA DE ENTREVISTA

Información Referencial:

Hora de Inicio: _____	Hora de Termina: _____
Nombre de la Persona Entrevistada: _____	
Función de la Persona Entrevistada: _____	

1) ¿Tiene conocimiento de alumnas que han salido embarazadas en el centro educativo?

Sí _____ No _____

2) ¿Con que frecuencia se da los embarazos en el centro educativo?

3) ¿Qué grado escolar son las más vulnerables ante esta problemática?

4) ¿Cada año incrementa el nivel de embarazos?

5) ¿Siguen estudiando normalmente las alumnas embarazadas?

Sí _____

No _____

6) ¿Se ha tomado medidas correctivas frente a la situación?

7) ¿Cuál es su posición frente a las alumnas que están en proceso de gestación, puedan recibir ayuda del centro educativo?
