



Universidad  
Nacional  
de Loja

ADMINISTRACIÓN PÚBLICA  
Facultad Jurídica Social y Administrativa

## UNIDAD DE TITULACIÓN ESPECIAL

### TÍTULO:

**“DIAGNÓSTICO DE LA PROBLEMÁTICA DEL  
EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN LA CIUDAD  
DE LOJA”**

*Proyecto de Investigación  
previo a la obtención del  
título de Ingeniero en  
Administración Pública.*

### AUTOR:

Morocho Aguilar, Edisson Eduardo

### TUTOR:

Ing. Calle Iñiguez, Jorge Fernando. Mg, Sc.

**LOJA – ECUADOR**

**2019**

## CERTIFICACIÓN

Ingeniero.

Jorge Calle Mg. Sc.

### TUTOR DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

#### CERTIFICA:

Que el presente proyecto de investigación: **“DIAGNÓSTICO DE LA PROBLEMÁTICA DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN LA CIUDAD DE LOJA”**, presentado por el Sr. Morocho Aguilar, Edisson Eduardo; fue dirigida, orientada y revisada en todas sus partes, misma que cumple con los requerimientos establecidos por la normativa pertinente para la graduación en la Universidad Nacional de Loja, por lo cual autorizo su presentación.

Loja, septiembre del 2019



Ing. Jorge Calle Mg. Sc.

**TUTOR DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

## AUTORÍA

Yo, Edison Eduardo Morocho Aguilar expreso ser autor del presente proyecto de investigación y relevo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido de la misma.

Complementariamente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi tesis en el Repositorio Institucional - Biblioteca Virtual.

Los comentarios, conceptos, resultados y conclusiones son de exclusiva responsabilidad del autor.

**Autor:** Edison Eduardo Morocho Aguilar

**Firma:** 

**Cédula:** 1105917569

**Fecha:** Loja, septiembre de 2019

**CARTA DE AUTORIZACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN  
POR PARTE DEL AUTOR, PARA LA CONSULTA, REPRODUCCIÓN  
PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL TEXTO  
COMPLETO**

Morocho Aguilar Edison Eduardo, declaro ser autor del proyecto de investigación titulado “**DIAGNÓSTICO DE LA PROBLEMÁTICA DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN LA CIUDAD DE LOJA**” como requisito para optar al grado de: **Ingeniero en Administración Pública**, autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos, muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Digital Institucional:

Los usuarios pueden consultar el contenido de ese trabajo en el RDI, en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia del proyecto de investigación que realice un tercero

Para constancia de esta autorización, firmo en la ciudad de Loja, a los 2 días del mes de septiembre del dos mil diecinueve, firma el autor.

**Firma:** 

**Autor:** Edison Eduardo Morocho Aguilar

**Cédula:** 1105917569

**Dirección:** Loja, Barrio Las Palmas, calles Berlín y Atenas

**Correo electrónico:** edieduma@hotmail.com

**Teléfono Celular:** 0979443155

**DATOS COMPLEMENTARIOS**

**Tutor del Proyecto de Investigación:** Ing. Calle Iñiguez, Jorge Fernando. Mg, Sc. \*

**Unidad de Titulación Especial:**

Ing. José Rodrigo Maldonado Quezada.  
MAPP

(Políticas de Inclusión Social y Bienestar:  
Caso Ecuatoriano)

Dra. Johvana Ermila Aguirre Mendoza Mg.  
Sc.

(Métodos Mixtos de Investigación)

Dr. Alex Patricio Riascos Chamba Mg. Sc.  
(Sector Público Ecuatoriano)

**Tribunal de Sustentación:**

Ing. Jumbo Valladolid, Jimmy Wilfrido. MAE.  
(Presidente)

Doc. Dávila Puruncajas, Mario Belin. Mg. C y N.I.  
(Vocal)

Ing. Alvarado López, Raquel María. Mg, Sc.  
(Vocal)

## **DEDICATORIA**

A Dios, porque todo lo que soy y tengo es gracias a él.

A mis padres, quienes son el sustento que siempre he tenido en mi camino y los que me han brindado su apoyo incondicional en todo momento y en todo lugar orientándome a sobresalir, ante todo.

A mis hermanos y hermanas, quienes siempre me inspiraban y me proporcionaban esfuerzos para continuar hacia adelante.

A todos, mis compañeros y amigos por compartir sus conocimientos cuando los requerí.

A ellos con afecto, porque permanecieron conmigo y me ayudaron a cumplir con esta meta.

**Edisson Eduardo**

## **AGRADECIMIENTO**

“Donde mis fuerzas terminan, comienzan las de Dios”

Primeramente, quiero agradecer a Dios por ser una guía y una luz en mi camino.

Agradezco a la Universidad Nacional de Loja, al Área Jurídica, Social y Administrativa, a la Carrera de Administración Pública, a los Docentes de la Carrera de Administración Pública, quienes con entrega y compromiso académico compartieron sus conocimientos brindándome su apoyo en mi camino de superación erudita.

A mis padres Ángel y Esperanza por ser el sostén en mi vida y por todo el apoyo que me han brindado y por la guía que han sido en mi camino.

A mis hermanos y hermanas por brindarme un poco de su tiempo, paciencia y experiencias impartidas para el crecimiento tanto académico como personal.

Al resto de mi familia por manifestarme su apoyo

A mis amigos por apoyarme en todos momentos

De manera especial quiero expresar mi más sincero agradecimiento al Ing. Jorge Calle, tutor de mi proyecto de investigación, quien, con su predisposición y voluntad, unida a su alta capacidad intelectual me supo guiar por los caminos atrayentes de la investigación, haciendo posible el cumplimiento de esta meta.

**Edisson Eduardo**

## **1. TÍTULO**

**“DIAGNÓSTICO DE LA PROBLEMÁTICA DEL  
EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN LA CIUDAD DE  
LOJA”**

## 2. RESUMEN

El presente proyecto de investigación, cuyo tema es el “Diagnóstico de la problemática del embarazo en adolescentes en la ciudad de Loja”, en el cual se establecieron propósitos en base a tres aspectos: conocimiento, profesión y experiencia. Consecutivamente se empleó el método investigación-acción y técnicas, como: arcoíris, el árbol de causas y efectos, el árbol de medios y fines y las entrevistas que permitieron estar en contacto con los actores principales y la problemática tratada, siendo estas herramientas útiles para obtener información real y cualitativa de manera relevante y directa de autoridades e instituciones locales. Estableciendo estrategias que contribuyan a reducir el embarazo a temprana edad y promoviendo una concienciación y orientación sexual adecuada.

En efecto, en la ciudad de Loja, el tratar temas sobre salud sexual y reproductiva se sigue considerando como un tabú, por lo que se recomienda que tanto en el ambiente familiar como en el ambiente educativo e institucional se implementen campañas que generen una mayor concienciación en los adolescentes, mejorando su educación sexual, la cual esté dirigida y encaminada a la reducción de esta problemática.



## **ABSTRACT**

This research project, whose theme is the "Diagnosis of the problem of pregnancy in adolescents in the city of Loja", in which they were affected based on three aspects: knowledge, profession and experience. Consecutively, the action-research method and techniques were used, such as: rainbow, the tree of causes and effects, the tree of means and fines and the interviews that allowed to be in contact with the main actors and the problem treated, these tools being useful to obtain real and qualitative information in a relevant and direct way from local authorities and institutions. Establish strategies that help reduce pregnancy at an early age and promote adequate sexual awareness and orientation.

Indeed, in the city of Loja, dealing with sexual and reproductive health issues is still considered a taboo, so it is recommended that campaigns that generate greater awareness be implemented both in the family environment and in the educational and institutional environment. in adolescents, improving their sexual education, which is directed and aimed at reducing this problem.

### 3. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adolescencia como el ciclo de vida comprendido entre los 10 a 19 años, siendo una etapa de desarrollo y crecimiento, con adquisición de nuevas funciones en las esferas biológica, psicológica y social. Mientras que la UNICEF define a la adolescencia en el marco de la dicotomía existente entre la niñez y la adultez, y son las instituciones sociales y las experiencias culturales las que encauzan y condicionan la influencia de los factores fisiológicos, lo que a su vez determina que no exista una concepción unívoca sobre la edad comprendida en la adolescencia.

El embarazo en adolescentes es un problema de salud pública en la región de América Latina y el Caribe, siendo el 30% de las mujeres madres adolescentes, ocupando el segundo lugar a nivel mundial.

Ecuador, con un 17%, es el tercer país a nivel de la región con la tasa más alta de embarazo en adolescentes.

Según el Plan Nacional de Desarrollo en 2015 el porcentaje de nacimientos en mujeres entre 12 y 17 años fue de 10,2%, mientras que en nueve años atrás la cifra era inferior al 8,1%.

Durante los últimos años se ha estudiado y se han establecido estrategias dirigidas a la prevención del embarazo en adolescentes, incluso el Ministerio de Salud Pública del Ecuador conjuntamente con instituciones, como: el Ministerio de Educación, Ministerio de Inclusión Económica y Social, Ministerio Coordinador de Desarrollo y Ministerio de Justicia han creado políticas, programas y proyectos, como: el “Plan

Nacional de Prevención del Embarazo en Adolescentes” (2011), con el objetivo de abordar de una manera integral este problema de salud pública. El “Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017 – 2021”, con el propósito de garantizar a toda la población del territorio ecuatoriano una atención integral y de calidad, a través del pleno ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, mediante la ampliación de la cobertura de Salud Sexual y Salud Reproductiva (SSSR) en el Sistema Nacional de Salud del Ecuador. Así mismo en el año 2018 se implementó la “Política Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes 2018 – 2025”, que contribuye a que las y los adolescentes accedan de manera universal a información, sobre educación integral de la sexualidad y servicios de salud sexual y salud reproductiva, para la toma de decisiones libres, responsables y saludables sobre su sexualidad y reproducción, a través del ejercicio pleno de los derechos sexuales y derechos reproductivos para una vida libre de violencia

En la presente investigación se utilizó el proceso metodológico denominado investigación-acción que permitió entrar en contacto con los actores principales y la problemática tratada. Otro procedimiento que nos sirvió fue la técnica del arcoíris; siendo esta, una herramienta útil para obtener información real de los diferentes actores tanto internos como externos. Así mismo se empleó el árbol de causas y efectos, el cual contribuyó a determinar el origen del problema y el árbol de medios y fines, cuyo propósito es disminuir los embarazos en adolescentes. De igual manera se hizo entrevistas, que ayudaron a obtener información cualitativa de manera relevante y directa de autoridades e instituciones locales como: el MSP, Colegios de la localidad y madres adolescentes. Estableciendo estrategias que contribuyan a reducir el

embarazo a temprana edad y promoviendo una concienciación y orientación sexual adecuada.

El objeto de esta investigación es reducir los embarazos en adolescentes en nuestra ciudad tomando en consideración los problemas que afectan a los jóvenes por factores como una escasa comunicación de los padres de familia con sus hijos en relación al afecto y comprensión que brinda, lo que induce a tomar malas decisiones en su vida, además las amistades influyen mucho ya que con ellos pasa el mayor tiempo posible, postergando sus aspiraciones de vida por convertirse en padres o madres a temprana edad e impidiendo el desarrollo integral de los mismo.

#### **4. DETERMINACIÓN DEL PROBLEMA, DILEMA O TENSION**

“El embarazo en adolescentes es una prioridad de salud pública en la región de América Latina y el Caribe, puesto que esta región ocupa el segundo lugar a nivel mundial, después de la África subsahariana” (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2017, pág. 20); según Bárcena (2013) “en América Latina casi un 30% de las mujeres es madre durante la adolescencia” (pág. 1), la autora al mismo tiempo manifiesta que solo África supera a los países latinoamericanos y caribeños en fecundidad de las adolescentes y nuestra región sobrepasa ampliamente el promedio mundial.

