



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD JURÍDICA, SOCIAL Y ADMINISTRATIVA
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

TÍTULO

**ALTERNATIVAS DE PREVENCIÓN EN LOS EMBARAZOS PRECOCES Y EL
ROL DEL TRABAJADOR SOCIAL EN LA UNIDAD EDUCATIVA “LA
DOLOROSA” SECCIÓN NOCTURNA**

TESIS PREVIO A OPTAR EL
GRADO Y TÍTULO DE
LICENCIADA EN TRABAJO
SOCIAL

AUTORA

Soraya Paulina Sarango Pesantes

DIRECTORA

Lcda. Natalia Zárate Castro Mg. Sc.

LOJA-ECUADOR

2019

CERTIFICACIÓN

Lcda. Natalia Irene Zárate Castro. Mg. Sc.

DOCENTE DE LA CARRERA DE TRABAJO SOCIAL, DE LA FACULTAD JURÍDICA SOCIAL Y ADMINISTRATIVA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA.

CERTIFICO:

Haber dirigido, asesorado y revisado en todos sus componentes el desarrollo de la Tesis titulada: **ALTERNATIVAS DE PREVENCIÓN EN LOS EMBARAZOS PRECOCES Y EL ROL DEL TRABAJADOR SOCIAL EN LA UNIDAD EDUCATIVA “LA DOLOROSA” SECCIÓN NOCTURNA**, de autoría de la Sra. Soraya Paulina Sarango Pesantes la cual cumple con los requisitos de forma y fondo exigidos por la investigación para la graduación de Licenciada en Trabajo Social, de la Facultad Jurídica Social y Administrativa de la Universidad Nacional de Loja, y en cumplimiento a las disposiciones reglamentarias pertinentes, autorizo su presentación ante el organismo pertinente, y sustentación pública.

Loja, 01 julio del 2019



.....
Lcda. Natalia Zárate Castro Mg. Sc.

DIRECTORA DE TESIS

AUTORIA

Yo Soraya Paulina Sarango Pesantes, declaro ser autora del presente trabajo de tesis y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido de la misma.

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

Autora: Soraya Paulina Sarango Pesantes.

Firma: 

Cédula: 1104672843

Fecha: Loja, Agosto de 2019

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

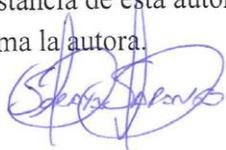
Yo, **Soraya Paulina Sarango Pesantes**; declaro ser la autora de la tesis titulada **ALTERNATIVAS DE PREVENCIÓN EN LOS EMBARAZOS PRECOCES Y EL ROL DEL TRABAJADOR SOCIAL EN LA UNIDAD EDUCATIVA “LA DOLOROSA” SECCIÓN NOCTURNA**, como requisito para optar al grado de Licenciada en Trabajo Social, autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos muestre al mundo la reproducción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Digital Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en la 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 copias de la tesis que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los 26 días del mes de agosto del 2019, firma la autora.

Firma:



Autora: Soraya Paulina Sarango Pesantes

Cedula: 1104672843

Dirección: Provincia Loja, Cantón Loja “Ciudadela la Inmaculada 1”

Correo electrónico: paulaesteffi@gmail.com

Celular: 0999445155

DATOS COMPLEMENTARIOS

Directora de tesis: Lcda. Natalia Zárate Castro Mg, Sc.

TRIBUNAL DE GRADO:

Presidenta: Dra. Cecilia Isabel Merino Armijos Mg, Sc.

Vocal: Dra. Claudia Sofía Medina León Mg, Sc.

Vocal: Ing. Luis Fernando Ludeña Jaramillo Mg, Sc.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional de Loja, Carrera de Trabajo Social y a sus distinguidos docentes que supieron impartir sus conocimientos para la preparación de una excelente futura profesional.

A la Unidad Educativa “La Dolorosa” sección nocturna de la ciudad de Loja, al personal administrativo y planta docente por brindarme la apertura en la institución y permitirme ejecutar mí trabajo de investigación.

Para culminar quiero agradecerle infinitamente a mi estimada directora de tesis Lcda. Natalia Zárate Castro Mg. Sc. Por su importante asesoría y sobre todo paciencia en el proceso de elaboración de la tesis.

LA AUTORA

DEDICATORIA

Esta tesis se la dedico en primer lugar a Dios por estar a mi lado en todo momento, brindarme sabiduría para tomar las mejores decisiones y no caer en las dificultades que se me han presentado en la vida y poder culminar con la meta propuesta.

Dedico también a mi madre que ha cumplido su rol de todas las formas posibles para darme la mejor educación, ya que ha sido madre, padre y amiga, guiándome y dándome ese empujoncito que todo hijo necesita para sobresalir e independizarse en la vida.

Se la dedico especialmente a mi hija Paula Pesantez que ha sido mi motor e impulso para terminar una de mis metas más importantes, ya que esto lo hago por ella, para brindarle un mejor futuro, a mi esposo Ing. Carlos Pesantez por ser mi apoyo incondicional en esta etapa de mi vida, por la motivación que me da en cada paso que doy, sus consejos de superación y sobre todo el cariño que me brinda para que pueda culminar esta importante meta.

SORAYA PAULINA

a) Título

**ALTERNATIVAS DE PREVENCIÓN EN LOS EMBARAZOS PRECOCES Y EL
ROL DEL TRABAJADOR SOCIAL EN LA UNIDAD EDUCATIVA “LA
DOLOROSA” SECCIÓN NOCTURNA**

b) Resumen

La presente investigación titulada “alternativas de prevención en los embarazos precoces y el rol del trabajador social”, se asienta en un estudio de los estudiantes del ciclo básico de 15 a 19 años de edad, realizado en la Unidad Educativa “La Dolorosa” sección nocturna de la ciudad de Loja.

El objetivo general de la investigación es contribuir con una propuesta enfocada a la prevención de embarazos precoces en las estudiantes de la Unidad Educativa la Dolorosa sección nocturna, mediante procesos de concienciación y educación sexual que ayude a las estudiantes a tener más conocimiento en temas de prevención.

Los objetivos específicos de la investigación permitieron analizar las causas y consecuencias que generan los embarazos en adolescentes como la disfunción familiar, sentimientos de soledad, bajo autoestima, conflictos amorosos, etc. Se pudo identificar las consecuencias que existen durante y después del embarazo precoz, como son; miedo, angustia, confusión, bajo rendimiento escolar, absentismo, deserción escolar, etc.

En cuanto a la metodología se utilizó el método científico, inductivo, deductivo, analítico y descriptivo con el propósito de comprobar, concluir, detallar, analizar y describir toda la información obtenida en el proceso de investigación. De la misma forma se utilizó técnicas como la observación, entrevista grupal y grupos de reflexión, mismas que sirvieron para la recopilación de información en cuanto a las alternativas de prevención en los embarazos precoces y de esta forma dar cumplimiento a los objetivos planteados en la investigación.

Los principales hallazgos evidencian que la falta de información y desconocimiento en las adolescentes sobre alternativas de prevención como: métodos de anticoncepción entre estos métodos de ritmo, la escasa utilización y uso incorrecto de los mismos, la abstinencia, la falta de autodeterminación son causantes para que se den los embarazos adolescentes, a estas causas se

suman los factores del entorno social y familiar como: disfunción familiar, sentimientos de soledad, bajo autoestima, conflictos amorosos, influencia o presión por el grupo de amigos conlleva a la adolescente a tomar decisiones erróneas las mismas terminan concibiendo un embarazo no deseado, por lo general esta situación es una mala experiencia tanto para la familia como para la madre adolescente, ya que este problema acarrea varias consecuencias, tales como el rechazo de los familiares de las estudiantes por causar cierto grado de fracaso en la madre y padre de las mismas, otro factor preocupante para la joven son las interrogantes que tienen en cuanto al nacimiento del niño/a (del cómo van a solucionar el problema, en cuanto la situación económica y su nueva forma de vida) esto causa bajo autoestima en las adolescentes provocando el descuido de las tareas escolares, el pensamiento de preocupación que tiene por la situación que están pasando, no las motiva asistir a clases causando un bajo rendimiento educativo y deserción escolar.

Estos indicadores de causas y consecuencias que acarrear los embarazos en la adolescencia apremia la necesidad que la investigación elabore una propuesta enfocada a la prevención de embarazos adolescentes en la institución educativa donde intervenga el trabajador/a social con el fin de reducir los embarazos en las adolescentes mediante programas, actividades, charlas, etc. que estén dirigidas a la promoción y prevención, con el afán de mejorar el entorno de los/as jóvenes estudiantes de la Unidad Educativa “la Dolorosa” sección nocturna.

SUMMARY

The present research entitled "prevention alternatives in early pregnancies and the role of the social worker", is based on a study of students from the basic cycle of 15 to 19 years of age, conducted in the Educational Unit "La Dolorosa" night section from the city of Loja.

The general objective of the research is to contribute with a proposal focused on the prevention of early pregnancies in the students of the Educational Unit the Dolorosa night section, through processes of awareness and sexual education that help students to have more knowledge on prevention issues.

The specific objectives of the investigation allowed us to analyze the causes and consequences generated by teenage pregnancies such as family dysfunction, feelings of loneliness, low self-esteem, love conflicts, etc. It was possible to identify the consequences that exist during and after early pregnancy, as they are; fear, anguish, confusion, poor school performance, absenteeism, dropout, etc.

Regarding the methodology, the scientific, inductive, deductive, analytical and descriptive method was used for the purpose of verifying, concluding, detailing, analyzing and describing all the information obtained in the research process. In the same way, techniques such as observation, group interview and reflection groups were used, which served to collect information regarding prevention alternatives in early pregnancies and thus comply with the objectives set out in the research.

The main findings show that the lack of information and ignorance in adolescents about prevention alternatives such as: methods of contraception between these rhythm methods, the low use and incorrect use of them, abstinence, lack of self-determination are causing I know of teenage pregnancies, to these causes are added the factors of the social and family environment such as: family dysfunction, feelings of loneliness, low self-esteem, love conflicts, influence or

pressure by the group of friends leads the adolescent to make wrong decisions. They end up conceiving an unwanted pregnancy, usually this situation is a bad experience for both the family and the teenage mother, since this problem has several consequences, such as the rejection of the relatives of the students for causing a certain degree of failure in their mother and father, another worrying factor for the young n are the questions they have regarding the birth of the child (how they will solve the problem, regarding the economic situation and their new way of life) this causes low self-esteem in adolescents causing neglect of homework, The thought of concern about the situation they are going through does not motivate them to attend classes, causing poor educational performance and school dropout.

These indicators of causes and consequences that teenage pregnancies entail urge the need for research to develop a proposal focused on the prevention of teenage pregnancies in the educational institution where the social worker intervenes in order to reduce teenage pregnancies. through programs, activities, talks, etc. that are aimed at the promotion and prevention, with the aim of improving the environment of the young students of the Educational Unit "La Dolorosa" night section.

c) Introducción

Unos dos millones de niños nacen anualmente de madres adolescentes, según el estudio, que destaca que el embarazo en menores de 20 años está asociado a un mayor riesgo de muerte materna y a más posibilidades de problemas de salud en los hijos y una vida en la pobreza.

"A menor edad materna, menor edad gestacional del hijo, menor peso al nacer, peor estado de nutrición infantil y menor nivel de escolarización alcanzado", indica el estudio realizado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), oficina regional de la Organización Mundial de la Salud (OMS), UNICEF y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). (El Universo, 2018)

Según la OMS indica que América Latina tiene la segunda mayor tasa de embarazos adolescentes a nivel mundial, por otra parte se ha evidenciado que en los últimos 10 años el incremento de partos en adolescentes de entre 10 y 14 años fue del 78% en Ecuador, teniendo el tercer lugar de la región con la tasa más alta de embarazos adolescentes de entre 10-19 años, lo que preocupa alarmantemente al Ministerio de Salud Pública y otras instituciones, ya que a menor edad materna existen mayores riesgos para la joven madre y su hijo/a, mayor riesgo de morir en el parto y mayor riesgo de que él niño/a nazca muerto, más desnutrición en él bebe y en la madre por la inmadurez de sus órganos, etc. Para dar solución a este problema recomienda la OPS más información sobre educación sexual y mayor uso de métodos anticonceptivos.

