

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO ACADEMICO
FACULTAD DE EDUCACIÓN Y HUMANIDADES
ESCUELA DE POSTGRADO



**FACTORES QUE INFLUYEN EN EL EMBARAZO PRECOZ
DE ADOLESCENTES DEL CASERÍO DE CHIRINOS SUYO
AYABACA 2015.**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO DE MAESTRO EN
DOCENCIA UNIVERSITARIA E INVESTIGACIÓN
PEDAGÓGICA**

**AUTOR:
JUAREZ MERINO ROOSMERY**

**ASESOR:
MARÍA SANDOVAL DE VEGAS**

**SULLANA – PERÚ
2018**

TEMA	Embarazo precoz
ESPECIALIDAD	Educación
OBJETIVO	Determinar la influencia de factores en el embarazo precoz.
MÉTODO	Inductivo - Deductivo

PALABRAS CLAVE: Educación Sexual, embarazo Precoz, Educación.

TOPIC	Early pregnancy
SPECIALTY	Education
OBJECTIVE	Determine the influence of factors on early pregnancy.
METHOD	Inductive - Deductive

KEYWORDS: Sex Education, Early Pregnancy, Education.

TÍTULO

**FACTORES QUE INFLUYEN EN EL EMBARAZO PRECOZ
DE ADOLESCENTES DEL CASERÍO DE CHIRINOS SUYO
AYABACA 2015.**

RESUMEN

La presente investigación “Factores que Influyen en el embarazo Precoz de Adolescentes del Caserío Chirinos Suyo Ayabaca 2016”, tuvo como propósito indagar sobre la problemática que se encuentra en la sociedad con respecto al embarazo precoz en adolescentes que las llevan a retirarse de las escuelas y colegios, en especial en la educación sexual.

Por esto se llevó a cabo un trabajo de investigación de tipo aplicada y un Diseño No Experimental Descriptivo – Explicativo – Causal – Transeccional teniendo como población todas las adolescentes del Caserío de Chirinos

– Distrito de Suyo – Provincia de Ayabaca con 1208 habitantes y como muestra No Probabilística Intencional 30 adolescentes embarazadas o que hayan tenido embarazo precoz, se usó la técnica de la observación y se utilizó como instrumento el cuestionario. Los resultados obtenidos fueron que son tres las causas de embarazo precoz, la falta de capacitación en el hogar, el 80% se hace solo en los colegios, problemas familiares en un 70% y porque no viven con sus padres en un 60%, y tres consecuencias importantes como separación de su primera pareja 90%, problemas con el padre de su primer hijo 80% y dejó de trabajar 90%.

El 100% se sienten satisfechos de la Educación Sexual recibida en los colegios y la técnica más frecuente usada fue el método del ritmo, en un 70%.

Palabras Clave: Educación Sexual, embarazo Precoz, Educación.

ABSTRACT

The present investigation "Factors that influence the precocious pregnancy of adolescents of Caserío Suyo Ayabaca 2016", had as purpose to inquire about the problems that occur in the community with respect to early pregnancy in adolescents that lead them to withdraw from schools and schools, especially in sex education.

To this end, a research of applied type and a Descriptive Non - Experimental Design - Explanatory - Causal - Transectional having as a population all the adolescents of Caserío de Chirinos - District of Suyo - Province of Ayabaca with 1208 inhabitants and as a sample No Intentional Probabilistic 30 teenagers was proposed pregnant or who had an early pregnancy, the technique of observation was applied and the questionnaire was used as an instrument. The results obtained were that there are three causes of early pregnancy, lack of training in the home, 80% is done only in schools, family problems in 70% and because they do not live with their parents in 60%, and three important consequences such as separation of their first couple 90%, problems with the father of their first child 80% and 90% stop working. 100% feel satisfied with the Sex Education received in schools and the most used contraceptive method was the rhythm method, in 70%.

Keywords: Sex Education, Early pregnancy, Education.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Antecedentes y Fundamentación Científica

1.1.1. Antecedentes

MALDONADO, Z. (2009). Este estudio recoge información relevante y opiniones de expertos de artículos sobre temas como la educación sexual y/o las enfermedades venéreas, entre otros temas pertinentes, para su tesis sobre Para los jóvenes con necesidades especiales menos significativas, la prevención y la educación sobre la actividad sexual son importantes. La investigadora creó una herramienta didáctica llamada "Manual para padres de orientación y prevención sin tabúes y sin miedo al diálogo sobre el tema de la educación sexual". El estudio llegó a la conclusión de que los adolescentes con necesidades especiales pueden experimentar emociones y cambios sexuales como cualquier otra persona y pueden formar una pareja si sus condiciones son leves y se les educa. La etapa de la adolescencia es crucial en la vida para el desarrollo de una persona, ya que aquí se producen cambios biológicos, psicológicos y sociales significativos para educar a las personas con conocimiento y sabiduría e inculcar valores a las futuras generaciones.

ALVARADO, J. (2013). En su tesis doctoral "*Educación Sexual preventiva en adolescentes*" concluyó que las primeras relaciones sexuales, se dan en un marco de relaciones afectivas, a una edad promedio de 16 años, Entre los factores significativos se encuentra la situación de los padres ausentes que no pueden comunicarse con sus hijos sobre este tema, así como la necesidad de que los programas de educación sexual en las escuelas desarrollen sus funciones en estrecha ayuda con los papás, con mediadores próximos en edad a los destinatarios y con expertos en cultura reproductiva para instituir la comunicación con los jóvenes.

MOROTO, A., et al. (2012). En su estudio "Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos por la población femenina de una zona de salud", de una muestra de 178 mujeres, de las que participaron 166, 86 de ellas utilizaban al menos un método anticonceptivo (51,8%); sin embargo, la prevalencia de uso era del 70,5% entre las mujeres con riesgo de embarazo no deseado. Los preservativos (90,4%), los anticonceptivos orales (89,2%) y los dispositivos intrauterinos (78,3%) eran los métodos más conocidos, conociendo poco de la existencia de otras técnicas anticonceptivas. Por último, llegamos a la conclusión de que la tasa de uso de técnicas anticonceptivas en mujeres propensas a un embarazo no deseado es aceptable, aunque es insensiblemente baja entre los 40 y los 45 años.

CÁCERES, M.; et al. (2003). En su estudio "Educación sexual y los adolescentes del municipio de Arauca", una investigación para elegir la profesión de enfermería, llegó a las siguientes conclusiones: por lo general, los proyectos de educación sexual se terminan y se ponen en marcha al final del ciclo de estudios, y cada colegio ofrece sólo tres horas de instrucción por semana.

Según sus registros, había una media de diez casos de estudiantes embarazadas en tres años. Sin embargo, esta cifra no tiene en cuenta a las jóvenes que abandonan los estudios antes de que el embarazo sea evidente. Los resultados muestran que un gran porcentaje de los adolescentes arahuacos cree que sus padres deben ser los encargados de guiar su educación sexual porque inspiran confianza y ayudan a fortalecer las relaciones interpersonales y familiares.

SÁNCHEZ, R.; KIRBY, D. (2007). En su tesis, "Educación Sexual de Solo Abstinencia No Funciona", llegaron a la conclusión de que: " Un programa de abstinencia sexual hasta el matrimonio no ha demostrado ser eficaz para retrasar o prevenir el inicio de las relaciones sexuales en la población adolescente". Esta afirmación está respaldada por 83 programas de educación sexual de todo el mundo que fueron probados en jóvenes de entre 12 y 25 años. Los programas que sólo fomentan la abstinencia restringen la probabilidad de conseguir información que ayude a tomar buenas decisiones. Un tercio de estos programas ofrece una educación sexual integral, mientras que los otros dos se centran únicamente en la educación para la abstinencia. Según un análisis de 2/3 de estos programas, los programas de educación sexual integral tienen los siguientes efectos: retrasan el inicio de la actividad sexual, aumentan el uso de anticonceptivos y disminuyen el número de parejas sexualmente activas.

El estudio afirma inequívocamente que los PROGRAMAS DE EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL NO INCREMENTAN LA ACTIVIDAD SEXUAL. Lo mismo debe ocurrir con: Servicios de salud reproductiva adecuados, cambios culturales facilitados por los canales de comunicación y articulación de esfuerzos transversales. Los resultados de la encuesta demuestran que el 85% de los papás estaban a favor de que sus hijos recibieran educación sexual en el colegio.