Según datos de la CEPAL (2014) el Ecuador, con un 17%, es el tercer país a nivel de la región con la tasa más alta de embarazo en adolescentes (10-19 años), después de Nicaragua (19,9%) y República Dominicana (19 ,7%); en primer y segundo puesto respectivamente. En base a esta problemática se han implementado políticas y proyectos, aunque las metas establecidas aún no han sido logradas, (reducción y prevención de embarazos adolescentes); porque el aumento de estos cada día crece

más. La salud sexual y reproductiva en Ecuador tiene una decadencia<sup>1</sup> social; ya que, no existen medios para que la sociedad tenga un rol más activo y con un mejor acceso al uso de métodos anticonceptivos. El MSP (2017) afirma de igual manera que, la reducción y prevención del embarazo adolescente no se lleva a cabo por la falta de información y comunicación entre padres e hijos y porque aún se conservan tabús, los que conllevan a que algunas personas en especial los adolescentes no tengan el acceso a métodos anticonceptivos modernos (pág. 21).

El derecho de las adolescentes gestantes se establece directamente en la constitución de la República del Ecuador; en su Art. 35, donde se dispone que: “las adolescentes embarazadas recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado”; lo que concatena con el Art. 44 de la misma carta magna donde se manifiesta que: “los adolescentes tendrán derecho a su desarrollo integral, entendido como proceso de crecimiento, maduración y despliegue de su intelecto, de sus capacidades, potencialidades y aspiraciones, en un entorno familiar, escolar, social y comunitario de afectividad y seguridad”.

Sin embargo, la problematización de los embarazos en jóvenes sobrelleva una gran responsabilidad, tanto para la madre como para el padre adolescentes, teniendo como uno de los efectos directos el abandono a una temprana edad y en ocasiones el proceso educativo de los mismos, naciendo con dicha decisión la obligatoriedad de trabajar y velar por el bienestar del hijo(a); limitando así toda expectativa y proyectos de alcanzar una vida plena basada en una preparación académica y con ello obtener un desarrollo

---

<sup>1</sup> Se trata de un proceso de deterioro y menoscabo a través del cual las condiciones o el estado de algo o alguien comienzan a empeorar

económico y social, agrandando la pobreza y cambiando totalmente su perspectiva de vida y la de su núcleo familiar (Fondo de Población de las Naciones Unidas, 2017).

Según el Plan Nacional de Desarrollo (2017) “en 2015 el porcentaje de nacimientos en mujeres entre 12 y 17 años fue de 10,2%, mientras que en 2006 fue de 8,1%. Esta problemática genera situaciones adversas, como la deserción escolar y la pobreza” (pág. 51).

Favier, Samón, Ruiz y Franco (2018) hacen mención, de igual manera, que en la mayoría de los casos los embarazos son no deseados, lo que acarrea problemas como mortalidad perinatal<sup>2</sup>, mortalidad infantil<sup>3</sup> mortalidad neonatal<sup>4</sup>, mortalidad materna<sup>5</sup> y abortos (Favier et al., 2018). Como lo indica el Informe del Estado Mundial de Población (como se citó en el MSP del Ecuador, 2017) los esfuerzos y los recursos para prevenir el embarazo en adolescentes, suelen centrarse al grupo de 15 a 19 años; sin embargo, las niñas más vulnerables que enfrentan mayor riesgo de complicaciones y muerte debido al embarazo y el parto son de 14 años o menos.

Considerando que los embarazos adolescentes es un problema muy grave y aunque las autoridades han implementado políticas públicas y no han podido cumplir con dichos objetivos. Para el presente estudio se hace necesario el planteamiento de la siguiente pregunta de investigación.

---

<sup>2</sup> Se refiere a la muerte del feto o recién nacido desde las 28 semanas de embarazo hasta la primera semana de vida -7 días-.

<sup>3</sup> Señala el número de defunciones de niños en una población de cada mil nacimientos vivos registrados, durante el primer año de su vida.

<sup>4</sup> O tasa de mortalidad de recién nacidos hace referencia a la mortalidad de los nacidos antes de alcanzar los 28 días de edad.

<sup>5</sup> La muerte de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, independiente de la duración y el sitio del embarazo, debida a cualquier causa relacionada con o agravada por el embarazo mismo o su atención, pero no por causas accidentales o incidentales

- ✓ ¿Cuáles son las principales causas que originan los embarazos en los adolescentes en la ciudad de Loja?

**Hipótesis:** Los embarazos en adolescentes se presentan por falta de conciencia y desinterés en la información sexual y reproductiva, así como, de comunicación o por causas de agresión sexual.

**Problema:** El problema de los embarazos en adolescentes radica por la falta de interés en temas de información sexual y reproductiva, falta de conciencia y por su condición de inmadurez, quienes actúan por impulsos y por emociones mediáticas sin medir las consecuencias que pudieran derivarse de sus actos excluyendo su capacidad de razonar sobre los problemas de salud, deserción escolar, pobreza, etc., que conlleva el tener embarazos a temprana edad. Algo muy importante que se debe fomentar es la comunicación e información sobre temas basados en la sexualidad que a los padres corresponde impartir a sus hijos, haciendo que los adolescentes adquieran una mayor conciencia y razonabilidad, consiguiendo una mejor educación sexual, siendo las instituciones educativas de vital importancia y constituyendo una guía fundamental que permita orientarlos por buen camino para que los jóvenes no se dejen llevar por malas amistades o sucesos que los lleven a abatir lastimosamente en actos de agresión sexual perjudicándolos tanto física, emocional y psicológicamente.

## 5. PROPÓSITOS QUE DEFINEN LA FINALIDAD DE LA PROPUESTA

### FINAL

*Tabla 1. Propósitos*

<b>Propósitos:</b>	<b>Momento 1</b>	<b>Momento 2</b>	<b>Definitivo</b>
<b>Conocimiento</b>	Describir las teorías que ayudan a explicar el embarazo adolescente	Determinar cuáles son las causas y consecuencias que originan el embarazo en adolescentes	Describir las causales que originan el embarazo en adolescentes en la ciudad de Loja, mediante la recolección e información de datos
<b>Profesión</b>	Establecer la normativa legal vigente encaminada a la solución del problema del embarazo en adolescentes	Señalar e identificar las Políticas Públicas, proyectos y programas vinculados con los problemas generados en los embarazos en adolescentes y poder lograr la reducción de los mismos	Describir el rol que desempeña el estado a través de políticas públicas, proyectos y programas enfocados a la determinación del problema de embarazos en adolescentes
<b>Experiencia</b>	Identificación de actores internos y externos afectados por el problema del embarazo en adolescentes mediante la aplicación del método Arcoíris	Establecer ideas, proyectos y programas conjuntamente con las instituciones relacionadas con esta problemática, para de alguna manera ayudar en la prevención de los embarazos en adolescentes	Explicar la situación actual de la problemática del embarazo en adolescentes en la ciudad de Loja.

*Elaborado por: Morocho Aguilar, Edison Eduardo, 2019*



## 6. CONTEXTUALIZACIÓN Y CARACTERIZACIÓN TEÓRICA Y PROFESIONAL DEL PROBLEMA (DIAGNÓSTICO EXPERIENCIA DE LA INVESTIGACIÓN ACCIÓN)

### 6.1. Revisión de Literatura:

#### 6.1.1. Teorías:

*Tabla 2. Teorías sobre el embarazo en adolescentes*

<b>La teoría de los mecanismos de defensa del adolescente, según ANNA FREUD</b>	Ana Freud (1985) se interesó más que su padre por la interpretación del desarrollo adolescente. Además, ha concebido mayor importancia a la pubertad como factor de formación del carácter. En su estudio de la niñez y la pubescencia, toma muy en cuenta las relaciones entre el ello (compulsiones instintivas), el yo (gobernado por el principio de realidad) y el súper yo (conciencia). Es evidente, para ella, que el proceso fisiológico de la maduración sexual, que se inicia con la función de las glándulas sexuales, influye directamente en la esfera psicológica. Así pues, uno de los aspectos a ser tenidos en cuenta en el estudio de la pubertad es la tentativa de recobrar el equilibrio interno. Múss (como se citó en Sánchez, 2005)
<b>Teoría de Acción Razonada</b>	<p>Esta teoría supone que casi todas las conductas están determinadas por creencias ocultas que están sostenidas por el patrón cultural y social de las sociedades en las que se vive. Además, propone que las personas se comprometen con una conducta según sus intenciones de vincularse a tal conducta, y que su intención a la vez depende de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· La percepción que tenga el individuo de lo que es importante para él o ella sobre su conducta.</li> <li>· La actitud del individuo hacia la conducta.</li> <li>· La norma subjetiva del individuo, esto es, la creencia que tiene de lo que las personas que le son importantes desearían que él hiciera.</li> </ul> <p>De acuerdo con lo anterior, es necesario hablar con los (as) jóvenes para comprender sus intenciones, sentimientos y tratar de conducir una estrategia de comunicación atractiva y que les comprometa en el desarrollo de conductas sexuales y reproductivas saludables.</p> <p>Como conclusión se podría mencionar un adolescente considerará la posibilidad de empezar o no sus relaciones sexuales (Vásquez, et al, 2005).</p>
<b>Teoría Psicoanalítica</b>	A medida que las niñas empiezan a experimentar los profundos cambios biológicos que afectan sus sentimientos, así como su cuerpo, se tornan atemorizadas e inseguras y se aferran a la dependencia que en su desarrollo infantil significó una fuente de seguridad. La niña quiere y trata de seguir siendo una criatura que encuentra seguridad en su dependencia con la madre y el padre, pero ya no puede. Ha formado nuevas

---

identificaciones fuera de la familia y se ve arrastrada en la lucha que libran sus contemporáneos por alcanzar cada vez mayor independencia. El impulso a emanciparse de la familia se torna tan poderoso como el sexual, y al menudo, uno de ellos sirve para alcanzar los fines del otro. Ni el impulso biológico ni el psicológico pueden alcanzar una expresión realista, madura y satisfactoria sin haber superado antes el conflicto implícito en las relaciones infantiles previas de la niña. Y, sin duda, es difícil que un individuo pueda lograr una independencia satisfactoria sino a saboreado plenamente las gratificaciones de la dependencia infantil.