El embarazo en la adolescencia está asociado con diversos problemas biológicos, psicológicos y sociales tanto para la madre como para su hijo. Existen indicadores de que, dentro del propio grupo de adolescentes, las menores de 15 años son las que corren mayor riesgo. Algunos de estos riesgos reflejan la inmadurez física y psicosocial de la adolescente ya que el reto que representa el embarazo y la maternidad para el desarrollo personal de cualquier mujer se suma el de la adolescencia. (Cancino & Valencia, 2015)

Generalmente los embarazos en adolescentes se dan por el gran desconocimiento sobre las distintas formas de prevención como métodos anticonceptivos, la autodeterminación de tomar decisiones correctas, la abstinencia, método del ritmo y el uso incorrecto de los mismo son las principales causas para generar los embarazos en adolescentes, a estos se suma el entorno social y familiar como factores: mala relación intrafamiliar, frustración en los jóvenes por las condiciones de pobreza, sentimientos de soledad, bajo autoestima, relaciones sentimentales conflictivas, etc. Los riesgos a los que se expone una adolescente embarazada y su hijo tiene que ver con el entorno que los rodea como problemas económicos, psicológicos, sociales, familiares, de salud, etc. La inmadurez y desinformación de los/as jóvenes causan que tengan una actividad sexual irresponsable corriendo riesgos de contraer alguna enfermedad de transmisión sexual y a la vez provocar embarazos no deseados, en cuanto a la crianza del niño/a una mujer adolescente no tiene el conocimiento ni la dedicación suficiente para los cuidados de un recién nacido que una mujer de edad adulta.

El trabajo de investigación se lo ha realizado en base a lo establecido en el Reglamento Académico de la Universidad Nacional de Loja de la siguiente manera:

Revisión de Literatura: Se realizó una contextualización de las categorías del objeto de estudio ejecutada mediante la búsqueda de diferentes fuentes de información como libros, revistas, artículos científicos, páginas web y todo tipo de documentos bibliográficos que permitan definir, analizar y comprender conceptos con referencia al embarazo precoz en los adolescentes y rol del trabajador social.

Materiales y métodos: El método que se utilizó en la investigación fue el método científico, que permitió conocer la realidad de los y las adolescentes en situación de maternidad o paternidad, basándose en métodos complementarios como: inductivo, deductivo, analítico y descriptivo, que respondieron en el análisis de las variables Alternativas de prevención en los

embarazos precoces y el rol del trabajador/a social. Las técnicas utilizadas fueron: ficha de observación, grupos de reflexión y la entrevista grupal.

Discusión de resultados: Hace referencia a los resultados obtenidos mediante la aplicación de técnicas como; observación, grupos de reflexión y la entrevista grupal que posibilitaron obtener información de tipo cualitativa donde se evidencia los criterios establecidos por los sujetos investigados.

Conclusiones y recomendaciones: Permitió evidenciar los resultados obtenidos, en contraste con el objeto de estudio durante el proceso de investigación.

d) Revisión de literatura

Referente teórico

Alternativas de prevención

Prevención.-

Según Bower (1969) considera la prevención como un tipo de intervención psicológica y social que promueve o realza el funcionamiento emocional o reduce la incidencia y prevalencia del mal en la población en general. Para Goldstone (1977) la prevención constituye un conjunto de actividades dirigidas específicamente a identificar los grupos vulnerables de alto riesgo y para los que pueden emprenderse medidas con el objetivo de evitar el comienzo del problema. Catalano y Dooley (1982) proponen dos tipos de prevención: la proactiva y reactiva. La primera se orienta a estrategias de acción que intentan prevenir la ocurrencia de factores de riesgo; la segunda tiene como objetivo la preparación del sujeto para reaccionar de forma efectiva ante una situación de peligro. (Serrano, 2014)

En la salud es uno de los contextos en que más se utiliza el término, y hace referencia a la acción de prevenir enfermedades. Es llevada a cabo principalmente a través de campañas de salud fomentadas por los gobiernos o por asociaciones no gubernamentales y forma parte del ámbito de la Salud pública, la cual es una disciplina abocada a proteger la salud de la población .

Dichas campañas de prevención pueden estar dirigidas hacia un público en particular, como las campañas de educación sexual para los adolescentes, o hacia la población en general, por ejemplo mediante campañas para fomentar los buenos hábitos de higiene. (Equipo de redacción de concepto de prevención, 2019)

La prevención, es la disposición que se hace de forma anticipada para minimizar un riesgo. El objetivo de prevenir es lograr que un perjuicio eventual no se concrete. Esto se puede apreciar en los dichos populares “más vale prevenir que curar” y “mejor prevenir que curar”. Puesto en otras palabras, si una persona toma prevenciones para evitar enfermedades, minimizará las probabilidades de tener problemas de salud. Por lo tanto, es mejor invertir en prevención que en un tratamiento paliativo. (Pérez Porto & Gardey, 2016)

El embarazo y la maternidad en la adolescencia son fenómenos que afectan la salud sexual, la salud reproductiva y el bienestar de las mujeres jóvenes, sus familias y comunidades, así como al desarrollo de un país. La clave de la prevención del embarazo está en garantizar que adolescentes y jóvenes tengan participación real, no sólo en cuanto a sus derechos sexuales y derechos reproductivos, sino también dentro de la sociedad y la economía del país.

Una de las estrategias claves de la prevención es la anticoncepción moderna. Los y las adolescentes como parte de su Derecho a la salud sexual y salud reproductiva, tienen derecho a solicitar consejería y además recibir la provisión del método que elijan. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2019)

El embarazo adolescente se previene, no se cura. A partir desde esa premisa los padres pueden ayudar a sus hijos a transitar por una sexualidad responsable, las conversaciones respecto a la importancia del correcto uso de métodos de protección (no sólo por el embarazo sino también por las ETS) y abrir los espacios para las dudas adolescentes puede hacer la diferencia en la vida de los hijos.

Es por ello que se ha llegado a la conclusión, de que una de las formas de prevención de embarazos adolescentes es la información sobre sexualidad en los distintos entornos de los/as jóvenes como son; la escuela o colegio, con docentes especializados en el tema donde se explique las consecuencias que lo mismo implicaría a su edad, en los hogares, sus padres y

madres deben hablar sobre sexualidad con sus hijos/as y uno de los mejores momentos son las horas de la comida en la mesa donde deben preguntar sobre su día sin tener vergüenza alguna de hablar sobre el tema y ellos puedan despejar sus dudas (Toledo Ajila, 2014)

Alternativas de Prevención

La abstinencia es sin duda es la forma más segura de evitar un embarazo en la adolescencia. Al no tener relaciones sexuales, evidentemente es imposible un embarazo. Son pocos los y las adolescentes que eligen esta opción pensando justamente en esperar un poco más para tener relaciones sexuales. Es una decisión que vale la pena respetar y considerar.

Si definitivamente toman la decisión de iniciar la actividad sexual, pero no quieren un embarazo en la adolescencia, la mejor opción es protegerte para que el sexo sea siempre una experiencia agradable y no arriesguen su salud ni su futuro. Para eso existen varios métodos anticonceptivos, pero las mejores opciones para el control de la natalidad en los adolescentes serían las siguientes:

Métodos de barrera: Condón o preservativo masculino y femenino; los espermicidas, el diafragma, la esponja y el capuchón cervical. Se pueden usar en combinación con otros métodos.

Métodos naturales: Son varios y los más conocidos son el método del calendario, el método de la temperatura basal y el *coitus interruptus* (*interrumpir la relación sexual antes de eyacular*), entre otros. Es importante aclarar que estos métodos no te protegen contra las enfermedades de transmisión sexual (ETS) ni el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) que por lo general se contagia a causa de la actividad sexual irresponsable. (Hispanic Information and Telecommunications Network, 2017)

En un consenso de Uruguay en agosto del 2015 el Ecuador a través del Ministerio de Salud Pública se comprometió a:

- Asegurar la efectiva implementación de programas de educación integral para la sexualidad, reconociendo la afectividad, desde la primera infancia, respetando la autonomía progresiva del niño y las decisiones informadas de adolescentes y jóvenes sobre su sexualidad, con enfoque participativo, intercultural, de género y de derechos humanos.
- Implementar programas de salud sexual y salud reproductiva integrales, oportunos y de calidad para adolescentes y jóvenes, que incluyan servicios de salud sexual y salud reproductiva amigables, con perspectiva de género, derechos humanos, intergeneracional e intercultural, y que garanticen el acceso a métodos anticonceptivos modernos, seguros y eficaces, respetando el principio de confidencialidad y privacidad, para que adolescentes y jóvenes ejerzan sus derechos sexuales y derechos reproductivos, tengan una vida sexual responsable, placentera y saludable, eviten los embarazos tempranos y los no deseados, la transmisión del VIH y otras infecciones de transmisión sexual; y tomen decisiones libres, informadas y responsables con relación a su vida sexual y reproductiva y al ejercicio de su orientación sexual.
- Poner en práctica o fortalecer políticas y programas para evitar la deserción escolar de las adolescentes embarazadas y las madres jóvenes.
- Dar prioridad a prevenir el embarazo en la adolescencia y eliminar el aborto inseguro, mediante la educación integral para la sexualidad y el acceso oportuno y confidencial a la información, asesoramiento, tecnologías y servicios de calidad, incluida la anticoncepción oral de emergencia. (Gobierno de la República de Ecuador y Ministerio de Salud Pública, 2015)

(American Academy of Pediatrics, 2018) Indica sobre los métodos para el control de la natalidad de venta libre y con receta médica. A muchos padres les incomoda tener conversaciones directas sobre el sexo y el control de la natalidad con su hijo/a adolescente. Si

usted es padre o madre de un adolescente consulte a un especialista sobre el tema de sexualidad. Él o ella asesoran habitualmente a los pacientes jóvenes sobre el comportamiento sexual, los métodos anticonceptivos y las formas de prevenir las enfermedades de transmisión sexual (ETS) y sobre todo los embarazos adolescentes. Muchas veces, el médico de su hijo puede proporcionar o prescribir un método conveniente para el control de la natalidad en el consultorio o referirlos a una institución en su comunidad que pueda prestar este servicio.

Métodos anticonceptivos eficaces para los adolescentes sexualmente activos

Implante anticonceptivo (Implanon® o Nexplano®)

Menos de 1 de cada 100 mujeres que usan este método queda embarazada durante el primer año. (El porcentaje típico de tasa de fallo: 0,05%).

De qué se trata: Es un implante plástico, delgado y flexible (más o menos del tamaño de un cerillo o palillo) que contiene una hormona y se coloca debajo de la piel en el brazo superior. El implante no proporciona protección contra las ETS, así que usar condones sigue siendo importante.

Ventajas:

- Proporciona control de la natalidad seguro, duradero y muy eficaz.
- Las adolescentes no tienen que acordarse de hacer nada a diario, semanalmente o al mes para estar protegidas contra un embarazo involuntario.
- No necesita ser substituido por 3 años.
- Contiene una hormona de progestina que evita que el ovario libere un óvulo.

Desventajas:

- Puede ocasionar sangrado irregular.

- Los efectos secundarios menos comunes incluyen engordar, dolores de cabeza y acné.
- No protege de enfermedades de transmisión sexual.

Dispositivo intrauterino (DIU)

Menos de 1 de cada 100 mujeres que usan este método queda embarazada durante el primer año. (El porcentaje típico de tasa de fallo: 0,2-0,8%).

De qué se trata: Un médico inserta en el útero el pequeño y flexible dispositivo en forma de T para el control de la natalidad. El implante (DIU) no proporciona protección contra las ETS, así que usar condones sigue siendo importante. Existen dos tipos:

DIU T de cobre (ParaGuard®): No contiene hormonas y no necesita ser reemplazado por 10 años.

Levonorgestrel DIU (Mirena®, Skyla®): Contiene una hormona; no necesita ser substituido por 3 a 5 años.