ALAN, A. (2010). En su tesis, "Educación sexual y comportamiento sexual de los alumnos del 5to año de secundaria de la I.E. "José Granda", llegó a la siguiente conclusión "La mayoría de los alumnos que han tenido relaciones carecen de información comprensiva acerca de la sexualidad".

El mejor método para ayudar a los alumnos a desarrollar una

comprensión responsable de la sexualidad es mediante charlas de expertos. Los profesores y las amistades son las mejores plataformas de instrucción sobre educación sexual para los alumnos. La edad promedio de los estudiantes que ya iniciaron su vida sexual con otras personas es de 14 años. El SIDA es la enfermedad de transmisión sexual más común que se presenta en la adolescencia, también ,la sífilis y el herpes genital.

VILLAR, J. (2012). En su monografía "Investigación sobre los factores que influyen en el embarazo de las adolescentes", llegó a la conclusión de que la adolescencia es un periodo en donde la chicas están expuestas a muchos riesgos, concretamente al "Embarazo Precoz", que se produce porque influyen diversos factores, tales como los psicoafectivos, las amistades, el grupo familiar, la convivencia con los papás, los medios de comunicación, etc.

VELA, N. (2012). En su monografía "*Métodos anticonceptivos en adolescentes*", concluyó que: La razón obvia por la que las adolescentes siguen embarazadas es que no utilizan ningún tipo de medicación anticonceptiva. Mientras que algunas adolescentes son sexualmente activas, otras nunca han utilizado métodos anticonceptivos. La explicación más frecuente que dan los adolescentes para tener una relación sexual sin protección es que la ocasión del sexo llega de forma inesperada y no deja tiempo para la preparación. Asimismo, los jóvenes que se comunican con sus papás sobre el sexo, anticoncepción y embarazo utilizan por lo general métodos anticonceptivos. Los adolescentes que han recibido una educación sexual integral tienen más probabilidades que los adolescentes que no han recibido anticonceptivos en la escuela de utilizarlos. La mayoría de los adolescentes no se comportan bien con los métodos anticonceptivos.

1.1.2. Fundamentación Científica.

Uno de los problemas sociales más comunes es el embarazo

adolescente donde se debe intervenir lo antes posible, ya que se vinculan los aspectos económicos negativos, pérdida de la educación y el trabajo, y por cuestiones estrictamente culturales. Por otra parte, la existencia de la vulnerabilidad de la mujer, la desigualdad de género, sus problemas sociales que agravan los problemas de la "NIA MADRE", los importantes riesgos biológicos y psicológicos que asume una madre adolescente, todo ello tiene el potencial de poner en peligro tanto su propia vida como la de su hijo. Como se ha dicho, el Objetivo del Milenio elegido, MEJORAR LA SALUD MATERNA, se centra en garantizar que las mujeres embarazadas reciban la atención materna y los servicios médicos necesarios por parte de su gobierno. También es importante reducir la tasa de embarazo adolescente, que es una de las más altas de América Latina y el Caribe, así como aumentar el conocimiento de los diversos y diferentes anticonceptivos que están disponibles tanto para las mujeres como para los hombres.

Educación Sexual, según Abemoza, R. (2000), Es la educación relacionada con el sexo, o las formas en que las personas actúan, viven y se expresan como sujetos sexuales (sean hombres o mujeres), así como las implicaciones y oportunidades que surgen de esta realidad única para todos los habitantes de la humanidad. La publicación sobre educación sexual para la familia nos dice BernandoStamateas (1999), citado por Maldonado, Z. (2009), que Los padres son sobreprotectores en lugar de intentar ayudar a sus hijos (as). Hay otros padres que son duros, y hay otros padres cariñosos que carecen de disciplina..

Para la sexóloga Gloria Mock (2008) citada por Maldonado, Z. (2009), mencionó que aprender sobre sexualidad en la casa y el colegio poseen una visión integral informativa. Una dinámica familiar poco saludable logra dar lugar a un trabajo

familiar disfuncional, a una acción sexual precoz y a la posibilidad de quedarse embarazada en un hogar patológico en el que el adolescente puede sentirse amenazado ya sea por alcoholismo, violencia o peligro de incesto. Por ello, la educación sexual es importante en cada etapa del crecimiento para inculcar valores que perduren de generación en generación.

El Embarazo en la Adolescente

No es necesario esperar a que se produzca un embarazo en la adolescencia, cuando se ha brindado una adecuada educación sexual ya que tanto los hombres como las mujeres deben poseer la capacidad de comprender el significado de la educación y la responsabilidad. Además, deben ser conscientes de que el aparato reproductor femenino está aún en fase de desarrollo y que los embarazos en esta época tienen más probabilidades de provocar morbilidad materna.

En la adolescencia, el embarazo se puede clasificar en deseado o no deseado; ambos tipos requieren una atención especial, por lo que estas pacientes se incluyen entre las que reciben consultas obstétricas de alto riesgo.

Donde se aconseja la intervención de un psicólogo. En los casos en los que no hay relación conyugal, el ginecólogo asumirá el rol de orientador sexual, impartiendo conocimientos y abordando las preguntas que se presenten con afectación, pero sin reprender ni castigar. Cuando hay relaciones sexuales durante la adolescencia, no se espera que junto a ellas se inicie un embarazo. Todo acto sexual debe tener como objetivo una unión estable, y se debe evitar el uso de píldoras anticonceptivas o dispositivos conocidos como "ovulatorios" o "píldoras anticonceptivas" porque a veces pueden tener consecuencias no deseadas al intentar quedarse embarazada más adelante. El hipotiroidismo aún no ha alcanzado su fase de desarrollo completo y rudimentario.

Ley General de la Educación Nº 28044

La Ley General de Educación Nº 28044 fue promulgada como resultado de un trabajo que fue aprobado por unanimidad en el Congreso de la República. Se ejecutaron tres tipos de consejos en todo el país: el método, en la que participaron alrededor de 100 expertos, la descentralizada y ciudadana, con 34,759 ciudadanos, y la institucional, con 280 instituciones.

El objetivo de esta ley es determinar los marcos generales de la educación y del sistema educativo peruano, así como los derechos y obligaciones de los individuos y de la sociedad en su rol de educadores. Rige todas las actividades educativas que se realicen en el territorio nacional, ya sean realizadas por personas jurídicas o naturales, públicas o privadas, nacionales o extranjeras.

Los siguientes principios sirven de base a la educación peruana, que ubica al individuo en el foco del proceso de aprendizaje: ética, identidad, inserción, calidad, libertad, interculturalidad, conocimiento ambiental, creatividad e innovación.

Definición de Educación

Según el artículo 2 de la Ley de Educación Nº 28044, la educación es un proceso de aprendizaje y enseñanza permanente que contribuye al desarrollo integral de las personas, a la plena realización de sus potencialidades, al desarrollo de la cultura y al crecimiento de la familia y de la comunidad nacional, latinoamericana y mundial en general. Se desarrolla en las instituciones educativas y en diversos ámbitos de la sociedad.

Currículo de la Educación Básica

La Ley General de Educación, ley N°28044, artículo 33°.

El currículo de la educación básica es abierto, adaptable, integrador y diverso. Se fundamenta en los Principios y Objetivos de la Educación Peruana. El currículo básico nacional es elaborado por el Ministerio de Educación.

Para responder a las características de los alumnos y del entorno, los niveles regionales y locales de gobierno se diversifican; como resultado, cada escuela desarrolla su propia propuesta curricular con valor oficial.

Características del Currículo

Ley General de Educación, Ley Nº28044, artículo 34 °.

El currículo es valioso porque contribuye al desarrollo armónico y completo del alumno, así como al desarrollo de comportamientos sociales positivos, a la democratización de la sociedad y a la responsabilidad cívica en la vida cotidiana.

El currículo es significativo porque comprende las vivencias previas, los conocimientos y las necesidades de los alumnos.

El currículo se desarrolla en colaboración con la comunidad educativa y otros actores sociales, por lo que está abierto a la mejora continua y respeta la diversidad metodológica.