La adolescente que no ha experimentado con sus padres el dar y recibir de la relación amor, o que solo ha sido objeto de interés circunstancial por parte de estos, tiende a confundir el interés pasajero de los muchachos con amor. Ausubel (como se citó en Sánchez, 2005)

---

<b>Teoría Biológica</b>	La aparición de la menarquia a edades cada vez más tempranas reportadas en todo el mundo, pueden ser un elemento coadyuvante para que se dé el embarazo en las adolescentes, sobre todo si se considera que los cambios fisiológicos en el organismo femenino y la capacidad de concebir pueden predisponer a la adolescente a convertirse en un ser sexualmente activo. AMIDEN-IMSS (como se citó en Sánchez, 2005)
-------------------------	--

---

<b>Teoría Cultural y Social</b>	<p>Durante los años adolescentes los muchachos y las chicas pasan por cambios físicos y emocionales; además de que se encuentran expuestos a presiones sociales que alienten la actividad sexual. La publicidad, la música y las películas, frecuentemente transmiten el mensaje sutil de que las relaciones sexuales son aceptables y tienen un encanto. Los adolescentes sienten presión de no ser menos conocedores o experimentados que sus compañeros.</p> <p>Por otro lado, la sociedad ofrece un modelo de amor dicotomizado: uno limpio, puro y deseable y sin sexo, y otro, indeseable y donde el sexo contamina, daña; lo que a su vez genera un modelo igualmente dicotomizado del sexo: el legítimo dentro del matrimonio y el ilegítimo fuera de él. Mientras los medios masivos de comunicación bombardean con estímulos visuales dirigidos a la sexualidad; se exige por una parte abstinencia y virginidad a la mujer y desenfreno en las decisiones, lo que acerca más a los adolescentes a una conducta de alto riesgo.</p> <p>Es así, como los mensajes que recibe la mujer, son contradictorios y restrictivos a la reproducción. Esta combinación de presiones antagónicas crea una situación en la que las relaciones sexuales se rodean de culpa; el tema se vuelve tabú, impidiendo a los adolescentes tomar decisiones de una manera abierta y concientizada. (Sánchez, 2005)</p>
---------------------------------	--

---

<p><b>Teoría Familiar</b></p>	<p>Cuando las relaciones interpersonales entre los miembros de una familia son débiles o se han roto y no existe unión en el grupo familiar, esto es causa de un desequilibrio en la misma.</p> <p>Las discrepancias de los padres provocan la desorganización familiar, las alteraciones padre-hijo y las necesidades emocionales de los miembros de la familia, tienen como consecuencia una serie de experiencias que implican una transición en la vida de los adolescentes, llevándolos a un desequilibrio que da lugar a que los miembros de la familia ensayen una serie de mecanismos adaptativos, algunos de los cuales pueden tener éxito, sin embargo, la mayoría de las veces, los lleva a múltiples tensiones y a una situación adversa que provoca trastornos en su desarrollo.</p> <p>A raíz de lo anterior, hay adolescentes que recurren a las siguientes conductas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Se casan para huir del hogar y salirse de la situación imperiosa de la familia</li> <li>✓ Provocan un embarazo</li> <li>✓ Se unen en pareja para lograr, aunque sea de forma ficticia, autonomía y libertad o porque tienen a donde ir simplemente deciden irse con su pareja.</li> </ul> <p>Algunos autores, estudiosos del tema, han coincidido en mencionar que los principales factores relacionados con el embarazo en los adolescentes son: los conflictos familiares, la violencia intrafamiliar, la falta de comunicación, el desafecto y el autoritarismo. Estas condiciones generan en los adolescentes, una necesidad desmedida e incontenible de afecto, que buscan canalizar neuróticamente en la relación de pareja en donde la gratificación sexual apunta a una entrega sumisa, incondicional y sin ninguna defensa del ego.</p> <p>Se ha referido, que la falta de integración al grupo de origen, la falta de expresión de afectos los cuales pueden estar condicionados por patrones de conducta rígidos, lo que impide que la comunicación no se de en forma clara; pudiendo, ser estas condiciones las que favorezcan, que la adolescente busque fuera de la familia la expresión de afecto, de comunicación y la pertenencia a un grupo. (Sánchez, 2005)</p>
<p><b>Teoría Psicológica</b></p>	<p>En la etapa adolescente, el sentimiento de soledad se intensifica dando lugar algunas veces a la depresión a un sentimiento de vacío, las muchachas buscan refugio de esto en la vida, en la fuga y excitación de falsos placeres.</p> <p>Especialmente las muchachas cuyos sentimientos de soledad se exageran por falta de ternura en su medio, están dispuestas a tener relaciones sexuales no controladas que conducen a la maternidad, con sus maravillosas oportunidades para satisfacer el más tiempo de todos los sentimientos.</p> <p>Así mismo, un yo débil, baja autoestima, falta de asertividad, e inseguridad son otros factores que son causales directas del embarazo en adolescentes. Monroy (como se citó en Sánchez, 2005)</p>

*Fuente: Varios autores*

*Elaborado por: Morocho Aguilar, Edison Eduardo, 2019*

Las teorías anteriormente mencionadas, indican que el embarazo en adolescentes está determinado por factores biológicos, psicológicos, psicoanalítico sociales, culturales y financieros influyendo de manera importante en los jóvenes, llevándolos en la mayoría de los casos a tener embarazos a temprana edad.

### **6.1.2. Embarazo:**

Según la OMS el embarazo son los nueve meses durante los cuales el feto se desarrolla en el útero de la mujer siendo para la mayoría de las mujeres un período de gran felicidad. Sin embargo, durante el embarazo, tanto la mujer como su futuro hijo se enfrentan a diversos riesgos sanitarios. Por este motivo es importante que el seguimiento del embarazo sea realizado por personal sanitario cualificado (Organización Mundial de la Salud, s.f).

### **6.1.3. Embarazo adolescente:**

Sánchez (2005) señala que, el embarazo en jóvenes, es un evento inesperado, sorpresivo y en la mayoría de los casos no deseados en los momentos en que se conoce el embarazo, situación que, aunque cambia con el tiempo, mantiene proporciones aún altas hacia el final del embarazo (pág. 60).

Viendo desde el punto de vista de salud mental Gonzales (1991) señala que, se desarrollan reacciones de angustia propias del momento y trantornos en el proceso normal del desarrollo de la personalidad, fenómenos que condicionan la aparición de patologías orgánicas propias del embarazo. Molina, et, al (como se citó en Sánchez, 2005)

#### **6.1.4. La adolescencia:**

Se define a la adolescencia como el ciclo de vida comprendido entre los 10 a 19 años y que considera la adolescencia temprana entre los 10 a 14 y la adolescencia tardía de 15 a los 19 (MSP, 2017, pág. 271).

Blázquez (2012) afirma:

Es una etapa de desarrollo y crecimiento, con adquisición de nuevas funciones en las esferas biológica, psicológica y social. Dichos cambios no acontecen de manera simultánea, siendo la capacidad reproductiva el primer evento que se produce. Como resultado de esta asincronía<sup>6</sup> en la maduración de las diferentes esferas (biológica, psíquica y social), una adolescente tiene la posibilidad de quedar embarazada sin haber cumplido todavía las tareas del adolescente para llegar a la adultez. (pág. 1)

Según el Art. 4 del Código de la Niñez y la Adolescencia “adolescente es la persona de ambos sexos entre doce y dieciocho años” (Código de la niñez y adolescencia, 2017).

La UNICEF define a la adolescencia:

En el marco de la dicotomía existente entre la niñez y la adultez, y son las instituciones sociales y las experiencias culturales las que encauzan y condicionan la influencia de los factores fisiológicos, lo que a su vez determina que no exista

---

<sup>6</sup> es un adjetivo que describe objetos o eventos que no están coordinados en el tiempo.

una concepción unívoca sobre la edad comprendida en la adolescencia. (UNICEF, 2014, pág. 35)

La adolescencia se divide en tres periodos:

**La adolescencia temprana.** Empieza en la pubertad (tan temprano como a los 8 a 9 años, pero de manera característica a los 11 a 14 años en niñas y 12 a 16 años en niños). Es en periodo de rápido crecimiento físico y coincide con el inicio de la menstruación en niñas y la producción de esperma en niños.

**La adolescencia media.** Va de los 14 a los 16 años en niñas y de los 16 a 18 años en niños. Las niñas por lo común ya han alcanzado la estatura adulta en esta etapa, pero los niños pueden continuar su crecimiento lineal.

**La adolescencia tardía.** Inicia de manera característica alrededor de los 17 años de edad y puede continuar hasta el inicio de los 20 años. Montoya (como se citó en, Dillon 2008)

#### **6.1.5. Muerte Materna:**

Según la OMS, la muerte materna se refiere a la muerte de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, independientemente de la duración del mismo, debida a cualquier causa relacionada con, o agravada por el embarazo mismo o su atención, pero no por causas accidentales o incidentales (Muñoz, Tévelez y Ana, 2006, pág. 86).

#### **6.1.6. Anticoncepción:**

Sustancia, fármaco, dispositivo o método que se opone o impide la concepción (MSP, 2017, pág. 267).

### **6.1.7. Parto:**

El parto según el MSP es aquel que comienza espontáneo desde el inicio de la labor de parto, hasta la finalización con el nacimiento de un producto en presencia cefálica, entre las 37 y 41 semanas completas de edad gestacional. Incluye partos complicados. (MSP, 2017, pág. 267)

### **6.1.8. Cesárea:**

Extracción del producto a través de una incisión quirúrgica en la pared anterior del abdomen y útero cuando el parto vaginal plantea riesgos para la madre y/o el producto que exceden a los de esta intervención. (MSP, 2017, pág. 267)

### **6.1.9. Aborto:**

Interrupción espontánea o provocada del embarazo antes de las 20 semanas de gestación y/o el feto pesa menos de 500 gramos. La tasa de pérdida clínica es del 10 al 15% de las gestaciones y más del 80% de abortos ocurren antes de las 12 semanas. (MSP, 2017, pág. 267)

## 6.2. Relaciones estado-sociedad:

### 6.2.1. Constitución de la República del Ecuador:

*Tabla 3. Leyes*

Constitución del Ecuador	
Art. 32.	La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, que sustentan el buen vivir.
Art. 35.	Las adolescentes embarazadas recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado.
Art. 42.	Las adolescentes embarazadas, recibirán asistencia humanitaria preferente y especializada.
Art. 43.	"El Estado garantizará a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia los derechos a: 1. No ser discriminadas por su embarazo en los ámbitos educativo, social y laboral. 2. La gratuidad de los servicios de salud materna. 3. La protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y posparto. 4. Disponer de las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y durante el periodo de lactancia."
Art. 44.	Las niñas, niños y adolescentes tendrán derecho a su desarrollo integral, entendido como proceso de crecimiento, maduración y despliegue de su intelecto y de sus capacidades, potencialidades y aspiraciones, en un entorno familiar, escolar, social y comunitario de afectividad y seguridad.

*Fuente:* (Constitución del Ecuador, 2008)

*Elaborado por:* Morocho Aguilar, Edisson Eduardo, 2019

La Constitución del Ecuador (2008), señala en su artículo 32, que la salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, que sustentan el buen vivir.

En el Art. 35, menciona que las adolescentes embarazadas recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado; como de igual manera lo menciona en el Art. 42 donde señala que las adolescentes embarazadas, recibirán asistencia humanitaria preferente y especializada (Constitución, 2008)

De acuerdo con el Art. 43 de la Constitución (2008), el Estado garantizará a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia los derechos a:

1. No ser discriminadas por su embarazo en los ámbitos educativo, social y laboral.



2. La gratuidad de los servicios de salud materna.
3. La protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y posparto.
4. Disponer de las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y durante el periodo de lactancia (Constitución, 2008).

En el Art. 44 de la Constitución (2008) nos alecciona que las niñas, niños y adolescentes tendrán derecho a su desarrollo integral, entendido como proceso de crecimiento, maduración y despliegue de su intelecto y de sus capacidades, potencialidades y aspiraciones, en un entorno familiar, escolar, social y comunitario de afectividad y seguridad.

Es necesario manifestar lo determinado por la actual carta magna y las leyes, y así conocer de igual manera los artículos que hablan sobre el Plan Nacional de Desarrollo.

#### **6.2.2. Plan Nacional de Desarrollo:**

La Constitución de la República del Ecuador (2008) sirve como guía para la elaboración del Plan Nacional de Desarrollo (2017-2021), el mismo que orienta la definición de las políticas nacionales y considera que: “la soberanía radica en el pueblo, cuya voluntad es el fundamento de la autoridad, y se ejerce a través de los órganos del poder público y de las formas de participación directa” (Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, 2017, pág. 16).