Ventajas:

- Proporciona control de la natalidad seguro, duradero y muy eficaz.
- Las adolescentes no tienen que acordarse de hacer nada a diario, semanalmente o al mes para estar protegidas contra un embarazo involuntario.
- Hay opciones para los tipos de DIU tanto hormonales como sin hormonas.
- Los periodos podrían ser menos abundantes y tener menos cólicos o calambres menstruales con el DIU levonorgestrel (muchas adolescentes dejan de tener periodos con el tiempo).

Desventajas:

- Puede sentir dolor o calambres/cólicos por un corto tiempo después de la inserción

- Levonorgestrel DIU: Puede tener un sangrado irregular o goteo vaginal/manchas de sangre (generalmente mejora con el tiempo)
- DIU T de cobre: Puede aumentar los cólicos menstruales, el goteo vaginal y el sangrado (generalmente mejora con el tiempo)
- No protege de enfermedades de transmisión sexual

Progestina inyectable (Depo-Provera®)

Seis de cada 100 mujeres que usan este método quedan embarazadas durante el primer año con uso típico. (El porcentaje típico de tasa de fallo: 6%).

De qué se trata: Una inyección que contiene una hormona que evita que los ovarios liberen un óvulo. Dura por 3 meses. La inyección no proporciona protección contra las ETS, así que usar condones sigue siendo importante.

Ventajas:

- Protección duradera; sólo requiere visitas al médico cada 3 meses.
- "La inyección" también protege contra el cáncer endometrial y la anemia por deficiencia de hierro.
- Pueden tener menos cólicos y periodos menos abundantes (muchas adolescentes dejan de tener períodos después de varias dosis).

Desventajas:

- Puede engordar.
- Puede tener sangrado irregular o un goteo vaginal/manchas de sangre (generalmente mejora con el tiempo)
- Una vez que se descontinúe la hormona, puede tomar hasta dos años para que la fertilidad vuelva a ser normal (generalmente en el plazo de un año).

- Puede interferir con aumentos normales de la densidad del hueso, pero esto se restaura generalmente después de que se descontinúe su uso.
- Puede haber mayor riesgo de coágulos de sangre.
- No protege de enfermedades de transmisión sexual

Condón masculino

Dieciocho de cada 100 mujeres que usan solamente el condón quedan embarazadas durante el primer año con uso típico. (El porcentaje típico de tasa de fallo: 18%).

De qué se trata: Una fina funda de goma/hule que se desliza sobre el pene. Los condones proporcionan una barrera que impide el embarazo y las ETS al prevenir que el semen penetre en la vagina.

Ventajas:

- Disponible sin prescripción médica.
- Fácil de usar.
- Barato.
- Uno de los únicos métodos que protege contra las ETS.
- Excelente para usar en combinación con otro método de protección contra las ETS y una forma adicional de prevenir el embarazo.

Desventajas:

- Debe ser utilizado correctamente cada vez.
- Puede romperse o resbalarse durante el acto sexual.
- Algunas personas son alérgicas al látex (pueden usar condones de poliuretano o poliisopreno).

Condón femenino (bolsa vaginal)

21 de cada 100 mujeres que usan sólo el condón quedan embarazadas durante el primer año con uso típico. (El porcentaje típico de tasa de fallo: 21%)

De qué se trata: Una bolsa con dos anillos flexibles, uno que se fija dentro de la vagina y el otro en el exterior. Cuando se inserta en la vagina, el extremo cerrado protege el cuello uterino, la bolsa cubre las paredes vaginales y el anillado extremo abierto cuelga fuera de la vagina para cubrir los labios vaginales.

Ventajas:

- Disponible sin prescripción médica.
- El único anticonceptivo para mujeres que protege contra las ETS.
- Puede ser usado en combinación con otro método de protección contra las ETS y una forma adicional de prevenir el embarazo.

Desventajas:

- Puede ser difícil de insertar.
- Puede deslizarse durante el coito.
- Es más caro que el condón masculino.

Importancia de la promoción de servicios

La Secretaría de Salud de México explica que la importancia de la promoción de servicios permite que la población se sensibilice sobre los beneficios de un programa de atención en salud sexual y reproductiva en el adolescente que evite la incidencia de problemas como: **embarazos no planeados**, infecciones de transmisión sexual (ITS), SIDA, aborto, relaciones sexuales no protegidas y no planeadas, etc.

Una adecuada promoción motivará a los adolescentes para que acudan a los servicios de salud, con la confianza de que van a ser atendidos con prontitud, calidad y confidencialidad.

Pasos para una adecuada promoción

Determinación del público

La denominación “público blanco” se refiere al grupo de la población al que van dirigidos los servicios de salud sexual y reproductiva; si bien se habla de adolescentes en general, a su vez este grupo se puede subdividir en adolescentes:

- Escolarizados
- No escolarizados
- Que trabajan
- Que tienen hijos, etc.

Identificación de las zonas para la promoción

En un plano se identifican las zonas de trabajo, el área de influencia del programa, las distancias, los tiempos para el desplazamiento y los medios de transporte. Éste se colocará en un lugar visible para ser consultado. Se recomienda utilizar plumines de colores, alfileres o señaladores para una adecuada identificación.

Recursos humanos

El personal que participe en el programa de adolescentes recibirá un curso de inducción sobre la importancia de temas como: el trabajo con adolescentes, el prestador de servicios de salud como agente de cambio y la interrelación adolescente-adulto.

La promoción debe ser entendida como una actividad en equipo en la cual todos los participantes son corresponsables para lograr sus objetivos, al número de personas que pueden participar en esta actividad y el tiempo disponible.

Recursos materiales

Los recursos materiales se refieren al presupuesto, el mobiliario, los materiales y el equipo para realizar la promoción. Algunos de los materiales útiles en la promoción son: folletos, carteles, trípticos, volantes, etc. En ocasiones se requiere de equipo como: sonido auto parlante, proyectores y pantallas, entre otros.

Tipos de promoción

Existen dos tipos de promoción

Interna. Se realiza en los centros de salud o unidades de medicina familiar a través de módulos informativos, consulta, reuniones técnicas, consejería, etc. Se le llama interna porque se realiza en el interior del centro de salud donde existe un programa con adolescentes y además sensibiliza al equipo de salud de la importancia de la atención a estos grupos.

Externa. Se realiza en espacios abiertos, fuera de los centros de trabajo: plazas comerciales, centros o clubes deportivos, librerías, etc. Está dirigida primordialmente a los adolescentes con potenciales de información, orientación y servicios del programa.

¿Por qué son importantes las actividades educativas con adolescentes?

Las actividades educativas con adolescentes son una oportunidad para que ellos y ellas reciban información confiable y veraz, y al tiempo que les permitan aclarar sus dudas sobre los temas relativos a la salud sexual, como:

- Cambios pubertales

- infecciones de transmisión sexual (ITS)
- Ciclo menstrual
- Relaciones sexuales
- Embarazo en la adolescencia
- Métodos anticonceptivos

Actividades educativas que se recomienda con los adolescentes para reducir embarazos adolescentes

Platica o charla

Se trata de un diálogo sencillo entre el educador y los adolescentes para brindar conocimientos sobre algún tema. Se recomienda detectar las necesidades de información para identificar si el grupo requiere una sola plática o varias. El tiempo promedio de una charla comprende de 40 a 60 minutos.

Es probable que al concluir la plática las o los adolescentes se acerquen con el médico, la enfermera o la trabajadora social para solicitar alguna orientación individual. En estos casos deberán ser canalizados a una sesión de consejería.

Curso o taller

La característica más importante de esta actividad es que combina tres elementos: la adquisición de conocimientos sobre un tema, el desarrollo de habilidades y prácticas, así como la revisión de actitudes. El tamaño ideal de un grupo es de 15 a 30 personas y de acuerdo con los objetivos del curso-taller se determina su duración. Un parámetro útil es de 24 a 40 horas.

Foros

El foro es una reunión cuyo propósito es el de compartir información, experiencias o resultados sobre algún tema o evento.

Un foro puede reunir una mayor cantidad de participantes, que una plática o curso-taller; generalmente reúne a grupos de 100 a 300 personas. El tiempo promedio de duración puede ser de uno a tres días.

Adolescencia, salud sexual y reproductiva y derechos sexuales

¿Qué es sexualidad?

La sexualidad es un concepto amplio que se define como la manifestación psicológica y social del sexo. Esto quiere decir que la sexualidad es un término que abarca además de los aspectos físicos (la anatomía y fisiología), los aspectos emocionales (los sentimientos y las emociones) y los aspectos sociales (las normas y reglas de lo que debe ser un hombre y una mujer en el área sexual). Las finalidades de la sexualidad son diversas y consideran la comunicación, el amor, las relaciones afectivas con otras personas, el placer y la reproducción. La cultura influye de manera definitiva en la manifestación de la sexualidad, a través de las diferencias de género.

¿Qué es el género?

El género se refiere a las diferencias que existen entre hombres y mujeres en cuanto a ideas, valores, y modos de actuar; estas diferencias no tienen un origen biológico, sino que son construcciones que la cultura impone a hombres y mujeres para cumplir determinados papeles. Ejemplo: Se pide a los hombres que sean fuertes y formales, y a las mujeres que sean bonitas y tiernas. Estas manifestaciones dependen del sexo de la persona, su experiencia, su educación y sus valores entre otras.

¿Cómo se manifiesta la sexualidad en los adolescentes?

Existen diferentes formas de manifestar la sexualidad que comprenden desde la abstinencia hasta las relaciones sexuales, incluyendo la masturbación y las caricias sexuales. Estas

manifestaciones dependen del sexo de la persona, su experiencia, su educación y sus valores, entre otras.

¿Cuáles son las principales diferencias de la sexualidad entre hombres y mujeres?

Los hombres y las mujeres manifiestan su sexualidad a partir de opciones como: la abstinencia, la masturbación, las caricias y las relaciones sexuales. Sin embargo estas alternativas para ejercer la sexualidad están fuertemente influidas por la cultura. Por ejemplo, la masturbación y las relaciones sexuales son más aceptadas en los hombres que en las mujeres y la abstinencia es más aprobada en las mujeres.

¿Qué relación existe entre la sexualidad de los y las adolescentes y la salud sexual?

La sexualidad, al ser parte de la vida individual de las personas, es un producto de la cultura y está inmersa en diferentes ámbitos. La salud sexual busca llegar a un estado de bienestar. Los problemas que afecten la sexualidad como: riesgos de embarazos no planeados, maternidad y paternidad tempranas, matrimonios forzados, abortos, infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA y abuso sexual entre otros, son motivo de estudio y atención por los especialistas y las instituciones que trabajan en el diseño y prevención de programas y servicios en salud sexual. (; Secretaria de salud Mexico, 2012)

Formas para prevenir el embarazo adolescente

Abstinencia.- incite a los adolescentes a no tener relaciones sexuales, dando más relevancia a la práctica de valores, a fijar fechas para alcanzar algo deseado por ellos, ocuparlos en actividades del gusto de ellos.

Comunicación.- los padres y madres deben propiciar la confianza y acercamiento con los hijos/as para que juntos busquen asesoría e información adecuada sobre el tema.

Educación.- más información sobre salud sexual y reproductiva a los adolescentes, dar a conocer las consecuencias que conlleva la actividad sexual de forma irresponsable.

Orientación.- información pertinente hacia los adolescentes sobre métodos anticonceptivos y su correcto uso para prevenir embarazos precoces e ITS

No a las influencias.- no ceder ante la presión de amigos, muchos jóvenes caen ante la presión de su grupo de pares, muchas de las veces para ser aceptados en el grupo, enseñar a los jóvenes a tener autodeterminación.

Ayuda.- ofrecer confianza a los jóvenes de parte de padres, madres y profesionales para que no se vean en la obligación de buscar ayuda en amigos que en mucho de los casos estos no son confiables.

Valores.- fomentar valores desde el hogar como el respeto a su cuerpo, a la vida, a las decisiones de los demás al ejercicio de la sexualidad a su debido tiempo. (La Prensa, 2015)

Existen varias alternativas de prevención de embarazos en adolescentes, como son algunos métodos anticonceptivos que deben ser prescritos por un médico que haya realizado un diagnóstico a la joven el cual indicara que método debe utilizar, cabe recalcar que no todos los métodos anticonceptivos son recomendables para las adolescentes, otras alternativas son los programas de intervención para la promoción y prevención que realizan las instituciones gubernamentales como el Ministerio de salud, ministerio de educación, Ministerio de Inclusión Económica y Social al igual que las instituciones no gubernamentales.