Importancia de la Adolescencia-Peláez Mendoza, Jorge

Uno de los periodos más importantes de una persona, e incluso podría decir que la más significativa, es la adolescencia, ya que en ella se producen los cambios más importantes que permiten al individuo integrarse plenamente en la sociedad y tomar conciencia de sus obligaciones y responsabilidades. En contra de la creencia popular, la mayoría de los investigadores que han estudiado esta cuestión consideran que el cambio de la niñez a la adultez es un fenómeno transpersonal singular e irrepetible. Responder a las necesidades y quejas de estas personas es cada vez más importante en la época actual para toda la comunidad médica mundial, que considera que el estudio de esta etapa del desarrollo humano requiere la colaboración de un equipo interdisciplinario de expertos altamente cualificados que puedan comunicarse a través de los campos del conocimiento, incluidos los biológicos, psicológicos y sociales, con el objetivo de preservar la salud sexual.

Es importante recordar que los retos a los que se enfrentan los adolescentes de hoy en día son diferentes a los de hace dos décadas, sobre todo porque los estudios biológicos más recientes han demostrado que la edad de la menarquia ha disminuido y las adolescentes poseen más posibilidades de

quedar embarazadas a edades más tempranas. Esta evolución también coincide con el inicio de las relaciones sexuales a esas mismas edades, que son los factores que determinan la necesidad de estas intervenciones.

Entrando a la Adolescencia-Marina Mirta, etal

Podemos ayudar a los jóvenes en este periodo de vida que es nuevo para ellos recordando lo que nos pasó y cómo nos sentimos cuando éramos adolescentes. Por ejemplo, ¿cómo nos sentíamos mientras nuestro cuerpo cambiaba?

¿Qué dudas tenemos? ¿Nos animábamos a preguntar? ¿Dónde hicimos las preguntas? ¿Cómo nos transportamos con nuestros padres?

La mayoría de los adultos estarían de acuerdo en que los temas relacionados con la sexualidad no se discuten esencialmente en las conversaciones familiares. No se hablaba mucho de ello en las aulas. Sin embargo, si lo proponemos, las cosas podrían cambiar. Para poder comunicarnos con nuestros hijos e hijas, repasemos los cambios que se producen entre la pubertad y la adolescencia. La palabra clave de esta etapa de la vida es "cambio", así que ¿qué cambia?

Veamos algunos ejemplos:

Se hacen nuevas preguntas ¿Me tengo que afeitar? ¿Puedo salir solo? ¿Por qué menstrúo?

Disfrutan de nuevas actividades como bailar, escuchar música, hacer ejercicio y pasar más tiempo con sus amigos.

Pasan fácilmente de una emoción a otra, expresando ira, rabia, alegría y tristeza a la vez.

Quieren identificarse como grupo vistiendo igual, eligiendo los mismos conjuntos musicales, viendo las mismas películas o leyendo los mismos libros.

Cuando hay gente "especial" cerca, las personas se enamoran y experimentan nuevas ideas y sensaciones físicas. Con estas relaciones románticas surgen los primeros delirios e ilusiones. Algunas personas creen que los adultos no los entienden porque las acosan con preguntas, no obtienen las respuestas deseadas, necesitan ser más independientes y quieren cambiar cosas que consideran injustas.

No siempre se sienten cómodos en su propio cuerpo, ya que los medios de comunicación como la televisión, las revistas e Internet presentan con frecuencia versiones idealizadas de la belleza que no reflejan la realidad de la mayoría de las personas, y en ocasiones sufren por ello.

Pero sin duda, la transformación más notable tiene que ver con los cambios que experimenta el cuerpo:

- Tanto los hombres como las mujeres experimentan el desarrollo del pelo en el pubis, las axilas, los brazos y los piercings. Los genitales se desarrollan y maduran. Empiezan a aparecer gránulos en la piel (acné juvenil).
- En particular, las niñas comienzan a usar el olor corporal porque sus caderas se ensucian, sus senos crecen y sus pezones se marcan. Como consecuencia, sus cuerpos empiezan a transpirar más y a emitir nuevos olores corporales.
- Tienen secreciones vaginales (un flujo que puede ser transparente o blanquecino). Llega la primera

menstruación, que trae consigo la posibilidad de quedarse embarazada si se mantienen las relaciones sexuales.

- A los chicos les crece el bigote y la barba, sus hombros se ensanchan y su tono de voz cambia. Empiezan a tener eyaculaciones, y si mantienen relaciones sexuales con una mujer que no se cuida, corren el riesgo de dejar embarazada a su pareja.

La Escuela enseña

- Los cambios biológicos, sociales, psicológicos y emocionales que se producen durante la pubertad y la adolescencia.
- La sexualidad relacionada con el amor, los valores y las creencias.
- La atención mutua en las relaciones afectivas
- Aprender a decir "no" a las presiones de los amigos y la pareja.
- Reconocer y evitar los prejuicios contra algunas personas o grupos.
- A no discriminar
- A respetar las diferencias
- Aceptar y apreciar el propio cuerpo tal y como es
- La reproducción humana, incluido el embarazo.
- El derecho a la salud sexual y reproductiva.

El embarazo y la Adolescencia

Las familias empiezan a preocuparse cuando comienzan las relaciones de los adolescentes, preguntándose cómo afectarán a sus relaciones. ¿Sabrán cómo cuidarse?

¿Por qué nos asusta tanto la posibilidad de un embarazo? No hablamos mucho de este tema.

Hay muchas razones para ello: queremos que disfruten de su juventud y puedan estudiar, trabajar y elegir su camino con tranquilidad. Sin embargo, ser padres o madres de adolescentes no siempre es fácil de manejar. Quizá lo sepamos por experiencia o por lo que dicen los vecinos. Es difícil aceptar la génesis de los hijos con responsabilidad durante esta etapa.

Las parejas de padres e hijos adolescentes suelen transformar su propia vida y la de sus familiares. Con frecuencia dejan de estudiar o tienen más dificultades para encontrar trabajo. Por ello, es conveniente hablar de estos temas con la familia, tanto con los hombres como con las mujeres, en la misma medida. Si no lo hemos hecho nunca, no dejes que eso te desanime: siempre es el momento de empezar.

Los métodos anticonceptivos son otro tema a tratar. A veces los adolescentes conocen estas estrategias, pero creen que "no les van a funcionar". Sin embargo, si esto ocurre, es fundamental insistir en la importancia de la precaución y en el hecho de que prestar atención sólo en raras ocasiones o exclusivamente a personas desconocidas es ineficaz.

Debemos informar a los adultos sobre los métodos anticonceptivos para orientarlos.

Si se deciden a consultar, nos pueden atender tanto los chicos como las chicas en el centro de salud más cercano.

Debemos tener siempre presente que la técnica más factible es el preservativo ya que previene un embarazo no deseado y también ayuda a prevenir el contagio de alguna enfermedad de transmisión sexual. El mismo principio se aplica a los hombres y a las mujeres cuando se habla de estos temas porque los niños son responsables de su cuidado y prevención. Es fundamental entender que, en caso de error u olvido respecto al método anticonceptivo, es posible tomar la píldora anticonceptiva hormonal de emergencia (AHE) de forma gratuita, que está disponible en hospitales y centros de salud. Esta píldora retrasa la ovulación y agranda el moco del útero para evitar la invasión de los espermatozoides y, por tanto, impedir el embarazo. La AHE no tiene ningún efecto sobre el embrión si el embarazo ya se ha iniciado, por lo que la gestación puede desarrollarse con normalidad. Este es un mensaje claro que quiero transmitirles.

Además, aunque los niños y adolescentes maduren y se conviertan papás, estas nuevas responsabilidades no justifican que tengan que renunciar a sus metas y proyectos. Siguen necesitando divertirse, pasar tiempo con sus amigos y seres queridos, estudiar y hacer planes para el futuro. En esta nueva y difícil etapa, las familias pueden apoyarles y ayudarles.

1.2. Justificación de la Investigación

A través de mi trabajo profesional en el ámbito de la educación, me he preocupado y he sentido la necesidad de desarrollar este estudio en la creencia de que, dada la influencia positiva que el sexo tiene en la vida de cada persona, es importante enseñar a los jóvenes a valorar el sexo saludable y a entender cómo sus intenciones sexuales pueden desarrollarse de forma que les aporte plenitud y éxito tanto ahora como en el futuro. Si existe el mandato divino de crecimiento y multiplicación (Génesis 1.22), es crucial que se ejerza la responsabilidad primaria. proporcionar a nuestros jóvenes la orientación y la prevención adecuadas. El propósito también de la presente investigaciones aportar conocimientos sobre el tema y sea considerado en los currículos escolares de la educación básica regular nivel secundario, talque permita que los adolescentes se desarrollen armónicamente en el orden físico, emocional, intelectual, moral y social. En especial en temas de educación sexual, métodos anticonceptivos; y a su vez educara los padres, profesores sobre la comunicación con sus hijos(as) sobre los temas mencionados.