Como hicimos mención en la constitución de la República del Ecuador (2008) en el eje 1 del Plan Nacional de Desarrollo (2017-2021), nos menciona que los derechos

para todos durante toda una vida se deben cumplir y que trabajaran en proyectos del Estado que permitan evidenciar que la lucha contra el embarazo adolescente no es una tarea fácil y que esto conlleva grandes responsabilidades; siendo una tarea no solamente del Estado sino también de la sociedad en general.

Siendo que El Plan Nacional de Desarrollo es un instrumento de planificación, lo que permite avalar el ejercicio de derechos ciudadanos, así como generar políticas públicas para el bienestar de ecuatorianos y ecuatorianas. Por lo que la presente investigación se ajusta al siguiente objetivo del plan nacional de desarrollo:

**Tabla 4. Objetivos del Plan Nacional de Desarrollo**

<b>Objetivo</b>	<b>Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas</b>
<b>1:</b>	
<b>Políticas:</b>	
1.6	Garantizar el derecho a la salud, la educación y al cuidado integral durante el ciclo de vida, bajo criterios de accesibilidad, calidad y pertinencia territorial y cultural.
1.10	Erradicar toda forma de discriminación y violencia por razones económicas, sociales, culturales, religiosas, etnia, edad, discapacidad y movilidad humana, con énfasis en la violencia de género y sus distintas manifestaciones.

*Fuente: Plan Nacional Desarrollo 2017-2012 - Toda una vida*

*Elaborado por: Morocho Aguilar, Edison Eduardo, 2019*

### **6.2.3. Código de la niñez y adolescencia:**

Este Código dispone en el Art. 1, la protección integral que el Estado, la sociedad y la familia deben garantizar a los adolescentes, con el fin de lograr su desarrollo integral y el disfrute pleno de sus derechos, en un marco de libertad, dignidad y equidad.

De igual manera en el Art. 4 nos señala que “adolescente es la persona de ambos sexos entre doce y dieciocho años” (código de la Niñez y Adolescencia, 2017).

Según el Art. 27 del código de la niñez y adolescencia (2017), los adolescentes tienen el derecho a disfrutar del más alto nivel de salud física, mental, psicológica y sexual.

#### **6.2.4. Instituciones:**

Las instituciones del gobierno central que intervienen en la problemática del embarazo adolescente son: Ministerio de Salud Pública (MSP), juntamente con el Ministerio de Educación (MINEDUC), Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), el Ministerio Coordinador de Desarrollo Social (MCDS), Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos (MJDHC) y la United Nations International Children's Emergency Fund - Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).

**Ministerio de Salud Pública (MSP)**, garantiza el derecho a la atención integral en salud sexual y salud reproductiva teniendo como referente los derechos sexuales y derechos reproductivos, de todas las personas; con énfasis en los grupos de atención prioritaria.

**Ministerio de Educación (MINEDUC)**, garantiza el acceso y calidad de la educación, mediante la formación integral, holística e inclusiva de niños, niñas, jóvenes y adultos, desde un enfoque de derechos y deberes para fortalecer el desarrollo social, económico y cultural, el ejercicio de la ciudadanía y la unidad en la diversidad de la sociedad ecuatoriana.

**Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES)**, Define y ejecuta políticas, estrategias, planes, programas, proyectos, para la inclusión económica y social, con

énfasis en los grupos de atención prioritaria, promoviendo el desarrollo y cuidado durante el ciclo de vida.

**Ministerio Coordinador de Desarrollo Social (MCDS)**, Propone políticas interministeriales de desarrollo social mediante la coordinación, articulación, y monitoreo permanente de la política, planes y programas sociales ejecutados por los ministerios e instituciones que forman parte del Consejo Sectorial de Políticas de Desarrollo Social; para los grupos de atención prioritaria o que requieran amparo del Estado.

**Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos (MJDHC)**, Velar por el acceso a una justicia oportuna, independiente y de calidad, promover la paz social, la plena vigencia de los Derechos Humanos, el ejercicio de cultos y su regulación, mejorar la rehabilitación y su reinserción social en las personas adultas privadas de libertad y el desarrollo integral en adolescentes en conflicto con la ley penal, mediante normas, políticas, programas, proyectos y actividades coordinadas con las instituciones relacionadas.

**United Nations International Children's Emergency Fund - Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)**, contribuye al mejoramiento y desarrollo de la salud infantil y materna, desde el embarazo hasta la adolescencia, a través de la promoción de comportamientos saludables. **(Ver anexo 1, tabla 6)**

#### **6.2.5. Soluciones:**

El Ministerio de Salud Pública conjuntamente con el Ministerio de Educación (ME), Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) y el Ministerio

Coordinador de Desarrollo Social (MCDS) han creado proyectos y políticas para la prevención y reducción del embarazo adolescente, ya que consideran que es una prioridad de salud pública, sobre todo por el impacto en las condiciones de vida y salud de este grupo(embarazo adolescente) (Ministerio de Salud Pública, 2012).

**Tabla 5 Políticas, Programas y proyectos**

<b>Institución</b>	<b>Política</b>	<b>Programa</b>	<b>Proyecto</b>	<b>Total general</b>
<i>Ministerio Coordinador de Desarrollo Social.</i>			1	1
<i>Ministerio de Educación.</i>	1		1	2
<i>Ministerio de Inclusión Económica y Social.</i>	1		1	2
<i>Ministerio de Salud Pública.</i>	2		1	3
<i>UNICEF</i>		1		1
<i>Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos (MJDHC)</i>	1			1
<b>Total general</b>	5	1	4	10

*Fuente: Normativa legal vigente*

*Elaborado por: Morocho Aguilar, Edisson Eduardo, 2019*

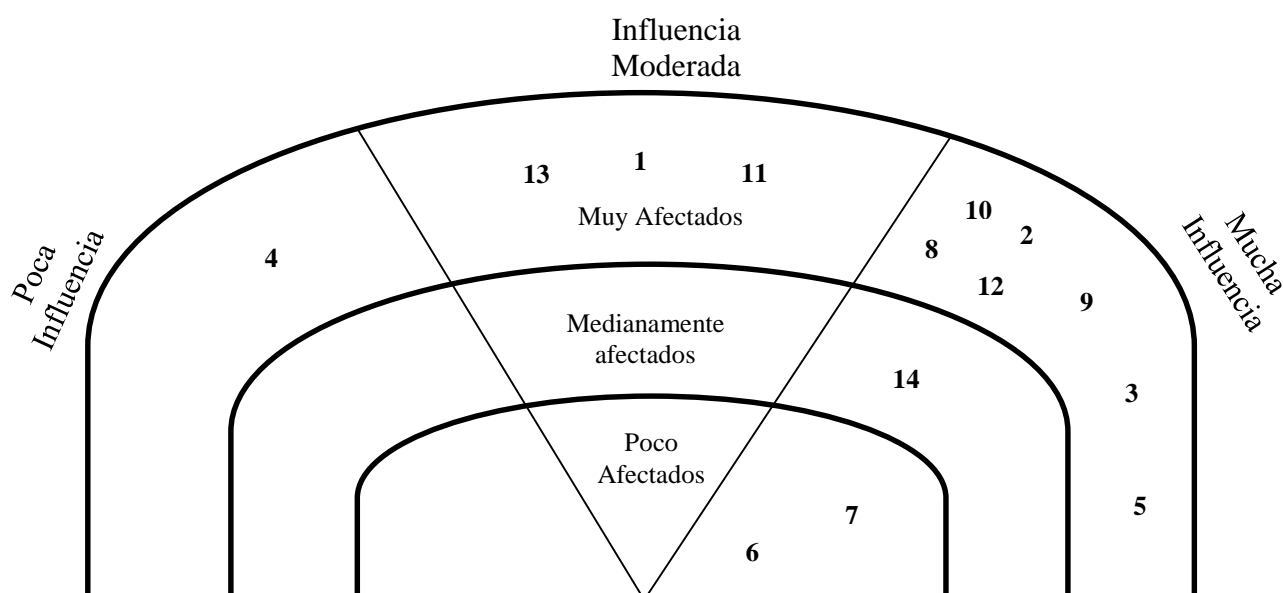
Estas instituciones públicas (2011) han creado la “Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención del Embarazo en Adolescentes – ENIPLA”, con el fin de orientar y fortalecer sus servicios en salud sexual y salud reproductiva, a través de un abordaje integral y de derechos sexuales y derechos reproductivos, eliminando de esta manera barreras de acceso y brindando información científica y oportuna. Así mismo en el año (2018) se implementaron políticas denominadas como: “Política Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes 2018 – 2025”, que contribuye a que las y los adolescentes accedan de manera universal a información, sobre educación integral de la sexualidad y servicios de salud sexual y salud reproductiva, para la toma de decisiones libres, responsables y saludables sobre su sexualidad y reproducción, a través del ejercicio pleno de los derechos sexuales y derechos reproductivos para una vida libre de violencia (Ministerio de Salud Pública, 2018).

Otra de las políticas que creo el Ministerio de Salud Pública, es el “Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017 – 2021”, con el propósito de garantizar a toda la población del territorio ecuatoriano una atención integral y de calidad, a través del pleno ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, mediante la ampliación de la cobertura de Salud Sexual y Salud Reproductiva (SSSR) en el Sistema Nacional de Salud del Ecuador” (Ministerio de Salud Pública, 2017).

De igual manera la UNICEF, ha creado programas con base a prevención y reducción del embarazo adolescente, denominado “Salud y nutrición”, que contribuye al mejoramiento y desarrollo de la salud infantil y materna, desde el embarazo hasta la adolescencia, a través de la promoción de comportamientos saludables (United Nations Children's Fund, s.f.) **(Ver anexo 1, tabla 6)**

### 6.3. Actores:

*Ilustración 1. Arcoíris (Embarazo Adolescente)*



*Fuente: Varios autores*

*Elaborado por: Morocho Aguilar, Edisson Eduardo, 2019*

### **Actores Privados**

1. Familia
2. Papá Adolescente
3. Padres
4. Desintegración Familiar
5. Tipo de hogar
6. Amigos
7. Sociedad
8. Adolescente

### **Actores Públicos (Estado)**

9. Ministerio de Salud Pública. (MSP)
10. Ministerio de Inclusión Económica y Social. (MIES)
11. Ministerio de Educación. (MINEDUC)
12. Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos (MJDHC)
13. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)
14. Instituciones Educativas

Para el cumplimiento de la investigación fue importante determinar la identificación de los actores tanto internos como externos dentro de la misma, estableciendo la intervención e influencia que estos ocupan.