En los últimos años el número de adolescentes en estado de gestación ha subido preocupantemente causando a su vez un mayor índice de mortalidad en los recién nacidos de mujeres menores de 20 años que en mujeres de 20 a 30 lo cual ha generado que se implementes más programas de prevención de embarazos en adolescentes, estos programas van dirigidos

principalmente a las instituciones educativas, sobre todo a la educación secundaria que es donde incide este problema.

En el proceso de investigación se socializo con los estudiantes sobre el tema de prevención los cuales expresaron las formas de prevención más convenientes para reducir la incidencia de embarazos precoces en la Unidad Educativa La Dolorosa sección nocturna, que se dé mayor información sobre salud sexual y reproductiva, accesibilidad a métodos anticonceptivos y se explique el correcto uso de los mismos, así mismo mencionaron que esta información llegue a los sectores más vulnerables como son las parroquias donde no tienen acceso a los medios de comunicación y no pueden estar informados, que se dicte charlas para padres y madres donde se enseñe a mejorar la comunicación entre padre, madre e hijos y de esta forma mejor la relaciones intrafamiliares.

Embarazo Precoz

El embarazo precoz, también denominado embarazo adolescente, es aquel que se produce cuando una mujer se encuentra en su etapa de pubertad (entre los 10 y los 19 años, el embarazo precoz estaba considerado como un problema típico de países del tercer mundo, cada vez es más habitual encontrar casos entre adolescentes de países desarrollados. La mayor parte de estos embarazos no son deseados, sino que son las consecuencias de violaciones o de la falta de conocimiento real sobre el tema; en otras ocasiones, el embarazo precoz es el fruto del deseo de los adolescentes de experimentar relaciones sexuales sin protección.

El embarazo representa una situación en la que influyen muchos elementos importantes, como el estado físico, el mental y el social. Durante la etapa de la adolescencia, ninguno de estos elementos está desarrollados, sino que se encuentran en plena etapa de evolución y desarrollo. El embarazo precoz tiene un efecto de shock e interrupción en todos estos procesos, lo que acarrea graves consecuencias para la madre (Cuidate plus, 2015)

El embarazo en adolescentes obedece a un problema culturalmente complejo, y es un tema que requiere más educación y apoyo para alentar a las jóvenes a retrasar la maternidad hasta que estén debidamente preparadas. Las adolescentes menores de 16 años corren mayor riesgo de defunción materna, cuatro veces más alto que las mujeres de 20 a 30 años, y la tasa de mortalidad de sus neonatos es aproximadamente un 50% superior; según el consultor en salud de los adolescentes James E Rosen, que está cargo de un estudio de investigación del departamento de Reducción de los riesgos del embarazo de la OMS. Los expertos en salud convienen en que las adolescentes embarazadas requieren atención física y psicológica especial durante el embarazo, el parto y el puerperio para preservar su propia salud y la de sus bebés (Barrozo & Pressiani, 2013)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia es una de las etapas de la vida y uno de los grupos de población, que se ubica entre los 10 y 19 años de edad (definición cronológica). Se inicia con la pubertad, la cual se caracteriza por cambios biológicos y corporales como son el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios y la adquisición de la capacidad reproductiva (definición biológica).

Los cambios emocionales más importantes de esta etapa son: la búsqueda de identidad, la separación de los padres, el duelo por la infancia y el fortalecimiento del yo (definición psicológica). Se concibe como un periodo de aplazamiento y preparación para las responsabilidades de la vida adulta: encontrar empleo, iniciar la vida en pareja o convertirse en padre o madre, que se definen de acuerdo a cada cultura (definición sociocultural). (Secretaría de salud Mexico, 2012)

Según la OMS (Organización Mundial de la Salud) el embarazo en la adolescencia es “aquella gestación que ocurre durante los dos primeros años de edad ginecológica (edad ginecológica = edad de la menarquía) y/o cuando la adolescente mantiene la total dependencia

social y económica de la familia parental”. Considerado por la OMS (Organización Mundial de la Salud) como un embarazo de riesgo, debido a las repercusiones que tiene sobre la salud de la madre adolescente y su hijo, además, de las consecuencias psicológicas y sociales, las cuales se duplican en las adolescentes menores de 20 años. (Alcívar Trejo, Ortíz Chimbo, & Carrión Coello, 2015)

Las instituciones gubernamentales y no gubernamentales de la salud y otras instituciones de bienestar social son las que más lanzan campañas de prevención que en la mayoría están enfocadas a reducir el número de embarazos adolescentes mediante la prevención, ya que en los últimos años el índice de embarazos precoces ha subido a niveles preocupantes, convirtiéndose en un problema de salud, el cual afecta no solo al bienestar de las jóvenes gestante y su familia sino también al entorno social en general.

Según la (OMS) la adolescencia comienza desde los 10 a 19 años de edad, donde empieza el proceso de maduración de los/as adolescentes a nivel físico, psicológico y hormonal por tal razón los/as jóvenes, aún son dependientes sociales y económicamente de sus padres y madres, por lo cual tanto el joven o la joven no están preparados para cumplir un rol de adultos como es el ser padre o madre en virtud ya que la adolescencia es un transcurso de evolución de la etapa de niños a ser adultos. Pero pese a ello en los últimos años los embarazos en adolescentes han aumentado preocupantemente, lo que ha ocasionado que los jóvenes en algunos de los casos sean echados de sus hogares por sus familiares, abandonado sus estudios y olvidarse por completo de su proyecto de vida. Su estilo de vivir cambia por completo, si antes sus actividades eran de pasar con sus amigos, comprar ropa o ir a clases ahora su prioridad cambia por la llegada del recién nacido y su objetivo es dedicarse a trabajar para cubrir de alguna manera los gastos de su nueva vida, esta situación se da porque no todos las/os jóvenes cuentan con el apoyo incondicional de sus familiares, y si por suerte son apoyados por los mismos, no todas las familias cuentan con la suficiente solvencia económica para cubrir gastos

extras por esta razón a los/as adolescentes de igual manera les toca trabajar y abandonar sus antiguos intereses de adolescente.

Causas de embarazo adolescente

(Gonzales, 2016) Menciona que dentro de las causas del embarazo en la adolescencia, el consumo de alcohol o drogas que es consecuencia de aspectos psico-emocionales. "La adolescencia es una época en la que se viven nuevas experiencias en muchos sentidos. No es raro que comiencen a tener contacto con estas sustancias. El uso de ellas, conlleva -entre otras cosas- que los adolescentes tengan una percepción del peligro aún menor. También habla como factor de riesgo haber sido hija de madre adolescente y aconseja que estas madres adolescentes debían buscar asesoramiento psicológico sobre el modo de educar a sus hijos.

El consumo de bebidas alcohólicas y otras drogas que producen una reducción en la inhibición y puede estimular la actividad sexual no deseada además de la carencia de conocimientos básicos acerca de los métodos anticonceptivos, son causas comunes que pueden incitar a un embarazo no deseado". Es un factor importante la influencia cultural en la que se vive, por ejemplo: si el contexto en donde se desenvuelve la adolescente indica que a partir de los 12 años tiene que procrear, ante la sociedad es algo normal, o si las reglas del grupo social demandan un matrimonio arreglado, tiene que realizarse para no faltar a las reglas y ser bien visto ante los demás.

- **Factores de riesgo individuales para un embarazo precoz:** menarquía precoz, bajo nivel de aspiraciones académicas, impulsividad, ideas de omnipotencia y adhesión a creencias y tabúes que condenan la regulación de la fecundidad y la poca habilidad de planificación familiar.

- **Factores de riesgo familiares para un embarazo precoz:** disfunción familiar, antecedentes de madre o hermana embarazada en la adolescencia, pérdida de figuras significativas y baja escolaridad de los padres.
- **Factores de riesgo sociales para un embarazo precoz:** bajo nivel socioeconómico, hacinamiento, estrés, delincuencia, alcoholismo, trabajo no calificado, vivir en un área rural, ingreso precoz a la fuerza de trabajo, mitos y tabúes sobre sexualidad, marginación social y predominio del “amor romántico” en las relaciones sentimentales de los adolescentes

Determinantes que favorecen a un embarazo precoz

Incidentes intrafamiliares

- Falta de comunicación, especialmente con padres y madres
- Discusiones entre los miembros de la familia, ambiente hostil.
- Distanciamiento o enemistad con los progenitores, principalmente con la madre y el padre
- Padre desentendido, ausente del hogar, agresivo, impetuoso.
- Madre que funciona como cabeza de familia.
- Desamor hacia los padres o para llevarles la contra (forma de “castigarlos”).
- Alcoholismo o vicios en el seno de la familia.
- Poner a prueba el amor de sus progenitores.
- Pelea con hermanos o familiares.

Deseo de embarazo

- Para tener algo propio que amar.
- Como prueba de haber sido amada.

- Para identificarse con la madre, hermanos o parientes.
- Para retener el novio y formalizar la relación.

Ejercicio de vida sexual activa

- Contactos heterosexuales clandestinos previos.
- Relaciones sexuales completas con pareja o novio.
- Conducta sexual promiscua.
- Haber sido objeto de abuso sexual

Conducta escolar

- Mala estudiante, apática, irresponsable, faltista, reprobadora.
- Agresiva con los maestros y compañeras (hasta agresión física).
- Preferencia por compañía varonil, incluso de mayor edad.
- No participante de distractores (deportes, artes, canto, paseos, excursiones)

Falta de autoestima

- Deficientes relaciones humanas con compañeros.
- Trato con temor, tensión, desconfianza.
- Deseos de llamar la atención. Mostrar dependencia (hacia el varón) e infantilismo.
- Uso de tabaco, alcohol o drogas.

Factores biológicos

- Menarquía temprana.
- Desarrollo precoz de caracteres sexuales secundarios.
- Depresión nerviosa.
- Retraso mental superficial o profundo.

- Antecedentes maternos de embarazo en adolescencia.
- Antecedentes de embarazo previo (Blanco, 2015)

Existen varios factores para que suceda un embarazo adolescente, entre los cuales tenemos; la familia; que es la primera institución de formación para los niños/as, pero si dentro del hogar existe una mala relación entre padre, madre e hijos/as, provoca que los/as adolescentes pierdan la confianza de hablar de temas sobre los cambios que experimentan en su desarrollo o cualquier inquietud que tengan en mente pero no se atreven a decirlo por el hecho de que sus progenitores están ocupados o les da vergüenza de hablar de estos temas con sus hijos/as. Maltrato intrafamiliar; esto origina temor en los/as adolescentes lo que obliga al joven o la joven a buscar refugio en amigos, vecinos, personas desconocidas, etc. Que en la mayoría de los casos son mal influenciados hacia practicas inadecuadas como el aborto o el consumo frecuente de píldoras como la (del día después) causando efectos secundarios por el uso excesivo de los mismo, a la vez estas malas compañías están involucradas en ciertas adicciones los cuales invitan a los/as jóvenes al consumo de alcohol, o drogas pensando que esto solucionara el problema. La falta de solvencia económica; es otro factor consecuente de los embarazos adolescentes causando que las señoritas piensen en su inmadurez que casándose a esa edad se solucionara su economía o en otros casos se prostituyen y no miden las consecuencias provocando un embarazo no deseado y lo que es peor un embarazo precoz. Escolares o grupos de pares; conlleva al inicio de actividad sexual a temprana edad, salidas a fiestas, consumo de alcohol o sustancias estupefacientes por presión de los amigos que en muchos de los casos lo hacen para ser aceptados en el grupo de pares. Bajo autoestima del o la joven, por lo general es consecuencia de los problemas que existen dentro de los hogares como se había mencionado anteriormente, el resultado de esto crea una mala relación con sus compañeros de clase y, empiezan a cuestionarse de su capacidad para estudiar, del desamor que siente de parte de sus familiares, etc. Estas circunstancias provoca que los/as adolescentes

se sientan minimizados causan cierta influencia a que busquen afecto en personas equivocadas, las cuales encuentran con jóvenes de su misma edad o adultos los mismos que se aprovechan de la vulnerabilidad de los/as adolescentes llevándolos a diferentes dificultades y uno de las peores condiciones puede terminar en un embarazo no deseado para las señoritas adolescentes.