El motivo también de realizar el presente estudio sobre el embarazo prematuro es que se trata de un riesgo al que se enfrentan todas las mujeres, especialmente durante la adolescencia. Por tal motivo está la intranquilidad más aún en el caserío de Chirinos, incidiendo en los factores de educación ~~en~~ y el uso indebido de anticonceptivos.

Entonces, el actual estudio poseerá una justificación práctica, ya que los resultados se utilizarán para abordar problemas prácticos, así como una justificación metodológica, ya que los métodos, procedimientos, técnicas e instrumentos desarrollados y utilizados tienen valor y fiabilidad y pueden utilizarse en otros proyectos de investigación; en consecuencia, la presente investigación tendrá una justificación político-administrativa, ya que sus conclusiones pueden inspirar a las autoridades gubernamentales a tomar decisiones políticas y administrativas que beneficien a la población adolescente como por ejemplo implementar en la currícula de los colegios para los niveles de

4° y 5° de secundaria, cursos de educación sexual integral así como el conocimiento y uso correcto de los anticonceptivos.

1.3. Problema

1.3.1. Planteamiento del Problema

Desde comienzos de la faz de la tierra Dios creó al hombre y a la mujer, indicando en la Santa Biblia, creced y multiplicaos (génesis1.21).

Según **Samad, (1996)**, citado por **Maldonado, Z. (2009)** En muchas sociedades existen prácticas consuetudinarias por las que los adolescentes se tatúan la cara, se quitan los prepucios del pene o se empastan los dientes; sin embargo, las jóvenes se someten a la circuncisión genital (también conocida como mutilación genital femenina o MGF), que se realiza para preservar su virginidad de cara al matrimonio. Está claro que en todo el mundo existen diferentes perspectivas sobre cómo trabajar con los adolescentes e inculcarles el valor de la abstinencia antes del matrimonio. En comparación con los jóvenes de otras épocas, los adolescentes estadounidenses se enfrentan a mayores riesgos para su salud física y mental. La concepción prematura y el embarazo precoz son algunos de estos riesgos.

En los Estados Unidos, el nacimiento de madres adolescentes es de los 19 años. En Puerto Rico, esto es una realidad debido a las principales preocupaciones del departamento de policía, que incluyen la pornografía infantil, el abuso de menores y los problemas de prevención de los adolescentes, como la falta de orientación y la violencia contra los menores. En Estados Unidos se han desarrollado programas con el Dr. Douglas Kirby (2000). Los programas que muestran las ventajas y desventajas de las relaciones sexuales y el uso de preservativos

antes de afirmar implícitamente que los espectadores deben elegir aquellos que les convengan de tener embarazos no deseados y enfermedades genitales han contribuido a disminuir estos problemas sociales.

(2008) En Puerto Rico han surgido una serie de informes alarmantes sobre embarazos en adolescentes y actos lésbicos por parte de adultos. El embarazo en la adolescencia se reduce como el que se presenta en los dos primeros años de edad ginecológica, teniendo en cuenta el tiempo transcurrido desde la primera menstruación (menarquia) y/o cuando la adolescente aún depende de su familia biológica. Irma Palma, socióloga experta en sexualidad y profesora de la Universidad de Chile, elaboró un modelo en el que se concluía que, si bien la tasa de fecundidad global disminuyó un 50% entre los años 2000 y 2005, la contribución del grupo de edad de 15 a 19 años aumentó cerca del 100%.

Aunque ha habido un ligero descenso en el número de embarazos de adolescentes en Chile, las autoridades sanitarias y educativas han seguido expresando su preocupación por el tema en los últimos años. La familia ha sido históricamente la encargada de impartir la educación en materia de sexualidad, pero las barreras culturales han impedido que esto ocurra. En consecuencia, el sistema educativo ha desarrollado programas de educación sexual con diferentes enfoques de acuerdo a las corrientes de pensamiento de la sociedad chilena. Por el contrario, el mundo juvenil ha desarrollado sus propios códigos de comportamiento sexual que se generan y transmiten en el entorno.

1.3.2. Formulación del Problema

¿Será efectiva la educación sexual y el uso de los métodos anticonceptivos para evitar embarazos precoces de adolescentes del Caserío Chirinos -Suyo – Ayabaca, 2015?

1.4. Conceptualización y Operacionalización de las Variables

1.4.1. Variable Independiente

Factores que impiden el Embarazo Precoz: Educación sexual y Métodos Anticonceptivos.

Conceptualización:

Educación Sexual

El término "educación sexual" se refiere a un conjunto de actividades que incluyen la enseñanza, la difusión y la divulgación de información sobre la sexualidad humana en todas las etapas del desarrollo, incluyendo el uso de anticonceptivos, la planificación familiar y la reproducción, entre otros, con el objetivo de alcanzar un nivel específico de salud sexual y reproductiva.

Métodos Anticonceptivos

Son estrategias que evitan los embarazos no deseados, ayudando a regular la natalidad. El objetivo principal de los anticonceptivos es impedir la ovulación y la posterior implantación en el útero, o sea, evitar el embarazo.

Operacionalización

En la presente investigación la educación sexual fue medida a través de las siguientes preguntas:

- ¿Una mujer puede salir embarazada entre los 12 y 15 años? – Edad para salir embarazada.
- ¿Los embriones masculinos que dan origen a un ser vivo se llaman espermatozoides? – Función de los Espermatozoides.
- ¿La primera menstruación se llama menarca? – Inicio de la Menstruación.

En la presente investigación los métodos anticonceptivos fueron medidos a través del conocimiento de:

- ¿Quiénes te motivan al uso de los anticonceptivos?
Motivación uso de Anticonceptivos.
- ¿Continúa usando el método anticonceptivo?
Uso actual de un método anticonceptivo.

1.4.2. Variable Dependiente

Embarazo Precoz

Conceptualización

es aquel embarazo que se produce en una mujer adolescente, entre la adolescencia inicial o pubertad – comienzo de la edad fértil – y el final de la adolescencia.

Operacionalización

En la presente investigación el embarazo precoz se midió a través de los indicadores: Causas del embarazo precoz (problemas familiares, capacitación sexual, viven con sus padres, apoyo de los padres y educación por parte de los padres), consecuencias del embarazo precoz (Edad del primer

bebé, problemas con el padre de su primer hijo, separación de pareja, dejar de trabajar, complicaciones del embarazo).

1.4.3. Cuadro de Operacionalización de Variables

VARIABLE	INDICADOR	INDICE	ITEMES
Vi = V1 Educación Sexual	1.1. Edad para salir embarazada	1.1.1. Posibilidad de salir embarazada entre los 12 y 15 años.	Pregunta
	1.2. Función de los espermatozoides	1.2.1. Origen de un ser vivo.	Pregunta
	1.3. Inicio de la Menstruación	1.3.1. Nombre de la primera menstruación	Pregunta
	1.4. Tipo de Método anticonceptivo	1.4.1. Método anticonceptivo usado.	Pregunta
	1.5. Motivación uso de anticonceptivos.	1.5.1. Quienes motivaron al uso de anticonceptivos.	Pregunta
	1.6. Uso actual de un método anticonceptivo.	1.6.1. Continuar usando un método anticonceptivo.	Pregunta
Vd = V2 Embarazo Precoz	2.1. Causas del Embarazo Precoz	2.1.1. Problemas familiares. 2.1.2. Capacitación sexual.	Pregunta

		2.1.3. Vivir con los padres 2.1.4. apoyo de padres. 2.1.5. Educación por parte de los padres.	
	2.2. consecuencias del embarazo Precoz	2.2.1. Edad del primer bebe. 2.2.2. Problemas con el padre. 2.2.3. Separación de pareja. 2.2.4. Deja de trabajar. 2.2.5. Complicaciones del embarazo.	Pregunta

1.5. Hipótesis

1.5.1. Hipótesis General

Los factores Educación Sexual y el uso inadecuado de los métodos anticonceptivos influyen significativamente en un embarazo precoz de adolescentes.