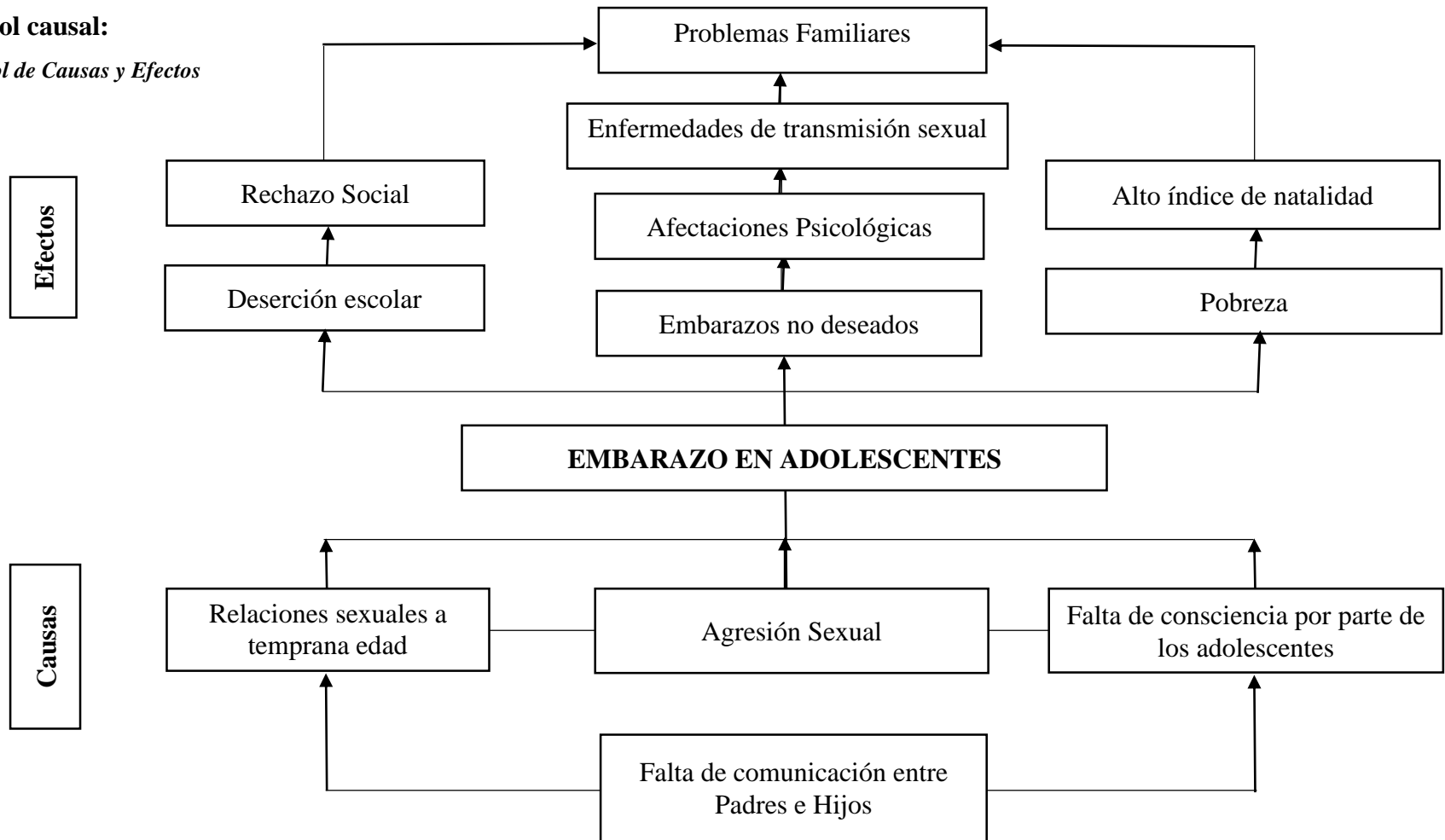
En conocimiento de la problemática del embarazo en adolescentes en la ciudad de Loja, a continuación se muestran 14 actores, de los cuales: 10 (Papá adolescente, padres, tipo de hogar, adolescente, MSP, MIES, MJDHC, instituciones educativas, amigos y sociedad) tienen mucha influencia, siendo que 7 de estos (Papá adolescente, padres, tipo de hogar, adolescente, MSP, MIES y MJDHC) son muy afectados, 1 (Instituciones Educativas) es medianamente afectado y 2 (Amigos y Sociedad) son poco afectados; 3 actores (Familia, MINEDUC y UNICEF) tienen influencia moderada y son muy afectados; y 1 (Desintegración familiar) tiene poca influencia y es muy afectado.

Los actores anteriormente mencionados se ubican en la ciudad de Loja, los mismos que se encuentran de cierta manera afectados por el problema de embarazos adolescentes, situación que debe ser considerada por las entidades pertinentes para la formulación de políticas, programas y proyectos en función de esta problemática, enfocados a la reducción del embarazo adolescente de una manera efectiva, favoreciendo al joven, así como su entorno familiar.



#### 6.4. Árbol causal:

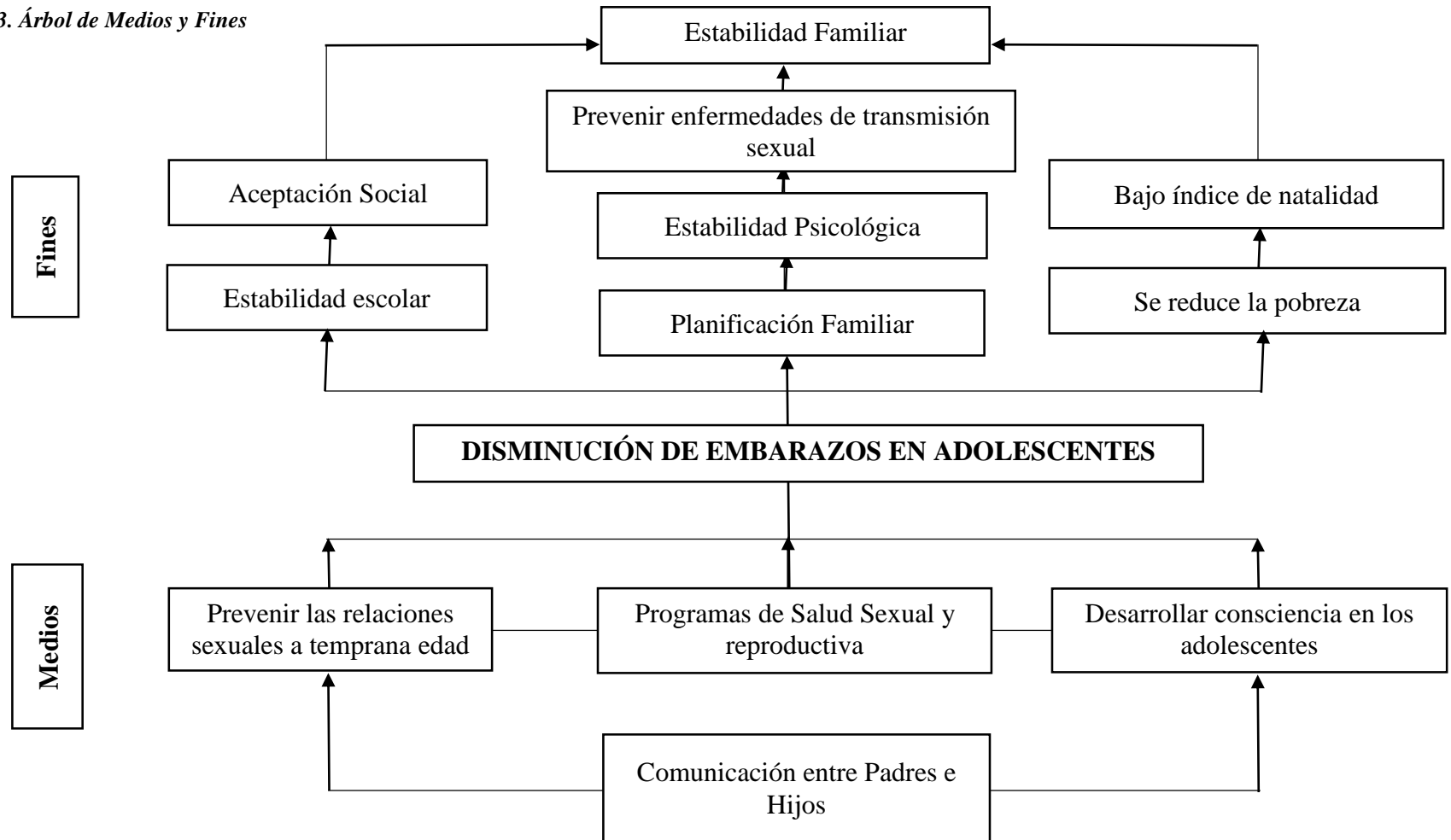
Ilustración 2. Árbol de Causas y Efectos



Fuente: (Barrozo y Pressiani, 2011)

Elaborado por: Morocho Aguilar, Edisson Eduardo, 2019

Ilustración 3. Árbol de Medios y Fines



Fuente: (Barrozo y Pressiani, 2011)

Elaborado por: Morocho Aguilar, Edisson Eduardo, 2019

## **7. METODOLOGÍA DEL PROCESO DE INVESTIGACIÓN-ACCIÓN**

Para el desarrollo del presente trabajo de investigación se utilizará el método de investigación-acción y técnicas de investigación.

### **7.1. Métodos y Técnicas:**

- **Investigación-acción:**

Este método permitirá entrar en contacto con los actores principales de la problemática en estudio para indagar de fuente fidedigna las causas que conllevan a los embarazos adolescentes y la situación actual de la misma que permitan el cumplimiento de los propósitos de la investigación, el planteamiento de conclusiones y la elaboración de una propuesta de alternativas de solución al problema planteado.

- **Técnicas:**

Para la realización de la presente investigación se hará uso de las diferentes técnicas que permitirán recolectar información útil para el cumplimiento de los propósitos.

- **Arcoíris:**

Esta técnica me permitirá identificar a los actores (personas y organizaciones) que influyen de alguna manera siendo muy importante para la sistematización de la presente investigación.

- **Árbol de causas y efectos:**

Con esta técnica se podrá determinar el origen del problema y los efectos que se producen.

- **Árbol de medios y fines:**

Con esta técnica se establecerán los medios y fines que hay que forjar para reducir el problema.

- **Entrevista:**

Esta técnica permitirá obtener información relevante y directa, de autoridades e instituciones locales como el MSP, colegios de la localidad y madres adolescentes; esto con la finalidad de obtener información de carácter cualitativo y así identificar las principales causas que conlleve a los adolescentes a quedar embarazadas en pleno desarrollo; de igual manera, determinar la situación actual de la problemática del embarazo a temprana edad.

## **7.2. Procesamiento e interpretación de los datos:**

Para la realización de la presente investigación se utilizó el método Investigación-acción y las técnicas Arcoíris, Árbol de causas y efectos, Árbol de medios y fines y Entrevistas. a) arcoíris: mediante la cual se logró obtener información real de los diferentes actores tanto internos como externos; b) árbol de causas y efectos, ayudó a determinar el origen del problema y los efectos que se producen; c) árbol de medios y fines, condujo a lo que hay que hacer para reducir el problema y d) entrevistas accediendo a información de manera relevante y directa dirigida a diferentes

autoridades e instituciones locales como el MSP, Colegios de la localidad y madres adolescentes. Consiguiendo tener un punto de vista general de las causas y el rol que cumple el Estado, viviendo la situación actual de la problemática del embarazo en adolescentes; efectuando lo estipulado en función al cumplimiento de la investigación por medio de conclusiones y propuestas de alternativas de solución al problema planteado.

El rol que cumple el estado con respecto a la presente problemática social es la creación de políticas, proyectos y programas como: la “Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención del Embarazo en Adolescentes – ENIPLA”, con el fin de orientar y fortalecer sus servicios en salud sexual y salud reproductiva, a través de un abordaje integral y de derechos sexuales y derechos reproductivos, eliminando de esta manera barreras de acceso y brindando información científica y oportuna. De igual forma el “Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017 – 2021”, con el propósito de garantizar a toda la población del territorio ecuatoriano una atención integral y de calidad, a través del pleno ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, mediante la ampliación de la cobertura de Salud Sexual y Salud Reproductiva (SSSR) en el Sistema Nacional de Salud del Ecuador. En el año 2018 se implementó la política denominada: “Política Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes 2018 – 2025”, que contribuye a que las y los adolescentes accedan de manera universal a información, sobre educación integral de la sexualidad y servicios de salud sexual y salud reproductiva, para la toma de decisiones libres, responsables y saludables sobre su sexualidad y reproducción, a través del ejercicio pleno de los derechos sexuales y derechos reproductivos para una vida libre de violencia.