Una de las mayores causas para que se dé un embarazo precoz es la falta de información y malas relaciones intrafamiliares, pese a que las instituciones dedicadas a la prevención realizan continuamente campañas de promoción e información para reducir el índice de embarazos en adolescente y enfermedades de transmisión sexual, no se logra cubrir toda la población deseada y son en los lugares más vulnerables donde existen problemas de embarazos en adolescentes, dejando al país con el tercer lugar de la región con la mayor tasa de embarazos precoces.

Consecuencias del embarazo precoz

Estas gestaciones se acompañan generalmente de grandes riesgos de complicaciones biológicas en la madre, tales como anemia grave, amenazas de aborto, parto prematuro o parto inmaduro, toxemia, hipertensión inducida por el propio embarazo, placenta previa, incompetencia cervical, e infecciones, entre otras. En la salud del niño se puede presentar desde bajo peso al nacer, hasta secuelas que en ocasiones son para toda la vida, como por ejemplo retraso mental, defectos del cierre del tubo neural, así como desarrollo biológico deficiente, entre otros. Existe una doble probabilidad de morir en relación con el parto en mujeres por debajo de 15 años de edad, que en mujeres de 20 años o más.

Consecuencias biológicas: Además de las complicaciones ya mencionadas anteriormente, es importante hacer notar que muchos de los embarazos en las adolescentes pueden llevar a la joven a practicarse un aborto y los riesgos que implica éste para las chicas pueden ser

considerables, principalmente cuando se realiza en forma ilegal y en condiciones médicas inadecuadas, situación que es muy frecuente. Las complicaciones generalmente incluyen: hemorragias, septicemia, anemia, laceraciones vaginales, abscesos pélvicos, perforaciones del útero y esterilidad secundaria, entre otras

Consecuencias psicosociales: A menor edad también serán menores las posibilidades de aceptar el embarazo y de criar al niño, al tener la obligación de cumplir con el papel de madre a edades tempranas. Una adolescente no transita a la adultez por el simple hecho de estar embarazada, ella seguirá siendo una adolescente que tendrá que hacerse cargo de un hijo. Las jóvenes de 10 a 13 años suelen tener grandes temores frente al dolor y a los procedimientos invasivos y generalmente el parto es muy difícil debido a que pierden el control con facilidad. En estos casos, lo ideal es que sean atendidas por personal profesional sensitivo y capacitado para esta labor, que pueda acompañarlas y contenerlas y que les explique de manera clara y concreta todo el proceso por el que están pasando, para reducir el estrés de la embarazada. Las adolescentes de 14 a 16 años pueden adoptar una actitud de omnipotencia y manifestar que no le temen a nada. Generalmente en este grupo de edad, las chicas están más preocupadas por los cambios que está sufriendo su cuerpo y por el interés que despiertan a su alrededor con su embarazo, que por lo que les puede pasar. Es común que exhiban sus vientres y es clásico que manifiesten ¡a mí no me va a pasar!, condiciones todas que dificultan su preparación para la maternidad, tomando la crianza inmediata como un juego. Sin embargo, los problemas aparecen después, cuando tienen que hacerse cargo del niño todo el tiempo y abandonar su estilo de vida anterior al embarazo. En estos casos, al igual que en el anterior, el soporte familiar con el que cuentan, así como el trabajo de los equipos de salud que las acompañen fungirán, si son positivos, como factores protectores (Sobeida & Blázquez Morales, 2015)

El embarazo adolescente en el país es considerado un problema de salud pública debido a las altas tasas que existen, según las estadísticas proporcionadas por los organismos del estado

y de investigaciones independientes. El problema es considerado de salud pública por las complicaciones que conllevan entre las/as jóvenes. En primer lugar están las complicaciones médicas que pueden enfrentar, desde el potencial riesgo de preeclampsia, complicaciones en el embarazo, parto y puerperio.

Una vez superada esta etapa aparecen nuevos problemas, si el parto concluye con éxito. Básicamente los asociados con la lactancia materna, los psicológicos, de apego con el niño; también hay secuelas muy serias en la parte educativa y social.

No es un problema solo medico sino que engloba a toda a una esfera social, económica y biológica. Las madres adolescentes, por lo general se enfrentan al dilema de ¿Cómo terminar sus estudios?; muchas abandonan el colegio y eso incide en menores oportunidades laborales futuras lo que hace que tengan menos ingresos económicos. Eso las obliga a buscar pareja que pueda convertirse en su sustento económico y pueden llegar a convertirse en potenciales víctimas de la violencia intrafamiliar.

Estos patrones de conducta generalmente ocurren porque las adolescentes que llegan a ser madres muchas veces son echadas de su entorno familiar. Es decir, el tema del embarazo adolescente cruza muchas variables tanto en la parte médica, como en la individual, social, familiar y educativa. El informe **mujeres ecuatorianas, dos décadas de cambio**, presentado este año por la **ONU mujeres**, daba a conocer que Ecuador ocupaba el primer lugar en la región andina, y el segundo en América Latina, solo superado por Venezuela por número de embarazos en adolescentes. (Gavilánes, 2018)

El embarazo en la adolescencia es una de las situaciones en que mejor se evidencian las inequidades sociales, de justicia y de género. Es calificado desde el discurso del desarrollo como una puerta de entrada o un reproductor del círculo de la pobreza. Se trata de un fenómeno que va más allá del sector salud, debido a que acarrea múltiples consecuencias no sólo en el

orden de la salud, sino también en cuanto al desarrollo social en general. Estas consecuencias alcanzan no sólo a la mujer adolescente, sino también a su hijo o hija, a su pareja, a su familia y a la comunidad misma a la cual pertenece la adolescente. El impacto del embarazo en la adolescencia es psicosocial y se traduce en deserción escolar, mayor número de hijos/as, desempleo, fracaso en la relación con la pareja e ingresos inferiores de por vida. Contribuye a perpetuar el ciclo de la pobreza y a la “feminización de la miseria”. Equipo interinstitucional, 2011)

Es frecuente que el embarazo adolescente (EA) ocurra como un evento no deseado o planificado. Habitualmente, es la consecuencia de una relación débil de pareja, lo que provoca en la futura madre una actitud inicial de rechazo y ocultamiento por temor a la reacción del grupo familiar, escolar y social. Ello también se acompaña de un control prenatal tardío o insuficiente. Dentro de las características principales de las jóvenes embarazadas destacan: una gran diversidad de adversidades sociales acumuladas, los aspectos biológicos (la maduración sexual temprana y la actividad sexual prematura), la región que habitan (rural o suburbana, principalmente), los usos y costumbres, la religión, y el bajo nivel educativo.

Consecuencias inmediatas y tardías Es indispensable considerar que las consecuencias del (EA) embarazo adolescente afecta a ambos miembros de la pareja, aunque probablemente es la mujer quien más las sufre. De ellas, destacan la fuerte carga emocional como consecuencia de su cambio físico y por la influencia, habitualmente negativa, del medio donde vive. Cuando ella informa a la familia de su embarazo, habitualmente es reprendida por sus padres u otros familiares, quienes la culpan de sentirse defraudados por su acción. De esta manera, es agredida emocional y, en ocasiones, físicamente. En algunos momentos también puede ser agredida por su pareja. Como consecuencia de su nueva condición, la adolescente puede presentar comportamientos poco habituales, destacando el descuido de su salud física y emocional, tales como infringirse daño físico e incluso provocarse el aborto.

Al bajar su rendimiento escolar y ser motivo de burla por sus compañeros, es probable que abandone la escuela. Otro problema que ella tiene que resolver, es cómo solventar económicamente su embarazo y los estudios. Ante esa situación, casi siempre se torna dependiente de la ayuda familiar y/o tiene la necesidad de buscar trabajo para su manutención y la de su hijo. Ante esta última posibilidad, su situación es crítica ya que no tiene una formación educativa adecuada para conseguir un trabajo aceptablemente remunerado debido a que su experiencia laboral es nula o muy limitada. En la minoría de los casos, su pareja la apoya y por ello también tiene que abandonar los estudios porque necesita trabajar. Si cuenta con el apoyo de su familia, la nueva familia vivirá en la casa de sus padres y probablemente pueda reiniciar los estudios.

Actitudes hacia la maternidad

Como generalmente no es planificado, la adolescente puede adoptar diferentes actitudes que dependerán de su historia personal, del contexto familiar y social pero principalmente, por ser adolescente. De esta manera, ella está en la necesidad de asumir una multiplicidad de roles “adultos”, especialmente el de la maternidad, para los cuales no está psicológicamente madura ya que sigue siendo una niña física, cognitiva, afectiva y económicamente; esta condición es más grave cuando ocurre en la adolescencia temprana. Por lo tanto, es muy probable que la actitud de la adolescente frente a la maternidad y a la crianza de su hijo, estará muy influenciada por su edad y por el entorno en el que se esté desarrollado su embarazo. Ello implica la necesidad impostergable de que su familia así como los profesionales de la salud y de educación la apoyen, para evitar que ocurran situaciones desfavorables para ella y su hijo

El doble fenómeno de maltrato infantil

Un fenómeno frecuentemente observado pero poco considerado, es la existencia del doble fenómeno de maltrato infantil (DFMI). La joven madre, al ser rechazada por su pareja, familia

y/o sociedad, es víctima de maltrato infantil (MI) ya sea por abuso físico, abuso psicológico o negligencia, sin considerar que un número importante de sus derechos, son violentados. Como consecuencia de estas agresiones, la nueva madre puede rechazar e inclusive maltratar físicamente a su hijo dando origen a cualquier modalidad de (MI) maltrato infantil de esta manera se puede establecer el DFMI en la misma familia (Instituto Nacional de Pediatría, Coordinación de Estudios Avanzados, 2015)

(Claudio Stern) comenta que anteriormente el embarazo adolescente no era considerado como algo indebido, por el contrario, la maternidad era prácticamente la única función de la mujer, entonces las uniones tempranas entre parejas eran más comunes que ahora y el embarazo, si ocurría antes que la unión, conllevaba la unión matrimonial.

Como bien se conoce el sueño de todo padre y madre es que sus hijos/as estudien, se conviertan en profesionales y tengan un futuro prometedor, pero muchos de estos sueños se han derribado por la existencia de embarazos precoces que les ha afectado algunos adolescentes. En los últimos años el número de embarazos adolescentes ha subido de manera significativa y sus consecuencias han alarmado en todas las instituciones gubernamental y no gubernamentales dedicadas a la salud y prevención. Los embarazos en adolescentes han causado que aumente el número de niños/as recién nacidos con desnutrición, problemas de malformaciones tanto físicos como neuronales y en casos graves nacen muertos, afectando también a la madre adolescente psicológica, económica y socialmente, además tienen mayores riesgos de morir en el momento del parto que una mujer de 20 años en adelante. Las madres adolescentes sienten miedo al saber de su estado, algunas optan por el aborto, y como se conoce la mayoría de estas operaciones son clandestinas y no son seguras ya que en algunos países no está legalizado el aborto, razón por lo cual los resultados afectan a la joven, cuando la operación no sale bien sufre de daños secundarios en sus órganos como; esterilidad secundaria, perforaciones del útero, hemorragias, etc.

En otros casos los/as adolescentes que deciden asumir su paternidad y maternidad del bebe y, son conscientes de las responsabilidades que implica esta decisión por lo cual se dedican a trabajar y muchos jóvenes dejan sus estudios para poder mantener su nueva familia, si cuentan con una remuneración digna la joven pareja podrá salir a flote y superar el problema, pero sino, las consecuencias serán muy difíciles ocasionando el maltrato familiar, bajo autoestima, pobreza, y lo más grave que ocurre el doble maltrato infantil (la joven madres ya es víctima de maltrato por parte de su pareja y ella a la ves con todos los problemas acumulados, no cuenta con la paciencia ni la madurez de cómo educar al niño y es aquí donde el infante, es agredido físicamente y psicológicamente sin contar que ya de por sí está mal alimentado y sufre de los errores de los padres).