1.5.2. Hipótesis Específicas

1. El Factor Educación Sexual influye en un embarazo precoz.
2. El Factor uso inadecuado de los métodos anticonceptivos influye en un embarazo precoz.

1.6. Objetivos

1.6.1. Objetivo General

Determinar cómo algunos factores influyen en el embarazo precoz de adolescentes del Caserío de Chirinos-Distrito de Suyo-Provincia de Ayabaca.

1.6.2. Objetivos Específicos

1. Determinar las causas y consecuencias del embarazo precoz.
2. Determinar cómo la educación sexual influye en el embarazo precoz.
3. Determinar el incremento del uso de métodos anticonceptivos influye en el embarazo precoz.

II. METODOLOGÍA

2.1. Tipo y Diseño de la Investigación

2.1.1. Tipo de la Investigación

La presente investigación se planteó bajo el esquema de una investigación de tipo aplicada, porque sus resultados fueron puestos a consideración de las autoridades de salud y de educación con la finalidad que puedan implementar las medidas correspondientes y plantear soluciones a la problemática encontrada y reforzar la educación sexual a nivel de colegio de comunidad y de hogar.

2.1.2. Diseño de la Investigación

No Experimental - Descriptivo – Explicativo - Causal-
Transeccional, no existió ningún grupo de control ni mucho menos experimental, las adolescentes elegidas fueron las que llegaban a la Posta Médica del Distrito de Suyo, sean embarazadas que llegaban a sus controles o adolescentes que

ya habían tenido su hijo. Se describieron las principales características de ambas variables, así como se explicaron el porqué de lo sucedido, o sea su embarazo precoz, y fue una muestra analizada en un tiempo determinado, 2016.

2.2. Población y Muestra

2.2.1. Población

Todas las adolescentes embarazadas entre 13 a 18 años de bajo nivel socioeconómico y cultural del caserío Chirinos _ Distrito de Suyo_ Provincia de Ayabaca; ya que la mayoría de los casos de embarazo precoz en ellas se deben a la falta de educación sexual y no es conocido el uso de anticonceptivos.

De acuerdo al último censo de población y vivienda del año 2010 la población total joven del Caserío de Chirinos fue de 1208 habitantes.

2.2.2. Muestra

Fue una muestra No Probabilística, ya que todos los elementos de la población tienen la probabilidad de ser elegidos. Fue de tipo Intencional, donde se ha seleccionado la muestra a criterio del investigador.

De acuerdo a la tabla del error empleando una regla de tres simple para un nivel de confianza del 95% y un error del 5% le corresponde un tamaño de muestra de 536 unidades experimentales; pero para la presente investigación y considerando una muestra adecuada se tomaron 30 unidades de análisis de bajos recursos ya que son ellas las más afectadas que representan al Caserío de Chirinos.

2.3. Técnicas e Instrumentos de Investigación

2.3.1. Técnicas de Investigación

Se empleó la técnica de la observación estructurada u observación sistemática, empleando instrumentos diseñados con previsión y anticipación, a partir de la operacionalización de las variables. El tipo de observación fue la Encuesta-Entrevista, que es la técnica para las investigaciones sociales por excelencia, en ella se indagará, explorará y recolectará datos, mediante preguntas formuladas directamente a las unidades de investigación.

2.3.2. Instrumentos de Investigación

Se usó el cuestionario, como el instrumento de investigación social más usado cuando se estudia un grupo de personas, ya que permite una respuesta directa, mediante la hoja de preguntas que han sido estandarizadas y preparadas con anticipación y previsión. Las preguntas serán elaboradas en atención a las variables del problema, indicadores y objetivos; sin perder de vista la hipótesis y el problema.

Fue un cuestionario de respuesta directa, las preguntas fueron respondidas por cada unidad de investigación, el investigador solo entrega, hace algunas recomendaciones y recoge; las preguntas contendrán respuestas o alternativas de respuestas excluyentes (sí o no) o graduados (alto, mediado, bajo, etc.), lo que implica la confección de preguntas cerradas.

III. RESULTADOS.

3.1. Determinación de las Causas y Consecuencias del Embarazo Precoz.

3.1.1. Causas del Embarazo Precoz.

Para evaluar las causas posibles de embarazo precoz, se realizó una entrevista cara a cara con las unidades de investigación (adolescentes embarazadas o que hayan tenido un embarazo precoz, en total, 30, 10 embarazadas y 20 que tuvieron un embarazo precoz); los resultados se muestran en la Tabla N°1 y Gráfico N°1.

Tabla N°1: Causas del Embarazo Precoz

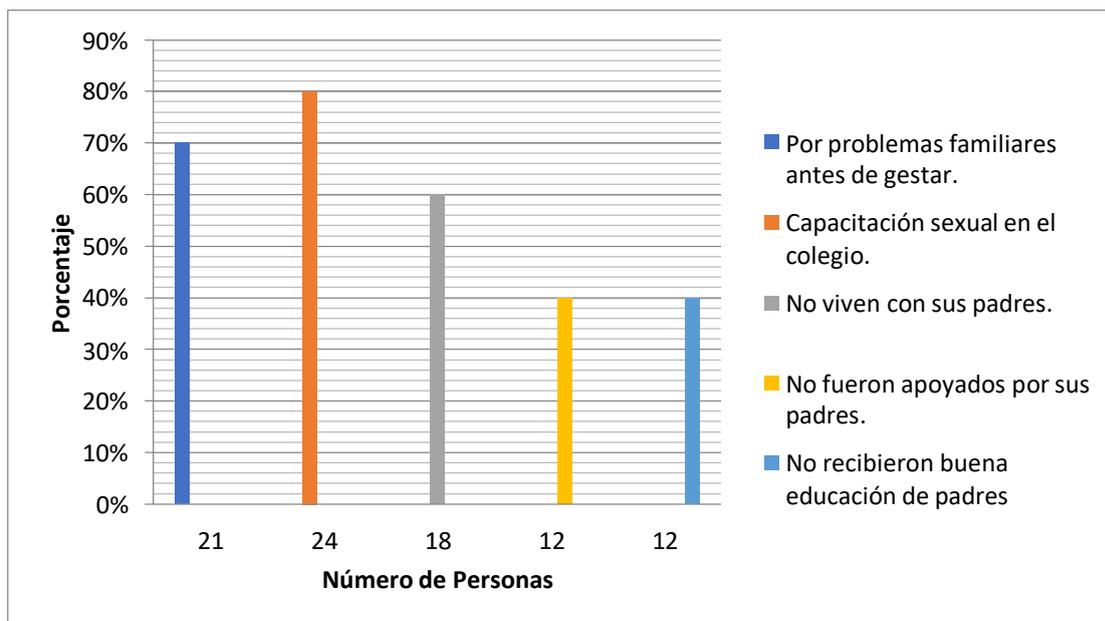
N°	Causa	Total	%	Embarazadas Actuales		Embarazadas Anteriores	
				N.º	%	Nº	%
01	Por problemas familiares antes de gestar.	21	70	8	38	13	62
02	Capacitación sexual en el hogar.	0	0	0	0	0	0
03	Capacitación sexual en el colegio.	24	80	10	42	14	58
04	No viven con sus padres.	18	60	7	39	11	61
		12	40	5	42	7	58

05	No fueron apoyados por sus padres.	12	40	4	33	8	67
06	No recibieron buena educación de padres.						

Fuente: Encuesta a Adolescentes

Elaboración: Propia

Gráfico N°1: Causas del Embarazo Precoz



Interpretación:

Como se puede ver en la Tabla N°1 y Gráfico N°1, fueron 05 las causas principales por las cuales han ocurrido los embarazos precoces en el Distrito de Suyo destacando: El 80% indica que sólo recibió capacitación sexual en los colegios y en contraste el 0% indica que no recibió

educación sexual en el hogar, el 70% ha tenido problemas familiares en el hogar lo que llevó a tomar esta decisión, el 60% no viven con sus padres, el 40% no fueron apoyadas por sus padres y el 40% no recibieron una buena educación de sus padres, o sea existió muy poca colaboración en el hogar para evitar este problema de embarazo precoz.