Corroborando con las entrevistas, se determinó que una de las grandes causas que conllevan al embarazo en adolescentes, radica en la falta de comunicación e información, ya que los padres generalmente muestran resistencia al momento de abordar conversaciones relacionadas sobre temas sexuales y reproductivos, así como también el uso de métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual, que por obligación se debe transmitir de padres a hijos siendo la familia su apoyo primario y su primera escuela de formación, fundamentalmente para que los adolescentes tengan principios, buena conciencia y razonabilidad inculcando a que el joven tenga aspiraciones o metas a futuro alcanzando una mejor orientación y plena educación sexual (plan de vida); sumado la falta de conciencia ya que ellos por su condición de inmadurez actúan llevados por impulsos y por emociones mediáticas sin medir las consecuencias que pudieran derivarse de sus actos e igualmente por la falta de interés y consideración en temas de información sexual y reproductiva, omitiendo su capacidad de razonar sobre las dificultades que les pueden traer el tener embarazos a temprana edad; empezando por los problemas individuales, porque evidentemente su plan de vida y sus metas profesionales se ven alterados y los proyectos que tenían inicialmente tienen que ser adaptados al nuevo miembro que va a conformar su familia. Problemas familiares, como la desestructuración familiar, llegando a ver alteraciones en el ritmo de vida de ellos, porque es asumir la responsabilidad de un nuevo miembro cargando la falta de apoyo de los padres tanto moral, financiero y psicosocial incluida la del padre adolescente y la carencia del mismo, de la misma manera, manifestando conductas de temor porque es una adolescente la que está llevando todo un proceso de embarazo y no hay una corresponsabilidad por parte de su pareja, incluso llegando a evitar a los padres para no dar a conocer su estado de gestación. Deserción escolar,

porque la estudiante generalmente tiene que reajustar sus horarios por el embarazo, la alteración de sueño es marcado por las necesidades del bebé afectando la parte académica, presentándose somnolencias en las horas de clase, desde el simple hecho de ausencias por el período de maternidad e implicaciones médicas de su descendencia, que en ciertas ocasiones no permiten que la futura madre asimile todo su aprendizaje, existiendo un abandono de clases por lo cual se desfasan ciertos aprendizajes, esa interrupción que puede prorrogar la adolescente implica varios cambios durante ese tiempo ya que ella puede regresar si es que desea o por último decide quedarse básicamente en los que haceres de cuidar al niño o de trabajar, lo que en muchos casos implica cambiar un cuaderno por una herramienta de trabajo convirtiéndose en jefas de hogar a temprana edad, porque les es difícil retomar sus estudios. De salud tanto física, psíquica y social ya que ellas pueden presentar ciertos signos de ansiedad, agitación, opresión en el pecho, temblor en las manos, sudoración, síntomas depresivos, llanto fácil, visión de túnel que es una visión pesimista, baja autoestima, quememeimportismo, optando por conductas inoportunas ya que ellos sienten que sus sueños han fracasado, su tiempo y también sus actividades, lo que implica no salir a un control médico, no salir a la calle, no tener el cuidado respectivo por parte de sus familiares, obligándolos en muchos de los casos a rechazar el embarazo y poniendo en factor de riesgo al bebé inclusive llegando a pensar en temas de aborto, siendo esta la mayor consecuencia acudiendo al aborto ilegal por el mismo hecho de no recibir una orientación adecuada sobre estos temas y concurren a lugares clandestinos o se automedican para provocar el aborto que en muchos de los casos ha provocado no simplemente la muerte del bebé sino incluso la de la adolescente, de igual manera por enfermedades de transmisión sexual que se pueden presentar al

momento del apareamiento consiguiendo infectar al bebé. Sociales por la discriminación que esto conlleva, llegando a generar impresiones con estereotipos sociales tradicionales y más si esa sociedad es poco o muy conservadora existiendo el reproche para estas adolescentes porque el apego a la religión y a las normas sociales y culturales pueden dar a lucir o generar un etiquetamiento e inclusive interpretaciones erróneas en base a la dignidad de las mismas, desde tiempos ambiguos se alude a que las mujercitas no podían quedar embarazadas si es que no estaban casadas siendo así que hasta el día de hoy la sociedad lo ve como una perspectiva discriminatoria y desde luego como lástima.

Algo muy significativo y de vital importancia es guardar la guía y asesoramiento de las instituciones educativas, impulsando el mutuo cuidado y orientación de los adolescentes y dirigiéndolos por buen camino, con la finalidad de que los jóvenes no se dejen llevar por malas influencias o consumo de alcohol y drogas y más factores adherentes a ellos, evitando que caigan en situaciones lastimosas de agresión sexual perjudicándolos tanto física, emocional y psicológicamente, los mismos que llevan a condiciones anteriormente mencionadas como, la deserción escolar, rechazo social, embarazos no deseados, afectaciones psicológicas, enfermedades de transmisión sexual, pobreza y alto índice de natalidad afectando la estabilidad familiar de cada uno.



## 8. CONCLUSIONES

- ✓ Las principales causas por la cuales se provocan los embarazos en adolescentes es porque la sexualidad sigue siendo un tabú, incluyendo la resistencia que aún conservan los padres al momento de entablar una plática sobre temas sexuales y reproductivos con sus hijos, sumado la falta de conciencia a más de su capacidad de razonar sobre las dificultades que les pueden sobrevenir el tener embarazos en la adolescencia, así mismo el tener relaciones sexuales a temprana edad sin precauciones y en algunos de los casos derivados por agresiones y abusos sexuales.
- ✓ Los adolescentes objeto del presente estudio requieren de orientación tanto de sus padres como de las instituciones pertinentes sobre temas de salud sexual y salud reproductiva que desarrollen una plena concienciación de la responsabilidad con la que estos deben actuar ante situaciones no previstas para su edad, lo que permitirá su desarrollo integral tanto en el aspecto físico como intelectual.
- ✓ La situación del embarazo en adolescentes actualmente en nuestro medio es considerado un problema de salud pública, siendo una gran preocupación, por lo que se trata de asociar múltiples elementos para evitar serias consecuencias que afecten en la calidad de vida, la familia y la sociedad.

## **9. PROPUESTAS DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN AL PROBLEMA**

- ✓ Realización de la campaña “No te adelantes a tu tiempo” para dar a conocer la problemática que origina los embarazos a temprana edad incluyendo temas como: prevención de embarazo, plan de vida, educación sexual, causas y consecuencias, enfermedades de transmisión sexual, etc., impartidas conjuntamente con el Lic. Jimmy Sarango (MSP), que proporcione a los adolescentes y ciudadanía en general una información veraz, científica y calificada que dejen marcadas las virtudes y futuro de los mismos, creando concienciación en cuanto a los saberes de educación sexual para prevenir actitudes nocivas frente al embarazo adolescente.
- ✓ Elaboración de trípticos, los mismos que servirán para brindar informar acerca de las causas y consecuencias de los embarazos en adolescentes, dirigidos a jóvenes, padres de familia y ciudadanía en general, con la finalidad de impartir valores, prevenir los embarazos a temprana edad y fomentar una mejor comunicación entre padres y adolescentes, educándolos con consejos apropiados y dirigidos a una correcta orientación sexual.
- ✓ Entrevista en la Radio Universitaria el día viernes 16 de agosto del año 2019, con la finalidad de dar a conocer la problemática que conlleva los embarazos en adolescentes, fomentando así una mejor concienciación sobre este problema y previniendo malas decisiones a futuro.

## 10. BIBLIOGRAFÍA

- Bárcena, A. (04 de Julio de 2013). Embarazo adolescente, alerta temprana de la desigualdad. Santiago. Obtenido de <https://www.cepal.org/es/articulos/2013-embarazo-adolescente-alerta-temprana-la-desigualdad>
- Barrozo, Pressiani, M. (2011). Embarazo adolescente entre 12 y 19 años. Mendoza, Argentina. Obtenido de [http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos\\_digitales/5989/barrozo-mariela.pdf](http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5989/barrozo-mariela.pdf)
- Blázquez, M. S. (Septiembre de 2012). EMBARAZO ADOLESCENTE. *Revista Electrónica Medicina, Salud y Sociedad*, 3(1), 8. Obtenido de [http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/williamsoler/embarazo\\_adolescente\\_2012.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/williamsoler/embarazo_adolescente_2012.pdf)
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (13 de Noviembre de 2014). Casi 30 % de las jóvenes latinoamericanas ha sido madre adolescente. Santiago. Obtenido de <https://www.cepal.org/es/comunicados/casi-30-de-las-jovenes-latinoamericanas-ha-sido-madre-adolescente>
- CONGRESO NACIONAL. (31 de Mayo de 2017). *CODIGO DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA*. Obtenido de <http://www.lexis.com.ec/wp-content/uploads/2017/09/CODIGO-DE-LA-NIN%CC%83EZ-Y-ADOLESCENCIA.pdf>
- CONGRESO NACIONAL. (2017). *CÓDIGO DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA*. Quito. Obtenido de <http://biblioteca.defensoria.gob.ec/bitstream/37000/2112/1/C%c3%b3digo%20de%20la%20Ni%c3%b1ez%20y%20Adolescencia.%20%c3%9altima%20Reforma.pdf>

Constituyente, A. N. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Montecristi, Manabí, Ecuador.

Favier, Samón, Ruiz y Franco. (2018). Factores de riesgos y consecuencias del embarazo en la adolescencia. *Revista Información Científica*, 97(1), 9. Obtenido de <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/1805>

Fondo de Población de las Naciones Unidas. (19 de Mayo de 2017). Embarazo adolescente. Obtenido de <https://www.unfpa.org/es/embarazo-adolescente>

García , A. (12 de Mayo de 2018). Ecuador, tercer país en la región con la tasa más alta de embarazos entre 10 y 19 años. *El Comercio*. Obtenido de <https://www.elcomercio.com/actualidad/ecuador-estadisticas-embarazo-adolescente-mama.html>

Instituto Nacional de Estadística y Censos. (28 de Noviembre de 2010). INEC. Obtenido de [http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Libros/Memorias/memorias\\_censo\\_2010.pdf](http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Libros/Memorias/memorias_censo_2010.pdf)

Instituto Nacional de Estadística y Censos. (28 de Noviembre de 2010). INEC. Obtenido de <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Manualateral/Resultados-provinciales/loja.pdf>

Ministerio de Salud Pública. (23 de Febrero de 2012). Estrategia Intersectorial de Prevención del Embarazo Adolescente y Planificación Familiar. Obtenido de [http://instituciones.msp.gob.ec/dps/cotopaxi/index.php?option=com\\_content&view=article&id=349:planificacion-familiar-y-prevencion-de-embarazo-adolescente-son-prioridades-nacionales&catid=5:noticias&Itemid=83](http://instituciones.msp.gob.ec/dps/cotopaxi/index.php?option=com_content&view=article&id=349:planificacion-familiar-y-prevencion-de-embarazo-adolescente-son-prioridades-nacionales&catid=5:noticias&Itemid=83)

Ministerio de Salud Pública. (2012). *Modelo de Atención Integral en Salud, Familiar Comunitario e Intercultural*. Dirección Nacional de Normatización, Norma y Protocolo de Planificación Familiar. Obtenido de [http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Manual\\_MAIS-MSP12.12.12.pdf](http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Manual_MAIS-MSP12.12.12.pdf)

Ministerio de Salud Pública. (Marzo de 2017). Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva. Quito, Pichincha, Ecuador. Obtenido de <https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN%20NACIONAL%20DE%20SS%20Y%20SR%202017-2021.pdf>

Ministerio de Salud Pública. (Junio de 2018). POLÍTICA INTERSECTORIAL DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN NIÑAS Y ADOLESCENTES. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2018/07/POL%C3%8DTICA-INTERSECTORIAL-DE-PREVENCI%C3%93N-DEL-EMBARAZO-EN-NI%C3%91AS-Y-ADOLESCENTES-para-registro-oficial.pdf>

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (Marzo de 2017). Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva. Quito, Pichincha, Ecuador. Obtenido de <https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN%20NACIONAL%20DE%20SS%20Y%20SR%202017-2021.pdf>

MONTOYA, J. (Julio de 2013). CAUSAS DEL EMBARAZO ADOLESCENTE Y LAS CONSECUENCIAS SOCIALES DE LA MATERNIDAD PRECOZ. Nezahualcóyotl, México.