Rol del Trabajador Social

Conceptos y definiciones.-

“El trabajo social es una profesión que promueve el cambio y el desarrollo social, la cohesión social, y el fortalecimiento y la liberación de las personas. Los principios de la justicia social, los derechos humanos, la responsabilidad colectiva y el respeto a la diversidad son fundamentales para el trabajo social. Respaldada por las teorías del trabajo social, las ciencias sociales, las humanidades y los conocimientos indígenas, el trabajo social involucra a las personas y las estructuras para hacer frente a desafíos de la vida y aumentar el bienestar". (Melbourne, 2014)

Trabajo Social de Grupo: Método de la profesión de Trabajo Social que consiste en la organización y capacitación de grupos pequeños mediante procesos que impliquen una dinámica de grupo, orientados a enriquecer y mejorar el funcionamiento social tanto a niveles preventivos como primarios como de tratamiento social. Gira siempre en torno a un grupo pero sin desconocer las características de cada uno de sus miembros, contribuyendo al

perfeccionamiento individual y a la consecución de objetivos sociales útiles. Por medio del uso de las interacciones dadas al interior del grupo mismo y con otros, se produce un proceso sinérgico como resultado de la propia dinámica grupal, el cual debe posibilitar la educación, el desarrollo y el crecimiento biopsicosocial, cultural, político y espiritual de sus integrantes. (Ander-Egg, 2014)

El trabajo social es una profesión basada en la práctica y una disciplina académica que promueve el cambio y el desarrollo social, la cohesión social, y el fortalecimiento y la liberación de las personas. Los principios de la justicia social, los derechos humanos, la responsabilidad colectiva y el respeto a la diversidad son fundamentales para el trabajo social. Respaldada por las teorías del trabajo social, las ciencias sociales, las humanidades y los conocimientos indígenas, el trabajo social involucra a las personas y las estructuras para hacer frente a desafíos de la vida y aumentar el bienestar (Federación Internacional del Trabajo Social, 2014)

Es el profesional de la conducta humana en la comunidad escolar que se especializa en fortalecer y fomentar al máximo el funcionamiento social de los estudiantes. Ayuda al Estudiante y tiene como propósito principal prevenir, disminuir y eliminar aquellos factores personales, familiares y del ambiente escolar que afectan negativamente el ajuste social y el aprovechamiento escolar del estudiante.

Queda claro que el trabajo social es una disciplina dedicada a mejorar la calidad de vida de las personas, sobre todo las más vulnerables que se encuentran desprotegidas como son un claro ejemplo, niños, niñas y adolescentes, personas de la tercera edad, personas con capacidades diferentes, mujeres en estado de gestación, etc. Estos son algunos de los grupos prioritarios de atención, que tienen ciertas preferencias por su grado de vulnerabilidad.

Como profesión el trabajo social promueve el cambio en grupos, familias e individuos, gestiona para la solución de problemas dependiendo de estos, además empodera a las personas

para que el cambio empiece por ellos mismo, asesora, guía, a que la persona descubra sus debilidades y habilidades, haciendo que el sujeto sea el creador de ideas para la solución de sus problemas. El trabajador social es el iniciador de los grupos donde se encuentra interviniendo con el fin de que la comunidad entera se anime a participar en los programas y actividades de solución de problemas existentes.

Trabajo social en el ámbito educativo

Generalmente los trabajadores sociales ocupados en el sector educativo se integran en equipos interdisciplinarios de carácter socio-pedagógico. Normalmente desempeñan funciones- puente entre el niño, la familia, la escuela y la comunidad dentro de actividades que interrelacionan estos medios como apoyo a cada uno en particular. Las actuaciones que básicamente desarrollan y en las que suelen integrar los trabajadores sociales, consiste en establecer y fortalecer relaciones entre la escuela y los padres, y para integrar en la escuela a los niños y jóvenes con problemas de adaptación a la vida escolar.

Rol del trabajador social

Múltiples suelen ser los roles que desempeña el/la Trabajador/a Social en el área educativa, ya que como en todas las aristas competentes al desempeño profesional, deben adaptarse a las condiciones del medio y a los cambios sociales, integrando equipos de trabajo que persiguen objetivos comunes. (Narváez y Namicela 2010) Afirma que: El Trabajo Social en el ámbito educativo y dentro de un equipo interdisciplinar, como es el Servicio de Orientación Educativa, Psicopedagógica y Profesional, tiene su razón de ser en la necesidad de abordar la realidad en la que se interviene desde una perspectiva globalizadora, que tenga en cuenta todos los factores y elementos que interactúan en el proceso educativo, tanto en el sistema escolar como en su relación con otros sistemas e instituciones.

La labor del Trabajador Social en el área educativa es orientar y velar por el bienestar del estudiante para que haya un mejor rendimiento escolar empleando técnicas como las visitas domiciliarias, entrevistas entre otras compaginando con estudiantes, profesores, y padres de familia para que el alumno este encaminando a un mejor rendimiento escolar.

Roles

- Intervención preventiva y asistencial
- Orientador
- Investigador
- Animador
- Promotor
- Identificador de situaciones
- Mediador (Alcivar, 2017)

Algunas de las funciones en las que participan los trabajadores sociales

- Orientación profesional y vocacional
- Grupos de estudio
- Actividades extraescolares
- Formación y escuela de padres
- Tratamiento familiar y grupal
- Información de recursos educativos
- Becas y servicios similares
- Educación familiar
- Tratamiento del absentismo escolar
- Preparación para la escolarización (Ander-egg, 1990)

Actividades de trabajo social en secundaria

Actividades de campo: Realización de visitas domiciliarias en caso requerido, Se hará visita domiciliaria a padres que no se presenten a firmar boletas de calificaciones, efectuar investigaciones sobre los antecedentes familiares de los alumnos, se realizan visitas a los alumnos que dejan de asistir a clases sin causa justificada, se le auxilia al alumno en caso de enfermarse dentro de la Institución y se lleva a su casa. Dar información a los padres de familia sobre el comportamiento de sus hijos dentro de la institución cada vez que lo requiera.

El trabajo social forma parte del sistema educativo formal con un papel importante en la intervención preventiva y asistencial en temas como el absentismo y el fracaso educativo, la integración de inmigrantes y colectivos desfavorecidos, la detección de malos tratos y abusos sexuales, la mejora del clima de convivencia, la atención ante el fenómeno de la violencia y la participación de toda la comunidad educativa, tienen causas y consecuencias sociales y la escuela no es un actor neutro, nuestra presencia se acepta y demanda cada vez más.

(Tania, 2014)

Área de trabajo social dentro del departamento de consejería estudiantil (DECE)

Uno de los campos de acción del trabajo social es el educativo, aquí se reflejan y se detectan problemáticas sociales que afectan al estudiante en todo su proceso de desarrollo, lo cual ubica a la institución educativa como un pilar importante para la prevención y la promoción de bienestar integral. Es así como el área de trabajo social forma parte de la estrategia de intervención del DECE como una instancia mediadora entre el estudiante y el resto de actores que se vinculan al proceso educativo, buscando siempre promover su protección, la resolución de carencias emergentes o inmediatas (familia, salud, legal, comunitario) y la convivencia armónica.

Intervención del trabajador social para prevenir embarazos precoces en una institución educativa.

Según María Carricondo una forma de como los trabajadores sociales intervienen para prevenir el embarazo es: “Insertándonos en la vida cotidiana de los adolescentes, en las relaciones con sus pares y su familia, descubriendo con ellos sus necesidades y potenciando sus capacidades en la búsqueda de una solución a aquella situación que los hace vulnerables a los peligros que existen en su entorno y así mejorar su calidad de vida

Acosta menciona que el profesional debe poseer, rapidez e inmediatez en la atención de estas problemáticas, para solventar esta situación y así poder evitar consecuencias traumáticas para la adolescente. De esto se desprende la obligación que tiene el Trabajador Social conjuntamente con la familia y las instituciones educativas, en la formación y orientación integral del niño, niña y adolescente como prioridad suprema. Para esto se tiene que realizar visitar a las chicas en dicha situación que se les avizora alguna forma de problema introduciéndose en su entorno social, comunitario y familiar para investigar la forma de relación con parientes cercanos y con los demás adolescentes.

Los soportes principales del desempeño profesional desde el trabajo social deben ser: diagnóstico fidedigno que recogerá recurrencias del entorno familiar, nivel socioeconómico y/o socio laboral; y ambiente social en general. Los trabajadores sociales deben recopilar los datos necesarios para el estudio y análisis de los problemas. (Zuares & Yunga , 2015)

El Trabajador Social por medio de la intervención individualizada puede actuar de dos maneras:

Directa: Implica contacto directo con el usuario y este debe estar presente a lo largo de la intervención para la aplicación de instrumentos, técnicas o brindar asesoramiento.

Indirecta: El usuario no está presente durante la intervención, esto implica la vinculación que genere el Trabajador Social con otros recursos para brindarle una mejor atención a la persona.

Primera etapa: contextualización del problema. De acuerdo con Galeana (2010) se considera que el contexto está dado por la dualidad espacio-tiempo en que tiene lugar la interrelación entre los sujetos de una colectividad, entonces esta dualidad que contiene al sujeto y al problema se articula con y en ellas de manera dependiente, dando como resultado la situación problema de la intervención individualizada.

El Trabajador Social en esta etapa tiene que apoyar al usuario para la clarificación del problema principal, ya que en ocasiones el problema central va acompañado de otros problemas, por lo que los objetivos y líneas se deben enfocar sin perder la intencionalidad de la intervención. Teniendo claro lo anterior el profesional en Trabajo Social podrá concentrarse de una manera más eficaz en el problema a resolver evitando confusiones posteriores.

Segunda etapa: Diagnóstico. “Definir situaciones problema consiste, formalmente, en ubicarlas en su contexto global, delimitarlas en situaciones similares que puedan manejarse de otra forma y relacionarlas Página | 59 entre sí. Lo anterior implica un análisis de la situación, es decir, elaborar lo que se denomina diagnóstico.” (Santacruz, 2013)

En esta parte el Trabajador Social juega un papel muy importante ya que su acercamiento y conocimiento del tema, determinará la toma de decisiones y la dirección de las estrategias de acción, además de que apoyará a la persona usuaria a renunciar a ciertas situaciones para atender el problema principal.

Tercera etapa: Estrategias de acción. “La estrategia describe las acciones concretas de la intervención individualizada, que el profesional recomienda para el logro de los resultados” (Santacruz, 2013).

Es en esta etapa donde el Trabajador Social pone en marcha sus métodos, teorías, técnicas, instrumentos, modelos y herramientas para responder de una manera eficiente a la situación planteada. La persona usuaria debe tener una participación activa (es decir, el conocimiento y aportación al proceso de intervención, que se involucre en ese proceso) para que sus objetivos sean su enfoque central y logre alcanzarlos, ya que las estrategias que se planteen demandan tiempo, esfuerzo, y responsabilidad de su persona.

Cuarta etapa. Ejecución. “En esta etapa se concretiza ya el cumplimiento de las estrategias de acción previamente evaluadas” (Santacruz, 2013)

El Trabajador Social debe hacer una revisión de la información obtenida hasta el momento y analizar si hace falta algún dato, si es así se debe hacer una pausa y revisar el proceso, para poder brindar asesoramiento a la persona usuaria y apoyarla para enfrentar la situación en la que se encuentra, desarrollando de esta manera, actitudes y habilidades en ella que faciliten el acercamiento a la definición de mecanismos de enfrentamiento de la situación.

Quinta etapa: Evaluación de las acciones. Durante este proceso se deben de considerar el logro de los objetivos, el criterio para valorar, el sujeto de la evaluación, y un evaluador. Pero lo más importante de la evolución es el logro de la intencionalidad de la intervención. La evaluación examina el desarrollo de la intervención, además va de la mano con el seguimiento lo que implica recopilar información y retroalimentación constante con el usuario (Rojas, 2018)

Protocolo de Actuación de la comunidad educativa frente a una situación de embarazo, maternidad o paternidad

Personal del DECE.- Acompañar y brindar seguimiento psicosocial y académico al estudiante o la estudiante y a su familia. Asesorar a la comunidad educativa con respecto a las necesidades que requiere el estudiante o la estudiante. Informar a las autoridades y docentes de la situación y coordinar estrategias de apoyo.