3.1.2. Consecuencias del Embarazo Precoz.

Para evaluar las consecuencias del embarazo precoz, se realizó una entrevista cara a cara con las unidades de investigación (adolescentes embarazadas o que hayan tenido un embarazo precoz, 30, 10 embarazadas y 20 que tuvieron un embarazo precoz), los resultados se muestran en la tabla N°2 y Gráfico N°3.

Tabla N°2: Consecuencias del Embarazo Precoz.

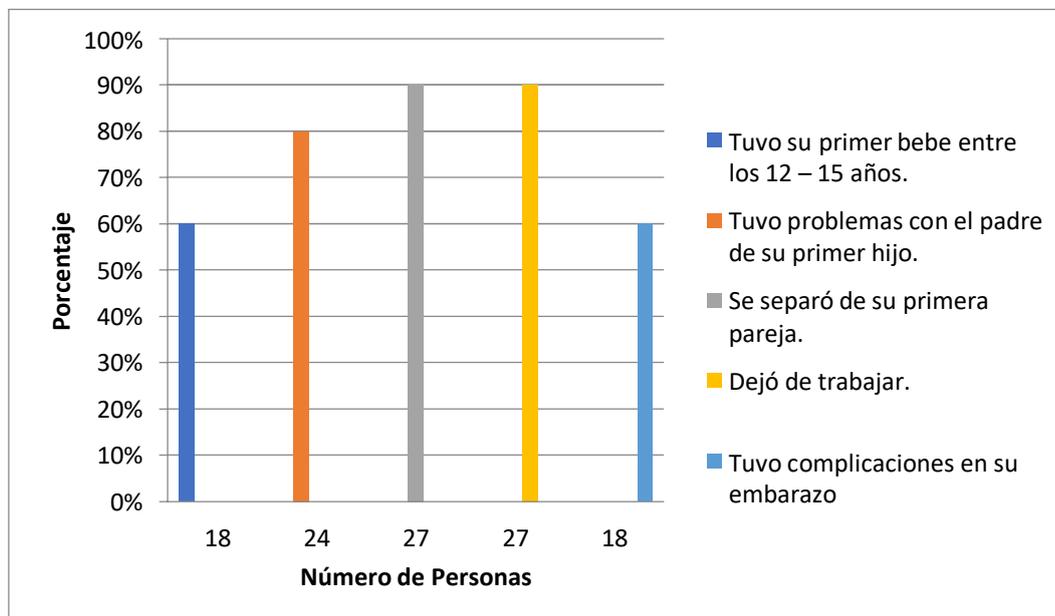
Consecuencia	Total	%	Embarazadas	Actuales	Embarazadas	Anteriores
			N°	%	N°	%
1. Tuvo su primer bebe entre los 12 – 15 años.	18	60	6	33	12	67
2. Tuvo problemas con el padre de su primer hijo.	24	80	9	38	15	62
3. Se separó de su primera pareja.						
4. Dejó de trabajar.						
5. Tuvo	27	90	10	37	17	63

complicaciones en su embarazo.	27	90	10	37	17	63
	18	60	6	33	12	67

Fuente: Encuesta a Docentes

Elaboración: Propia

Gráfico N°2: Consecuencias del Embarazo Precoz



Interpretación:

Como se puede en la Tabla N°2 y Gráfico N°2, ver 5 fueron las principales consecuencias del embarazo precoz en adolescentes en el distrito de Suyo, destacando el 90% que se separan de su pareja y dejaron su trabajo, siguiéndole en importancia los problemas

mencionados con el padre del niño, y que su primer hijo lo tuvieron entre los 12 y 15 años con complicaciones en el embarazo.

3.2.Determinación de la Influencia de la Educación Sexual en el Embarazo Precoz.

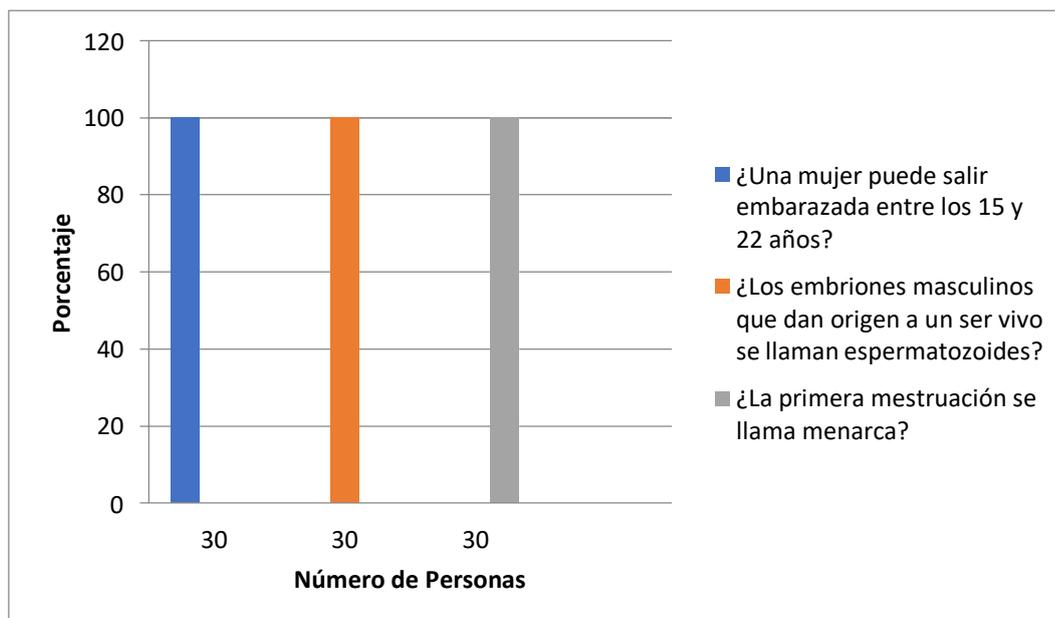
Para estudiar la influencia que ha tenido la educación sexual en el embarazo precoz, más aún cuando en la encuesta el 100% responde que si ha recibido capacitación en educación sexual y el 80% la ha recibido en el colegio, se analizaron tres preguntas: ¿Una mujer puede salir embarazada entre los 12 y 15 años?, ¿Los embriones masculinos que dan origen a un ser vivo se llaman espermatozoides? y ¿La primera menstruación se llama menarca?, los resultados se muestran en la Tabla N°3 y Gráfico N°3.

Tabla N°3: Influencia de la Educación Sexual en el Embarazo Precoz.

N°	Pregunta	Número	%
01	¿Una mujer puede salir embarazada entre los 12 y 15 años?	30	100
02	¿Los embriones masculinos que dan origen a un ser vivo se llaman espermatozoides?	30	100
03	¿La primera menstruación se llama menarca?	30	100

Fuente: Encuesta
Elaboración: Propia

Gráfico N°3: Influencia de la Educación Sexual en el Embarazo Precoz.



Interpretación:

Como se puede ver en la Tabla N°3 y Gráfico N°3, la educación sexual juega un rol bien importante en los adolescentes, que aun habiéndola recibido sólo en el colegio en un 80%, las respuestas correctas están al 100%, lo que demuestra la importancia de este tipo de educación y las adolescentes puedan tomar las precauciones que correspondan a partir de su primera menstruación.

3.3.Determinación conocimiento del Uso de Métodos Anticonceptivos en el Embarazo Precoz.

De acuerdo a la encuesta realizada a las adolescentes embarazadas, el 100% indica conocer el uso de métodos anticonceptivos, el 100% indica conocer una enfermedad venérea, pero ninguna ha tenido este tipo de enfermedades.

Con la finalidad de darse una idea del pleno conocimiento del uso de los anticonceptivos, se preguntó: ¿Qué método anticonceptivo usó durante su primera relación?, ¿Quiénes te motivaron al uso de

anticonceptivos?, ¿Continúa usando un método anticonceptivo?, y los resultados se presentan en la tabla N°4 y Gráfico N°4.