Muñoz, Tévelez y Ana. (2006). *Objetivos de Desarrollo del Milenio y Derechos Humanos a nivel municipal*. Buenos Aires. Obtenido de

[https://www.cepal.org/MDG/noticias/paginas/5/44335/MDGs\\_LaPlata\\_Moron\\_Rosario.pdf](https://www.cepal.org/MDG/noticias/paginas/5/44335/MDGs_LaPlata_Moron_Rosario.pdf)

Organización Mundial de la Salud. (s.f). *Embarazo*. Obtenido de <https://www.who.int/topics/pregnancy/es/>

Sánchez, A. (2005). *Embarazo en las adolescentes. Caso del hospital obstetrico Pachuca*. Obtenido de <http://dgsa.uaeh.edu.mx:8080/bibliotecadigital/bitstream/handle/231104/608/Embarazo%20en%20las%20adolescentes.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo. (2017). *Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021.Toda una Vida*. Quito. Obtenido de [https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL\\_0K.compressed1.pdf](https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL_0K.compressed1.pdf)

Total de Madres según Edades por Provincias. (s.f). n/a. Obtenido de [https://especiales.elcomercio.com/2013/05/retrato\\_madre/pdf/estadisticas.pdf](https://especiales.elcomercio.com/2013/05/retrato_madre/pdf/estadisticas.pdf)

United Nations Children's Fund, F. (s.f.). *Salud y nutrición*. Obtenido de [https://www.unicef.org/ecuador/activities\\_28804.html](https://www.unicef.org/ecuador/activities_28804.html)

United Nations Children's Fund-Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (Agosto de 2014). *Vivencias y relatos sobre el embarazo*. Obtenido de [https://www.unicef.org/ecuador/embarazo\\_adolescente\\_5\\_0\\_\(2\).pdf](https://www.unicef.org/ecuador/embarazo_adolescente_5_0_(2).pdf)

Vásquez, M. (2005). apropiación de los derechos sexuales y reproductivos en los adolescentes: una experiencia desde la teoría de la acción razonada. *Redalyc.org*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/283/28310103.pdf>

## 11. ANEXOS

### 11.1. Anexo 1

**Tabla 6. Instituciones y Políticas, Programas y Proyectos**

<b>Institución</b>	<b>Misión</b>	<b>Política/ Programa/ Proyecto</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Año P/P/P</b>
<b>Ministerio de Salud Pública (MSP)</b>	Garantiza el derecho a la atención integral en salud sexual y salud reproductiva teniendo como referente los derechos sexuales y derechos reproductivos, de todas las personas; con énfasis en los grupos de atención prioritaria.	<b>Política</b> Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención del Embarazo en Adolescentes – ENIPLA	Su fin de orientar y fortalecer sus servicios en salud sexual y salud reproductiva, a través de un abordaje integral y de derechos sexuales y derechos reproductivos, eliminando de esta manera barreras de acceso y brindando información científica y oportuna.	2011
<b>Ministerio de Educación (MINEDUC)</b>	Garantiza el acceso y calidad de la educación, mediante la formación integral, holística e inclusiva de niños, niñas, jóvenes y adultos, desde un enfoque de derechos y deberes para fortalecer el desarrollo social, económico y cultural, el ejercicio de la ciudadanía y la unidad en la diversidad de la sociedad ecuatoriana.	<b>Política</b> ENIPLA	Su fin de orientar y fortalecer sus servicios en salud sexual y salud reproductiva, a través de un abordaje integral y de derechos sexuales y derechos reproductivos, eliminando de esta manera barreras de acceso y brindando información científica y oportuna.	2011
<b>Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES)</b>	Define y ejecuta políticas, estrategias, planes, programas, proyectos, para la inclusión económica y social, con énfasis en los grupos de atención prioritaria, promoviendo el desarrollo y cuidado durante el ciclo de vida.	<b>Política</b> ENIPLA	Su fin de orientar y fortalecer sus servicios en salud sexual y salud reproductiva, a través de un abordaje integral y de derechos sexuales y derechos reproductivos, eliminando de esta manera barreras de acceso y brindando información científica y oportuna.	2011
<b>Ministerio Coordinador de Desarrollo Social (MCDS)</b>	Propone políticas interministeriales de desarrollo social mediante la coordinación, articulación, y monitoreo permanente de la política, planes y programas sociales ejecutados por los ministerios e instituciones que forman parte del Consejo Sectorial de Políticas de Desarrollo Social; para los grupos de atención prioritaria o que requieran amparo del Estado.	<b>Política</b> ENIPLA	Su fin de orientar y fortalecer sus servicios en salud sexual y salud reproductiva, a través de un abordaje integral y de derechos sexuales y derechos reproductivos, eliminando de esta manera barreras de acceso y brindando información científica y oportuna.	2011
<b>Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)</b>	Contribuye al mejoramiento y desarrollo de la salud infantil y materna, desde el embarazo hasta la adolescencia, a través de la promoción de comportamientos saludables.	<b>Proyecto</b> Salud y nutrición	contribuir al mejoramiento y desarrollo de la salud infantil y materna, desde el embarazo hasta la adolescencia, a través de la promoción de comportamientos saludables.	2016

<b>Ministerio de Salud Pública (MSP)</b>	Garantiza el derecho a la atención integral en salud sexual y salud reproductiva teniendo como referente los derechos sexuales y derechos reproductivos, de todas las personas; con énfasis en los grupos de atención prioritaria.	<b>Plan</b> Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017 - 2021	Garantizar a toda la población del territorio ecuatoriano una atención integral y de calidad, a través del pleno ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, mediante la ampliación de la cobertura de Salud Sexual y Salud Reproductiva (SSSR) en el Sistema Nacional de Salud del Ecuador	2017
<b>Ministerio de Salud Pública (MSP)</b>	Garantiza el derecho a la atención integral en salud sexual y salud reproductiva teniendo como referente los derechos sexuales y derechos reproductivos, de todas las personas; con énfasis en los grupos de atención prioritaria.	<b>Política</b> intersectorial de prevención del embarazo en niñas y adolescentes 2018 - 2025	Contribuir a que las y los adolescentes accedan de manera universal a información, educación, educación integral de la sexualidad y servicios de salud sexual y salud reproductiva, para la toma de decisiones libres, responsables y saludables sobre su sexualidad y reproducción, a través del ejercicio pleno de los derechos sexuales y derechos reproductivos para una vida libre de violencia.	2018
<b>Ministerio de Educación (MINEDUC)</b>	Garantiza el acceso y calidad de la educación, mediante la formación integral, holística e inclusiva de niños, niñas, jóvenes y adultos, desde un enfoque de derechos y deberes para fortalecer el desarrollo social, económico y cultural, el ejercicio de la ciudadanía y la unidad en la diversidad de la sociedad ecuatoriana.	<b>Política</b> intersectorial de prevención del embarazo en niñas y adolescentes 2018 - 2025	Contribuir a que las y los adolescentes accedan de manera universal a información, educación, educación integral de la sexualidad y servicios de salud sexual y salud reproductiva, para la toma de decisiones libres, responsables y saludables sobre su sexualidad y reproducción, a través del ejercicio pleno de los derechos sexuales y derechos reproductivos para una vida libre de violencia.	2018
<b>Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES)</b>	Define y ejecuta políticas, estrategias, planes, programas, proyectos, para la inclusión económica y social, con énfasis en los grupos de atención prioritaria, promoviendo el desarrollo y cuidado durante el ciclo de vida.	<b>Política</b> intersectorial de prevención del embarazo en niñas y adolescentes 2018 - 2025	Contribuir a que las y los adolescentes accedan de manera universal a información, educación, educación integral de la sexualidad y servicios de salud sexual y salud reproductiva, para la toma de decisiones libres, responsables y saludables sobre su sexualidad y reproducción, a través del ejercicio pleno de los derechos sexuales y derechos reproductivos para una vida libre de violencia.	2018
<b>Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos (MJDH)</b>	Velar por el acceso a una justicia oportuna, independiente y de calidad, promover la paz social, la plena vigencia de los Derechos Humanos, el ejercicio de cultos y su regulación, mejorar la rehabilitación y su reinserción social en las personas adultas privadas de libertad y el desarrollo integral en adolescentes en conflicto con la ley penal, mediante normas, políticas, programas, proyectos y actividades coordinadas con las instituciones relacionadas.	<b>Política</b> intersectorial de prevención del embarazo en niñas y adolescentes 2018 - 2025	Contribuir a que las y los adolescentes accedan de manera universal a información, educación, educación integral de la sexualidad y servicios de salud sexual y salud reproductiva, para la toma de decisiones libres, responsables y saludables sobre su sexualidad y reproducción, a través del ejercicio pleno de los derechos sexuales y derechos reproductivos para una vida libre de violencia.	2018

*Fuente: Normativa legal vigente*

*Elaborado por: Morocho Aguilar, Edisson Eduardo, 2019*



## 11.2. Anexo 2. Fotografías



*Ilustración 4. Técnica del Arcoíris*

*Fuente: Morocho Aguilar, Edison Eduardo, 2019*



*Ilustración 5. Aplicación de la técnica del Arcoíris*

*Fuente: Morocho Aguilar, Edison Eduardo, 2019*



*Ilustración 6. Aplicación de la técnica del Arcoíris*

*Fuente: Morocho Aguilar, Edison Eduardo, 2019*



*Ilustración 7. Realización de la campaña “No te adelantes a tu tiempo”*  
*Fuente: Morocho Aguilar, Edisson Eduardo, 2019*




*Ilustración 8. Entrevista Radial*  
*Fuente: Morocho Aguilar, Edisson Eduardo, 2019*



*Ilustración 9. Entrega de trípticos*  
*Fuente: Morocho Aguilar, Edisson Eduardo, 2019*

### 11.3. Anexo 3. Entrevista dirigida a diferentes instituciones (MSP, colegios) de la ciudad de Loja

	<b>UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA</b> <b>FACULTAD JURÍDICA SOCIAL Y ADMINISTRATIVA</b> <b>CARRERA DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA</b>
<p>Buenos días/tardes. Mi nombre es <u>Edisson Morocho</u>. Reciba un cordial saludo, como estudiante egresado de la Universidad Nacional de Loja, de la Carrera de Administración Pública, en la actualidad me encuentro realizando el trabajo de investigación <b>“Diagnóstico de la problemática del embarazo en adolescentes en la ciudad de Loja”</b> con el objetivo de identificar las causas que originan los embarazos adolescentes, por lo cual le ruego a Ud. de la manera más comedida se digne contestar la siguiente entrevista, la misma que me servirá para la recopilación de información real.</p>	
<p><b>Nombre del entrevistado:</b> .....</p> <p><b>Lugar de la Entrevista:</b> .....</p> <p><b>Fecha de la Entrevista:</b> .....</p>	

#### 1. Objetivos de la entrevista:

1. Indagar sobre las principales causas que conllevan al embarazo adolescente.
2. Determinar la situación actual de la problemática del embarazo adolescente en la ciudad de Loja.