Personal Directivo.- Garantizar la continuidad en el sistema educativo y facilitar el acceso a la salud integral, incluida la salud sexual y reproductiva y el ejercicio de su maternidad o paternidad.

Docentes.- Apoyar y reforzar el proceso académico. Flexibilizar las actividades y formas de evaluación.

Estudiante.- Continuar con los estudios formales. Justificar debidamente las inasistencias. Asistir a los controles médicos prenatales oportunamente.

Familia.- Apoyar al estudiante o a la estudiante en la continuación de sus estudios y su desarrollo integral, orientando y acompañando las decisiones que tome con respecto a su vida personal, académica y profesional.

Ruta de actuación frente a situaciones de embarazos adolescentes

Detección

Si una persona de la comunidad educativa identifica que una estudiante se encuentra embarazada o que un estudiante va a ser padre, se debe informar inmediatamente al personal del DECE para que proceda a realizar una intervención. En caso de que la institución educativa no cuente con este servicio, informar al docente tutor o docente tutora, recordando la importancia de resguardar la confidencialidad de las personas implicadas. Igualmente, cada estudiante en esta situación puede acudir por sus propios medios al DECE, ante lo cual el profesional debe brindar una escucha activa para generar confianza.

El personal del DECE determinará el momento oportuno para abordar a la estudiante o el estudiante implicado e iniciar la valoración pertinente.

Si existiera una emergencia médica con la estudiante embarazada o un desconocimiento de su estado gestacional, se debe informar a las autoridades de la institución, el personal del DECE y a los familiares de la estudiante y coordinar inmediatamente con el establecimiento de salud más cercano para su traslado.

Es importante identificar la edad de la estudiante y la edad del padre para descartar indicios o presunciones de un embarazo producto de violencia sexual. Recuerde que cuando es un embarazo en niñas menores de 14 años, este hecho se considera un acto de agresión sexual y, por tanto, se procederá de acuerdo con el Protocolo de actuación ante situaciones de violencia cometidas o detectadas en el ámbito educativo y se tendrá que elaborar el informe del hecho de violencia y poner la denuncia respectiva en Fiscalía.

Intervención

El DECE debe llevar a cabo una valoración de la situación familiar, social y psicológica del estudiante o de la estudiante que se encuentra en situación de embarazo, maternidad o paternidad, e identificar los factores de riesgo y protección. Según la información obtenida por el personal del Departamento de Consejería Estudiantil, se planificará una estrategia de atención, siguiendo los lineamientos establecidos en *el Modelo de Funcionamiento de los Departamentos de Consejería Estudiantil* (Ministerio de Educación, 2016). Recuerde que el personal del DECE no debe realizar procesos de psicoterapia, pero sí es su responsabilidad brindar apoyo, contención y acompañamiento a cada estudiante y su familia en dicha situación.

Derivación

En caso de que el embarazo sea fruto de una situación de violencia sexual (cuando la estudiante es menor de 14 años) se debe seguir lo establecido en el Protocolo de actuación ante situaciones de violencia cometidas o detectadas en el ámbito educativo (Capítulo 6 del

Protocolo de actuación ante casos de violencia sexual detectada o cometida en el ámbito educativo, Ministerio de Educación, 2017).

El personal del DECE debe coordinar con la entidad correspondiente del MSP, para que la estudiante acceda al servicio de salud y reciba la atención pertinente. Además, debe acompañar y monitorear para que la niña o adolescente cuente con las condiciones necesarias en cuanto a los cuidados preparto, puerperio y asesoría posterior al evento obstétrico. Finalmente, velará por que desde el sistema educativo se faciliten las condiciones necesarias para garantizar a la estudiante su acceso efectivo a las mencionadas prestaciones. (Ministerio de Educación de Ecuador, 2017)

El Trabajo Social Escolar aspira a la formación integral del estudiante mediante la prevención, atención y reducción de situaciones que afectan su desarrollo óptimo. Además, fomenta su participación en actividades educativas y sociales dirigidas a fortalecer o propiciar el desarrollo de sus aspectos físicos, emocionales e intelectuales para que mejore su calidad de vida y desarrolle los principios y valores necesarios para contribuir a la sana convivencia. El trabajo social es de suma importancia dentro del ámbito educativo ya que es el profesional de trabajo social el que está más involucrado con el bienestar de los estudiantes, está pendiente de los problemas existentes dentro de la institución, busca el bienestar del estudiante mediando entre el alumno, personal institucional y la familia.

EL trabajador/a social se encarga de planificar programas de prevención como temas de salud, la importancia de fomentar los valores, mejoramiento de las relaciones intrafamiliares, planeación del proyecto de vida de los/as estudiantes, y uno de los planes más importantes son los de convivencia familiar e interinstitucional, etc. Todas estas actividades las programan con el equipo interdisciplinario del departamento de consejería estudiantil (DECE), cabe recalcar que no todas las instituciones educativas cuentan con un completo equipo interdisciplinario, y

en estos casos el trabajador/a social programa dichas actividades con el personal docente como; inspector general y tutores de cursos.

En el caso de detectar alguna estudiante en estado de gestación se debe informar al DECE ahí el trabajador/a social se encarga de dar toda la confianza a la estudiante para que se genere empatía entre estudiante y profesional lo que permitirá a la adolescente expresar su problema, en caso de que exista algún peligro con el embarazo se deberá informar a las autoridades de la institución, familia y gestionar con la casa de salud más cercana para su atención, la trabajadora social deberá evaluar la situación de los estudiantes tanto familiar, social y psicológica, así mismo se tendrá que realizar un seguimiento a la familia y a cada uno de los estudiantes con este problema. Así mismo el trabajador/a social es la que se encarga de realizar las visitas domiciliarias de los/as adolescente para constatar la realidad de los/as jóvenes en cuanto al entorno familiar y en otros casos en el entorno laboral, ya que en la sección nocturna la mayoría de los estudiantes trabajan. Se debe recalcar que estas visitas domiciliarias se realizan si el caso lo amerita.

Marco jurídico.

Según el artículo 43 de la Constitución de Ecuador menciona que 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.

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. Este entorno permitirá la satisfacción de sus necesidades sociales, afectivo-emocionales y culturales, con el apoyo de políticas intersectoriales nacionales y locales.

Artículo 39

El Estado reconocerá a las jóvenes y los jóvenes como actores estratégicos del desarrollo del país, y les garantizará la educación, salud, vivienda, recreación, deporte, tiempo libre, libertad de expresión y asociación. El Estado fomentará su incorporación al trabajo en condiciones justas y dignas, con énfasis en la capacitación, la garantía de acceso al primer empleo y la promoción de sus habilidades de emprendimiento.

Artículo 45

Las niñas, niños y adolescentes gozarán de los derechos comunes del ser humano, además de los específicos de su edad. El Estado reconocerá y garantizará la vida, incluido el cuidado y protección desde la concepción. Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la integridad física y psíquica; a su identidad, nombre y ciudadanía; a la salud integral y nutrición; a la educación y cultura, al deporte y recreación; a la seguridad social; a tener una familia y disfrutar de la convivencia familiar y comunitaria; a la participación social; al respeto de su libertad y dignidad; a ser consultados en los asuntos que les afecten; a educarse de manera prioritaria en su idioma y en los contextos culturales propios de sus pueblos y nacionalidades; y a recibir información acerca de sus progenitores o familiares ausentes, salvo que fuera perjudicial para su bienestar. (Constitución de la Republica de Ecuador, 2008)

La adolescencia es una etapa de vida en la que ya no se es niña ni niño, pero tampoco se es aún una persona adulta independiente, “está marcada por una serie de cambios físicos y síquicos que llevan al ser humano a vivir un periodo de transición que le preparará para la vida adulta y que le hace capaz de tener una mayor autonomía en la toma de decisiones”. Si bien las y los adolescentes están en una etapa de reconstrucción de una identidad propia en la que ya han adquirido ciertas capacidades y habilidades de socialización, así como un nivel de desarrollo cognitivo (el cual variará según el contexto familiar, escolar, social y cultural en el que se desenvuelven), integran un grupo social que de manera permanente participa, interactúa y retroalimenta a otros grupos y deben ser reconocidos como miembros activos de la sociedad que, por sí mismos, contribuyen a la reproducción cultural. Es decir, son titulares de derechos y no puede justificarse su vulneración en razón de su edad ni retornar a ideas paternalistas o de protección tutelar en la que sean invisibilizados o su opinión sea ignorada.

Es por ello que el estado protege y garantiza el respeto de los derechos que tienen los niños/ñas y adolescente, ya que son parte del grupo prioritario de atención, y aún más cuando una adolescente se encuentra en estado de gestación tiene doble vulnerabilidad, estos artículos que dicta la constitución se ven reflejados dentro de los programas del Ministerio de Educación, donde se menciona que de acuerdo al protocolo de actuación ante casos de embarazos, maternidad o paternidad adolescente, el DECE; Informara a las autoridades y docentes de la situación y coordinara estrategias de apoyo hacia los y las jóvenes, como apoyar y reforzar el proceso académico, flexibilizar las actividades y formas de evaluación para los estudiantes en situación de paternidad o maternidad adolescente, y de esta forma no violar ningún derecho de los y las adolescentes en dicha situación, lo que permitirá a los/as jóvenes continuar con su educación.

Marco institucional

En 1962 fue creada la institución con el nombre de “Colegio Nocturno Loja”. En el año 1973 llego a categoría fiscomisional, toma el nombre de UNIDAD EDUCATIVA VICENTE ANDA AGUIRRE que cobija a tres secciones matutina, vespertina y nocturna con el nombre de UNIDAD EDUCATIVA LA DOLOROSA (La Hora, 2012)

UNIDAD EDUCATIVA FISCOMISIONAL LA DOLOROSA de EL SAGRARIO es un centro educativo de Educación Regular y sostenimiento Particular Religioso, con jurisdicción Hispana. La modalidad es Presencial de jornada Matutina, Vespertina y Nocturna y nivel educativo de Inicial, Educación Básica y Bachillerato

La institución celebra su vida institucional cada 20 de abril del año en honor a la Virgen Dolorosa. Estas festividades duran una semana donde presentan un programa con distintas actividades, en las cuales participan los y las estudiantes y docentes del plantel con días de comidas típicas, concursos de ciencia y tecnología, deportes, coreografías, misas en honor a la Virgen Dolorosa, etc.

Como la institución es religiosa también se celebra el día de los Reyes Magos que es el 6 de enero, para conmemorar la llegada de los Reyes Magos al lugar donde nació Jesús guiados por una estrella donde ofrecieron valiosos obsequios al hijo de Dios, en esta fecha todos los estudiantes realizan un desfile por las calles céntricas de la ciudad de Loja vistiendo trajes de Reyes Magos, pastores, vestidos también como María madre de Jesús y José como esposo de María, un desfile que va acompañado de carros alegóricos, y de algunos animales. Una vez terminado el desfile se cierra con una misa en honor al motivo de celebración.

Ubicación: La Unidad Educativa Fiscomisional “La Dolorosa” se encuentra delimitada en la ciudad de Loja, Parroquia El Sagrario, calles José Antonio Eguiguren y Olmedo esquina.

Actualmente se encuentra bajo el mando del Sacerdote Canónigo Sócrates Chinchai Cuenca como Rector de la institución educativa.