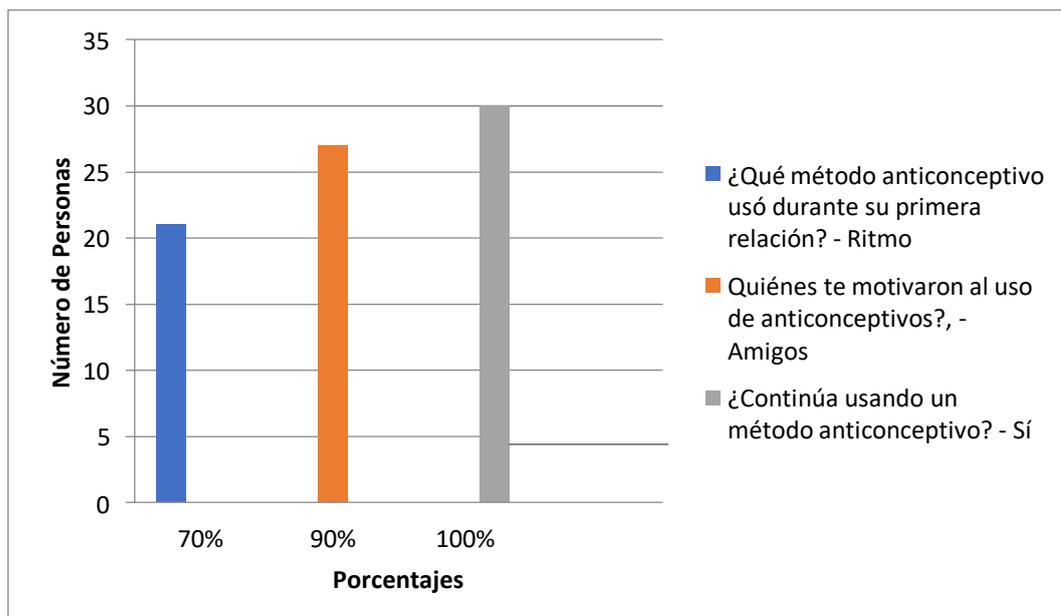
Tabla N°4: Uso de Métodos Anticonceptivos en el Embarazo Precoz

N°	Pregunta		N°	%
01	¿Qué método anticonceptivo usó durante su primera relación?	Ritmo	21	70%
		Píldora	09	30%
02	¿Quiénes te motivaron al uso de anticonceptivos?,	Profesores	03	10%
		Amigos	27	90%
03	¿Continúa usando un método anticonceptivo?	Sí	30	100
		No	0	0

Fuente: Encuesta a Adolescentes

Elaboración: Propia

Gráfico N°4: Métodos Anticonceptivos en el Embarazo Precoz



Interpretación:

Como se puede ver en la Tabla N°4 y Gráfico N°4, las adolescentes más usaron el método del ritmo, un 70%, método de alto riesgo, explicándose por qué salieron embarazadas, más aún cuando estos hayan sido en un 90% recomendados por amigos, lo importante es que el 100% aún sigue usando algún anticonceptivo, preparándose para el futuro ante posibles embarazos precoces.

IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

4.1. Análisis

4.1.1. Determinación de las Causas y Consecuencias del Embarazo Precoz

De acuerdo a la tabla N°1 y gráfico N°1 son tres (03), las principales causas del embarazo precoz, a saber: la capacitación sexual sólo es en el colegio (80%), las adolescentes han tenido problemas familiares antes de gestar (70%) y no viven con sus padres (60%), esto nos permite indicar que no es suficiente la educación sexual a nivel de colegio, es necesario que intervenga también el hogar o sea los padres deben asumir un rol más directo para con la hija y educarla desde temprano sobre los riesgos del embarazo precoz y aprendan a cuidarse a través de un método anticonceptivo a partir de su primera regla, así como han tenido problemas en su hogar en un 70%, problemas con sus padres y familiares directos que la hicieron tomar esta decisión lo que nos permite indicar que cuando una mujer entra a la etapa de poder gestar es necesario que en el hogar prevalezca un clima armonioso y de total buenas relaciones familiares.

El otro factor causante del embarazo precoz y en gran porcentaje es el que las mujeres no viven con sus padres, si no con otro familiar, afirmando que el no vivir directamente con los padres hay una cierta inestabilidad emocional en la adolescente que le intuye a realizar un acto de sexualidad, pensando no recibir mayores problemas con el familiar donde se aloja (tíos, abuelos, hermanos).

En la Tabla N°2 y Gráfico N°2 se puede ver que las principales tres (03), consecuencias de un embarazo precoz son: separarse de su primera pareja, dejar su trabajo y tener problemas con el padre de su primer hijo, al no estar preparada la adolescente para afrontar este tipo de problemas en especial el varón,

abandona a su pareja y se va con los padres y familiares. Una consecuencia muy importante es que los adolescentes se retiran y pierden su trabajo, lo que la hará más dependiente de este problema, y futuro gran problema al tener a un hijo sin padre.

4.1.2. Determinación de la Influencia de la Educación Sexual en el Embarazo Precoz.

En la Tabla N°3 y Gráfico N°3, se ve que existen buenos resultados de la educación sexual en las adolescentes, el 100% se siente satisfecha de estas acciones que se tomen tanto en el colegio como en el hogar. Esta educación sexual les permitirá tomar mejores decisiones cuando está al frente problema en el contexto social donde ella se desenvuelve. Es importante realizar acciones que permitan fortalecer esta actividad en el colegio, en el hogar y en la comunidad.

4.1.3. Determinación del Conocimiento del uso de Métodos Anticonceptivos en el Embarazo Precoz.

Como se puede ver en la Tabla N°4 y Gráfico N°4 el método anticonceptivo más usado por los adolescentes ha sido el método del ritmo, método muy frágil para este tipo de problema social, más aún cuando son por los amigos que conoció los métodos anticonceptivos pero muy importante porque aún sigue usando algún método anticonceptivo.

4.2. Discusión

4.2.1. Determinación de las Causas del Consecuencias del Embarazo Precoz.

El proceso de transformación física que convierte al niño en un adulto capaz de reproducirse sexualmente comienza durante la pubertad. Sin embargo, eso no significa que la niña esté preparada para ser madre. Las diversas bibliografías consultadas sobre el tema indican que las causas más comunes de los embarazos precoces son las siguientes: la falta de uso de métodos anticonceptivos, el matrimonio precoz, la presión de los amigos y la familia para iniciar la actividad sexual, el consumo de bebidas alcohólicas y de drogas, el desconocimiento de los métodos anticonceptivos, la aparición del ciclo menstrual demasiado pronto, la disolución de la familia, la falta de libertad sexual y la búsqueda de una píldora abortiva. En la presente investigación las causas encontradas del embarazo precoz coinciden en mayor parte con la bibliografía consultada así tenemos: falta de educación sexual, falta de apoyo de los padres, desintegración familiar (no viven con sus padres) no recibieron buena educación por parte de los padres; coincidiendo con ALVARADO, J. (2013), que indica que la situación de padres ausentes acelera este problema y que la educación sexual debe ser en estrecha colaboración con los padres, lo mismo CÁCERES, M. (2003), que afirma que sus padres deben encargarse de supervisar su educación sexual, ya que son ellos los que infunden confianza a sus hijos; posición reafirmada por VILLAR, J. (2012), que indica que el embarazo prematuro está causado por la influencia de factores psicosociales, como la convivencia con los padres y la presencia de amigos y familiares. La consecuencia de un embarazo precoz van de varios aspectos, así tenemos aspectos médico (falta de atención médica desde el inicio del embarazo porque la adolescente no avisa pronto a sus padres, riesgos de

preclamsia, bajo peso del bebe al nacer, mortalidad materna, aborto clandestino), aspecto psicosocial (culpa y arrepentimiento de la adolescente, decisión de tener al hijo en condición de madre soltera, proyecto de vida frenado, agresiones familiares, no consiguen empleo, si la pareja decide se casan y el matrimonio no resulta).

Aspectos éstos que coinciden con los resultados de la presente investigación: Separación de la pareja, problemas con el padre de su menor hijo, dejó de trabajar y problemas de la salud en el embarazo.

4.2.2. Determinación de la Influencia de la Educación Sexual en el Embarazo Precoz.

El término "educación sexual" se refiere a una variedad de actividades destinadas a educar a las personas sobre la sexualidad humana en todas las etapas del desarrollo, así como sobre los sistemas reproductivos masculino y femenino, la orientación sexual, las relaciones sexuales, la planificación familiar, el uso de anticonceptivos, el sexo seguro y la reproducción humana, todo ello con el objetivo de alcanzar la plenitud sexual y reproductiva. En la presente investigación la Educación Sexual cumple un rol muy importante tal es así que el 100% de las adolescentes se sienten satisfechas con esta actividad sea en el hogar, en el colegio o en la comunidad, esto lo afirma también ALAN, A. (2010), cuando se dice que las charlas de los expertos son el mejor método para que los alumnos tomen decisiones responsables en materia de sexualidad, los profesores y los amigos son las fuentes de información a las que más deben recurrir los alumnos.