#### 2. Preguntas:


1. ¿Se han reportado casos de embarazo adolescente en su institución?
2. A su criterio ¿Cuál o cuáles son los desencadenantes del embarazo adolescente?
3. ¿Qué consecuencias le pueden causar a la persona el quedar embarazada en la adolescencia?
4. ¿Qué comportamiento toman las adolescentes frente al embarazo?
5. ¿Cómo cree que la sociedad ve el embarazo adolescente?
6. ¿Qué aspectos en la vida del adolescente se ven mayormente afectados luego del embarazo a temprana edad?
7. ¿Qué relación cree usted que tiene el embarazo adolescente con el abandono escolar?
8. ¿Considera que en los centros educativos abordan de manera adecuada la educación sexual y reproductiva?
9. ¿La institución ha desarrollado proyectos encaminados a la problemática del embarazo adolescente en la ciudad de Loja? ¿Cuál?
10. ¿Qué acciones se podría implementar para disminuir esta problemática social?

#### 3. Cierre de la entrevista:

Agradecemos a usted por habernos brindado unos minutos de su tiempo para el desarrollo de esta entrevista.

Muchas Gracias!!!

#### 11.4. Anexo 4. Entrevista dirigida a Madres adolescentes de la ciudad de Loja

	<b>UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA</b> <b>FACULTAD JURÍDICA SOCIAL Y ADMINISTRATIVA</b> <b>CARRERA DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA</b>
Buenos días/tardes. Mi nombre es <u>Edisson Morocho</u> . Reciba un cordial saludo, como estudiante egresado de la Universidad Nacional de Loja, de la Carrera de Administración Pública, en la actualidad me encuentro realizando el trabajo de investigación “ <b>Diagnóstico de la problemática del embarazo en adolescentes en la ciudad de Loja</b> ” con el objetivo de identificar las causas que originan los embarazos adolescentes, por lo cual le ruego a Ud. de la manera más comedida se digne	
<b>Nombre del entrevistado:</b> .....	
<b>Lugar de la Entrevista:</b> .....	
<b>Fecha de la Entrevista:</b> .....	

#### 1. Objetivos de la entrevista:

- Indagar sobre las principales causas que conllevan al embarazo adolescente.
- Determinar la situación actual de la problemática del embarazo adolescente en la ciudad de Loja.

#### 2. Preguntas:

1. ¿Sus padres le hablaron sobre temas de sexualidad y la posibilidad de un embarazo?
2. ¿Fuiste consciente de lo que hacías al tener relaciones sexuales con tu novio y de las consecuencias que podía tener?
3. ¿Cómo reaccionó tu entorno familiar cuando supieron que estabas embarazada y que ibas a tener un hijo(a)?
4. ¿Cómo reaccionó tu pareja ante el embarazo?
5. ¿De quién ha recibido apoyo económico para afrontar los costos de la manutención del menor?
6. ¿Cree que el estar embarazada sea un motivo para abandonar los estudios?
7. ¿Cómo cree que la sociedad ve el embarazo adolescente?
8. ¿Qué aspectos en su vida se han visto mayormente afectados luego del embarazo a temprana edad?
9. ¿Qué acciones piensa que se podrían implementar para disminuir esta problemática social?
10. ¿Sabe usted de alguna institución que ha desarrollado proyectos encaminados a la problemática del embarazo adolescente en la ciudad de Loja? ¿Cuál, ha participado de estos?

#### 3. Cierre de la entrevista:

Agradecemos a usted por habernos brindado unos minutos de su tiempo para el desarrollo de esta entrevista.

## 11.5 Anexo 5. Tríptico

# Tips

Consejos prácticos para prevenir los embarazos en adolescentes

1. Infórmate sobre los riesgos que corren al tener relaciones sexuales a temprana edad
2. Ver programas de Salud Sexual y reproductiva
3. Piensa antes de actuar
4. Fomenta escenarios de comunicación familiar
5. Salvaguarda siempre los valores éticos y morales

*Ilustración 10. Tríptico*

*Fuente: Morocho Aguilar, Edison Eduardo, 2019*

**Ingeniería en Administración Pública**

**Edisson Morocho Aguilar**

**2019**



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA**  
**FACULTAD JURÍDICA SOCIAL Y ADMINISTRATIVA**  
**CARRERA DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA**



**Prevención del Embarazo Adolescente**

# ¿Qué es?

## Embarazo en la Adolescencia

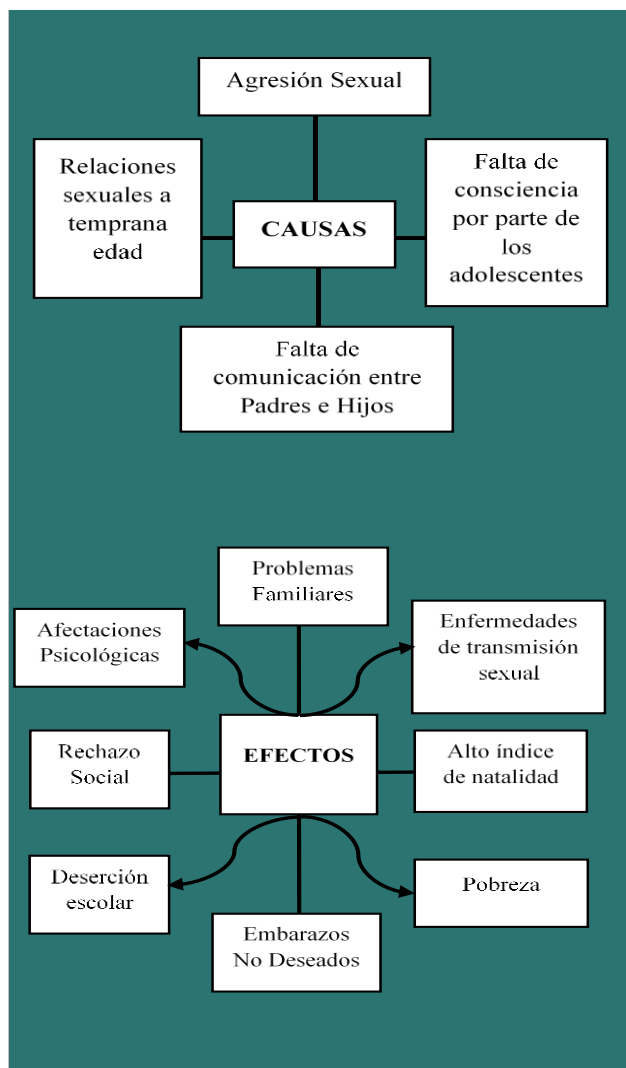


Niños creando niños...

Es aquel embarazo que se produce en una mujer adolescente, entre la adolescencia inicial o pubertad, en el comienzo de la edad fértil y el final de la adolescencia. La OMS establece la adolescencia entre los 10 y los 19 años. La mayoría de los embarazos en adolescentes son considerados como embarazos no deseados



Ilustración 11. Tríptico  
Fuente: Morocho Aguilar, Edison Eduardo, 2019



## Ser padres es una gran responsabilidad

### ¿Por qué prevenir embarazos en la adolescencia?

#### La vida después del embarazo

Ellos



## ¿Están preparados para asumir?

## ÍNDICE

<b>CARATULA</b> .....	i
<b>CERTIFICACIÓN</b> .....	ii
<b>AUTORÍA</b> .....	iii
<b>CARTA DE AUTORIZACIÓN</b> .....	iv
<b>DEDICATORIA</b> .....	v
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	vi
<b>1. TÍTULO</b> .....	1
<b>2. RESUMEN</b> .....	2
<b>ABSTRACT</b> .....	3
<b>3. INTRODUCCIÓN</b> .....	4
<b>4. DETERMINACIÓN DEL PROBLEMA, DILEMA O TENSION</b> .....	6
<b>5. PROPÓSITOS QUE DEFINEN LA FINALIDAD DE LA PROPUESTA FINAL</b> .....	10
<b>6. CONTEXTUALIZACIÓN Y CARACTERIZACIÓN TEÓRICA Y PROFESIONAL DEL PROBLEMA (DIAGNÓSTICO EXPERIENCIA DE LA INVESTIGACIÓN ACCIÓN)</b> .....	11
6.1. Revisión de Literatura: .....	11
6.1.1. Teorías: .....	11
6.1.2. Embarazo: .....	14
6.1.3. Embarazo adolescente: .....	14
6.1.4. La adolescencia: .....	15
6.1.5. Muerte Materna: .....	16
6.1.6. Anticoncepción: .....	16
6.1.7. Parto: .....	17
6.1.8. Cesárea: .....	17
6.1.9. Aborto: .....	17
6.2. Relaciones estado-sociedad: .....	18
6.2.1. Constitución de la República del Ecuador: .....	18
6.2.2. Plan Nacional de Desarrollo: .....	19
6.2.3. Código de la niñez y adolescencia: .....	20
6.2.4. Instituciones: .....	21
6.2.5. Soluciones: .....	22

6.3. Actores:.....	24
6.4. Árbol causal: .....	27
<b>7. METODOLOGÍA DEL PROCESO DE INVESTIGACIÓN-ACCIÓN.....</b>	<b>29</b>
7.1. Métodos y Técnicas:.....	29
• Investigación-acción:.....	29
• Técnicas:.....	29
• Arcoíris:.....	29
• Árbol de causas y efectos: .....	30
• Árbol de medios y fines: .....	30
• Entrevista:.....	30
7.2. Procesamiento e interpretación de los datos: .....	30
<b>8. CONCLUSIONES.....</b>	<b>35</b>
<b>9. PROPUESTAS DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN AL PROBLEMA</b>	<b>36</b>
<b>10. BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>37</b>
<b>11. ANEXOS .....</b>	<b>41</b>
11.1. Anexo 1 .....	41
11.2. Anexo 2. Fotografías .....	43
11.3. Anexo 3. Entrevista dirigida a diferentes instituciones (MSP, colegios) de la ciudad de Loja.....	45
11.4. Anexo 4. Entrevista dirigida a Madres adolescentes de la ciudad de Loja	46
11.5. Anexo 5. Tríptico .....	47
<b>ÍNDICE .....</b>	<b>49</b>
<b>ÍNDICE DE ILUSTRACIONES.....</b>	<b>51</b>
<b>ÍNDICE DE TABLAS.....</b>	<b>51</b>



## INDICE DE ILUSTRACIONES

<b>Ilustración 1. Arcoíris (Embarazo Adolescente)</b> .....	24
<b>Ilustración 2. Árbol de Causas y Efectos</b> .....	27
<b>Ilustración 3. Árbol de Medios y Fines</b> .....	28
<b>Ilustración 4. Técnica del Arcoíris</b> .....	43
<b>Ilustración 5. Aplicación de la técnica del Arcoíris</b> .....	43
<b>Ilustración 6. Aplicación de la técnica del Arcoíris</b> .....	43
<b>Ilustración 7. Realización de la campaña “No te adelantes a tu tiempo”</b> .....	44
<b>Ilustración 8. Entrevista Radial</b> .....	44
<b>Ilustración 9. Entrega de trípticos</b> .....	44
<b>Ilustración 10. Tríptico</b> .....	47
<b>Ilustración 11. Tríptico</b> .....	48

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1. Propósitos</b> .....	10
<b>Tabla 2. Teorías sobre el embarazo en adolescentes</b> .....	11
<b>Tabla 3. Leyes</b> .....	18
<b>Tabla 4. Objetivos del Plan Nacional de Desarrollo</b> .....	20
<b>Tabla 5 Políticas, Programas y proyectos</b> .....	23
<b>Tabla 6. Instituciones y Políticas, Programas y Proyectos</b> .....	41