4.2.3. Determinación del Conocimiento del uso de los Métodos Anticonceptivos en el Embarazo Precoz.

El uso de anticonceptivos ayuda a prevenir el embarazo, las enfermedades de transmisión sexual y las parejas sexuales. La Organización Mundial de la Salud define la planificación familiar natural como "un método para planificar o evitar el embarazo al observar los signos y síntomas normales de las fases fértiles e infértiles del ciclo menstrual". Incluyendo el método del calendario o del ritmo.

El método del ritmo consiste en identificar el periodo fértil utilizando el historial del ciclo menstrual de la mujer como punto de partida. La mujer o la pareja deben abstenerse de mantener relaciones sexuales vaginales desde el décimo día del ciclo menstrual (no del mes) hasta el vigésimo primer día del ciclo (incluyendo estos días). La tasa de fracaso varía mucho; oscila entre el 9 y el 20%, lo que significa que de cada 100 mujeres que utilizan este método a lo largo de un año, entre 9 y 20 tienen probabilidades de quedarse embarazadas. Cuanto mejor se utilice el método, menor será la tasa de fracasos. En la presente investigación el método anticonceptivo del RITMO con un 70% de uso por parte de las adolescentes con embarazo precoz fue el más usado, y por supuesto el más riesgoso de acuerdo a la bibliografía consultada, hasta con un 20% de falla, allí el problema de alto índice de embarazos precoces en el Distrito de Suyu, esto demuestra una muy poca actitud frente al uso de métodos anticonceptivos, esto también demostrado por VELA, N. (2012).

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- 1) La mayor causa del embarazo precoz es la falta de una capacitación sexual integral, el 80% sólo ha recibido esta capacitación en su colegio y 0% en el hogar.
- 2) La mayor consecuencia del embarazo precoz es la separación de la pareja, en un 90%, y por tanto la crianza de sus hijos sin padre, más aún cuando la otra consecuencia mayor es el abandono del trabajo sin posibilidades de dar un buen mantenimiento al recién nacido.
- 3) La educación sexual tiene una gran influencia en el conocimiento del embarazo precoz, el 100% de preguntas relacionadas al tema fueron absueltas por las adolescentes.
- 4) El 70% de las adolescentes embarazadas ha usado el método anticonceptivo del Ritmo, método que puede tener hasta un 20% de falla, de allí la alta tasa de embarazos precoces en el Distrito de Suyo.

5.2. Recomendaciones

1. Implementar capacitación sexual integral a nivel de hogar y comunidad en general.
2. Implementar programas sociales donde se permita laborar a adolescentes embarazadas y abandonadas por sus parejas.
3. Fortalecer con charlas sobre la importancia del uso de los anticonceptivos, incentivando métodos más confiables.

VI. AGRADECIMIENTOS

A Dios en primer lugar por darme la fortaleza y conocimiento para el logro de culminar la presente investigación.

A, mi familia por su apoyo moral constante y lograr la culminación de mis estudios.

A, todas las madres precoces del Distrito de Suyo por su colaboración para el logro de los resultados de esta investigación.

A, todos mis profesores de la Escuela de Posgrado de la Universidad San Pedro Filial Sullana, por sus conocimientos y asesoramientos transmitidos en mis estudios y en la culminación de esta investigación.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Adan Gil FM, Guillen Anton MV, Moral Serrano S, Fondevilla Frutos MJ. Perfil de usuaria y tolerancia de los principales Métodos Anticonceptivos.
2. Alvarado Thimeos, Julia (2013) tesis doctoral “Educación Sexual preventiva en adolescentes”-Facultad de Educación UNED-España.
3. Boteron, Jaime. “Obstetricia y Ginecología” 6ta Edición
4. Cáceres Flores, María Eloida; e tal (2003) -Tesis “Educación Sexual y los adolescentes del municipio de Arauca”- Universidad Nacional de Colombia-Facultad de Enfermería- Sede Arauca.
5. Instituto Nacional de la Juventud (INJUV) (2010). Sexta Encuesta Nacional de Juventud. Santiago. Grafica Puerto Madero Ediciones.
6. Ley General de Educación -LeyNº 28044
7. Lomas, Carlos (1999),¿Iguales o Diferentes? Género, diferencia sexual Lenguaje y Educación-Editores Ibérica España.
8. Marina Mirta, Hurrell Silva, Lavori Mariana, Zelarallán Marcelo (2011) “Educación Sexual Integral para charlar en familia”-Ministerio de Educación Providencia de la Nación Argentina-Programa Nacional de Educación Sexual Integral.
9. Moroto; A. e tal (2012).”Conocimiento y uso de Métodos anticonceptivos por la población Femenina de una Zona de Salud”.-Centro de Salud Zona IV-Albacete-España.
10. Navarro Yolanda; Torrico, Esperanza; López, María José. (2010) “Revisión Histórica de la educación Sexual Escolar” disponible en <http://www.cenessexualidad.sld.eu> (visitado el 11 de agosto del 2015).

11. Organización Mundial de la Salud (2000) .Disponible en <http://www.who.int> leslworldassociationfor Sexual Health 2008.
12. Palma, Irma. (2006) “Trayectorias Sexuales, vínculos y contextos en la Generación que hace su entrada en la Sexualidad Activa en Democracia”- En observatorio de la Juventud; Año 3. Santiago-Chile INJUV. pp9-19.
13. Paredes Sánchez. “Obstetricia y Ginecología”, 2da-Edición- Santiago-Chile.
14. Peláez Mendoza, Jorge (2012) “Adolescencia y Sexualidad: Controversias sobre una vida que comienza “Editorial Científico-Técnica-Instituto Cubano del Libro-Cuba.
15. Reglamento de la Ley Nº28044-Ley General de Educación- Decreto SupremoNº011-2012-ED.
16. Sánchez, Roció; KIRBY, Douglas. (2007).Educación sexual de solo abstinencia No Funciona- México D. Fhttp: //www. Monografías.Com/trabajos 77/ factores_ influyen-embarazo-adolescentes.
17. Villar Portuguez, Jocelyn Geraldine (2010) “Factores que influyen en el embarazo de las adolescentes “-Estudio Social- Monografías. Com-Cañete
18. Villar Portuguez, Jocelyn Geraldine. (2012). Proyecto de investigación sobre los factores que influyen en el embarazo de adolescentes-Universidad Cesar Vallejo- Lima.
19. Vela García, Nancy Milena (2012). MétodosAnticonceptivos en adolescentes.

LINKOGRAFÍA

1. <http://www.definicionabc.com/salud/embarazo.php>.
2. <http://www.definicionabc.com/salud/embarazo-precoz.php>.
3. <http://www.definicionabc.com/general/adolescente.php>.
4. <http://www.doctissimo.com/es/salud/diccionario-medico/anticonceptivo>.
5. https://es.wikipedia.org/wiki/Madre_soltera
6. <http://definicion.de/problemas-sociales/>
7. <http://www.peoi.org/Courses/Coursesp/mac/mac2.html>
8. <http://definicion.de/educacion/>
9. <https://es.wikipedia.org/wiki/Feto>
10. <http://www.definicionabc.com/social/pubertad.php>
11. https://www.google.com.pe/?gfe_rd=cr&ei=QTJLWMXrKsew8wfEzJ6YAg#q=definicion+de+%E2%80%A2%09MENARCA
12. <https://es.wikipedia.org/wiki/Menstruaci%C3%B3n>
13. <http://www.definicionabc.com/salud/aborto.php>
14. https://es.wikipedia.org/wiki/Educaci%C3%B3n_sexual
15. <http://conceptodefinicion.de/metodo-del-ritmo/>
16. [Es.wikipedia.org/wiki/educaci%C3%B3n-sexual](https://es.wikipedia.org/wiki/educaci%C3%B3n-sexual)
17. www.your.life.com/métodos/anticonceptivos.
<https://definición.de/embarazo-precos>