Número de docentes

- Número de Docentes género femenino: 49
- Número de Docentes género masculino: 44
- Número total de profesores: 93

Número de personal administrativo

- Número de Administrativos género femenino: 5
- Número de Administrativos género masculino: 6
- Número de Administrativos: 11 (Infoescuelas, 2017)

e) Materiales y Métodos

Para la elaboración de esta tesis, titulada **Alternativas de prevención en los embarazos precoces y el rol del trabajador social en la unidad educativa “la Dolorosa” sección nocturna** se utilizó los siguientes materiales y métodos

Materiales de acumulación electrónica

- ✓ Cámara
- ✓ Video cámara /Celular
- ✓ Proyector
- ✓ Computadora
- ✓ Impresora
- ✓ Memoria usb

Materiales de oficina

- ✓ Hojas de papel
- ✓ Carpetas
- ✓ Grapadora
- ✓ Perforadora
- ✓ archivador
- ✓ Esferos grafico
- ✓ Sillas/pupitres

Movilización

- ✓ Transporte público urbano
- ✓ Taxis

Recursos humanos

- Inspector general de la Unidad Educativa “La Dolorosa” sección nocturna
- Estudiantes del colegio “La Dolorosa” horario nocturno
- Investigadora Soraya Sarango

Métodos

Método científico. Se basa en una experimentación sistemática por medio de medidas y análisis cuidadosos. El Método científico es una serie de pasos ordenados que sirven para determinar todas las características de los sucesos estudiados. A partir de los análisis se deducen conclusiones. Posteriormente estas conclusiones se prueban para determinar si son válidas.

Se hizo uso de este método con la finalidad de conocer la realidad de cómo influye en los estudiantes un embarazo en la adolescencia y así poder explicar y comprobar la investigación, es decir, con este método se verificó que la información recabada en cada uno de los grupos de reflexión que se realizó con los estudiantes es verídica. Y se comprobó que el problema investigado es relevante.

Método inductivo. El método inductivo plantea un razonamiento ascendente que fluye de lo particular o individual hasta lo general. Se razona que la premisa inductiva es una reflexión enfocada en el fin. Puede observarse que la inducción es un resultado lógico y metodológico.

Este método se aplicó para observar, estudiar y conocer las características que se reflejan en los diferentes métodos y técnicas aplicadas como son los tres momentos que se ejecutó en los grupos de reflexión, la entrevista grupal, la observación. Lo cual facilitó el proceso de investigación, y así plantear la idea para la elaboración de una propuesta hacia la solución del problema en general.

Método deductivo. El método deductivo permite generalizar a partir de casos particulares y ayuda a progresar en el conocimiento de las realidades estudiadas. En este sentido, los futuros objetos de estudio, parecidos a los recopilados en la formulación científica general que se ha inducido, podrán ser entendidos, explicados y pronosticados sin que aun ocurran, y además, serán susceptibles de ser estudiados analítica o comparativamente.

La utilización de este método nos permitió la construcción de la revisión de literatura, desde el sondeo que se realizó en la institución para la elaboración del título de la presente investigación y la búsqueda de información global sobre el problema existente, donde se dividió por categorías, temas y subtemas de forma ordenada para una mejor Sintetización e interpretación de la investigación realizada. (Abreu, 2014)

Método analítico. A partir del conocimiento general de una realidad realiza la distinción, conocimiento y clasificación de los distintos elementos esenciales que forman parte de ella y de las interrelaciones que sostienen entre sí. Se fundamenta en la premisa de que a partir del todo absoluto se puede conocer y explicar las características de cada una de sus partes y de las relaciones entre ellas.

Este método se utilizó para analizar la información obtenida mediante los diferentes métodos y técnicas aplicadas, como son los grupos de reflexión que se ejecutó en tres momentos cada uno con diferentes temas de abordaje pero relacionadas con el problema, observación, entrevista

estructurada que se realizaron en el proceso de investigación de forma grupal, lo que permitió conceptualizar, redactar y clasificar los datos obtenidos de forma más sencilla y ordenada.

Método descriptivo. El método descriptivo busca un conocimiento inicial de la realidad que se produce de la observación directa del investigador y del conocimiento que se obtiene mediante la lectura o estudio de las informaciones aportadas por otros autores. Se refiere a un método cuyo objetivo es exponer con el mayor rigor metodológico, información significativa sobre la realidad en estudio con los criterios establecidos por la academia (Rivero, 2016).

Se aplicó este método con el fin de detallar cada uno de las técnicas aplicadas en la ejecución de esta investigación, como es la observación, entrevista estructurada, grupos de reflexión realizado en tres momentos, cada uno de estos procesos fue sintetizado y descrito en forma cuidadosa para una mejor comprensión.

Técnicas

Observacion, Esta tecnica permitio observar el entorno educativo donde se desenvuelven los/as adolescentes, a la vez se pudo evidenciar los aspectos relevantes en el ambiente que se desarrollan los/as estudiantes del ciclo basico de la Unidad Educativa “La Dolorosa” jornada nocturna de la ciudad de Loja, así mismo se destacó el estudio del problema que son los embarazos adolescentes, posteriorme se analizo y sintetizo la informacion obtenida.

Entrevista grupal, se fundamento en una serie de preguntas estructuradas acorde al problema existente y se aplico a las/os alumnos del ciclo basico de la Unidad Educativa “La Dolorosa” jornada nocturna con la finalidad de obtener informacion significativa sobre las causas y consecuencias que genera un embarazo precoz manifestada por los mismos estudiantes, el objetivo de la aplicación de esta entrevista es poder plantear una propuesta de solucion al problema mencionado anteriormente, este proceso se realizo conforme lo planificado.

Grupos reflexion, Son espacios de reflexión compartida que no se limitan a la comprensión teórica ni a la elaboración exclusivamente intelectual. Son espacios donde el intercambio de experiencias, comentarios y reflexiones permite rescatar lo más profundo y vivencial de la experiencia de «ser mujer» o «ser varón» en nuestra sociedad actual.

Son espacios de confiabilidad donde es posible revisar los estereotipos y abrirse a nuevos comportamientos que favorezcan una mejor calidad de vida en el intercambio cotidiano entre mujeres y varones. Son espacios de descubrimiento de lo «obvio» centrados en temas cotidianos y concretos. (Coria, 2016)

Los grupos de reflexión favorecen a la toma de conciencia de los problemas que afecta a cada uno de los asistentes.

Esta técnica se realizó con los estudiantes del ciclo básico de la Unidad Educativa “La Dolorosa” de la jornada nocturna la cual se dividió en tres reuniones, primer momento de reflexión y conciencia crítica sobre los embarazos adolescentes, segundo momento de abordaje sobre temas de prevención de embarazos e infecciones de transmisión sexual y tercer momento de lluvia de ideas para una solución al problema, cada reunión se efectuó con el número de veinte y nueve estudiantes y una duración de una hora y media.

Poblacion y muestra

Población: Se cuenta con una población de 200 estudiantes de la Unidad Educativa La Dolorosa jornada nocturna de la ciudad de Loja

Muestra intencional: Consta de 29 estudiantes del ciclo básico de octavo a décimo año de la Unidad Educativa La Dolorosa jornada nocturna de la ciudad de Loja, con edades desde 15 a 19 años de los cuales 18 son de sexo femenino y 11 de sexo masculino.

f) Resultados

Descripción de cada una de las técnicas ejecutadas en el proceso de investigación que se aplicó a los/as estudiantes de la unidad educativa “La Dolorosa” jornada nocturna de la ciudad de Loja.

Usualirios: Estudiantes de la Unidad Educativa “La Dolorosa” jornada nocturna del ciclo básico de la ciudad de Loja

Objetivo: obtener información significativa sobre los embarazos adolescentes y su grado de malestar en los/as estudiantes del ciclo básico de la Unidad Educativa La Dolorosa, jornada nocturna.

Observación.- se aplicó esta técnica en cada momento de los grupos de reflexión y en la entrevista grupal, así mismo se usó para observar el entorno del estudiante dentro de la institución lo que permitió puntualizar las situaciones observadas

- Los estudiantes comprenden edades de 15 a 19 años
- La mayoría de los/as adolescentes viven solos, trabajan y se auto financian sus estudios y manutención
- Cada uno de los/as adolescentes han pasado por experiencia como es el embarazo adolescente o han sido testigos de la vivencia de algún familiar o amiga
- Se pudo identificar que la mayoría de los/as estudiantes entrevistados no conocen sobre el correcto uso de los métodos anticonceptivos, de la abstinencia y prevención de forma natural como es el método del calendario
- No tienen una suficiente autodeterminación para decidir correctamente y no tienen conciencia de la importancia de la aplicación de los valores en la vida cotidiana
- No conocen en forma específica sobre enfermedades de transmisión sexual

- En cuanto a la relación entre pares se identificó que los estudiantes tienen grupos de amigos por afinidad

Entrevista aplicada a los estudiantes del ciclo básico de la Unidad Educativa “La Dolorosa” de la jornada nocturna

Pregunta 1. ¿Qué edad tiene?

Los 29 estudiantes entrevistados de los cursos 8vo, noveno y décimo constan en edades de 15 a 19 años, de los cuales 18 son de sexo femenino y 11 de sexo masculino, así mismo 8 se encuentran en estado de gestación y 7 ya son madres, en cuanto a los varones 6 ya son padres

Pregunta 2. ¿Estado civil?

Interpretación Cualitativa: De los/as estudiantes entrevistados se puede observar en los resultados que un mayor porcentaje de jóvenes adolescentes se encuentran en un estado civil solteros/ras, mientras que un menor porcentaje de los alumnos se encuentran en una relación llamada unión libre o unión de hecho y un mínimo porcentaje de los estudiantes entrevistados se encuentran en estado civil casados, cabe mencionar que de los alumnos que están casados su matrimonio es solo realizado por el Registro Civil, más no por el Eclesiástico, lo que evidencia que cada vez más se va perdiendo los valores de la espiritualidad y amor propio.

Pregunta 3. ¿Conoce usted algún método anticonceptivo?

Interpretación Cualitativa: Para (Moccia, 2016) un gran porcentaje conocen la existencia de los anticonceptivos orales, el preservativo o condón como métodos anticonceptivos. Así mismo menciona que llama por tanto la atención la tasa de embarazos hallada si se conoce la existencia de estos métodos. También indica que un menor porcentaje de las adolescentes usan algún método anticonceptivo en alguna oportunidad, pero la gran mayoría de estas lo usó en forma incorrecta.

Con los resultados obtenidos se puede demostrar que el mayor porcentaje de estudiantes adolescentes conocen sobre métodos anticonceptivos, mientras que el menor porcentaje no conocen los anticonceptivos. Se debe mencionar también que en las reuniones realizadas con los estudiantes respecto a este tema, la mayoría de ellos nombraron varios métodos anticonceptivos, los más mencionados fueron el preservativo y la píldora del día después, más no pudieron responder el cómo se utilizan y cuál es su función, al respecto respondieron que solo conocían los nombres de los métodos anticonceptivos que por lo general escuchan a los/as docentes en clases o en reuniones con amigos/as. Cabe mencionar que este desconocimiento es una causa para que se dé un embarazo precoz y en el caso de las jóvenes que ya son madres el mismo desconocimiento causa que incidan a tener otro embarazo no deseado.

Pregunta 4. ¿Ha recibido información sobre educación sexual?

Interpretación Cualitativa: (Sayao, 2015) menciona que solo un mínimo porcentaje de los y las adolescentes reciben información sobre sexualidad de parte de sus padres, también indica que un gran porcentaje de jóvenes reciben información sobre educación sexual por parte de los docente mediante charlas educativas que se dictan dentro de la institución para la prevención de embarazos precoces e ITS.

De acuerdo a los datos obtenidos se puede analizar que lo expresado por el autor antes mencionado concuerda con la información obtenida en la entrevista grupal, de que el mayor porcentaje de los estudiantes del ciclo básico de la Unidad Educativa “La Dolorosa” jornada nocturna han recibido más información sobre educación sexual de parte de sus docentes dentro de clases que de sus padres y madres, lo cual es preocupante ya que es la familia la primera institución de formación que deben tener, es en el hogar donde se debe establecer los valores y la buena relación entre padres, madres e hijos/as. En cuanto a la mala comunicación que existe entre padres, madres e hijos/as se considera como otro factor causante para la existencia de los

embarazos adolescentes en las estudiantes, ya que a consecuencia de esta mala relación intrafamiliar las jóvenes buscan ayuda en su grupo de amigos los cuales tienen por lo general la misma inmadurez y no son bien orientadas.

Pregunta 5. ¿El embarazo en la adolescencia constituye un riesgo para la madre y el recién nacido?

Interpretación Cualitativa: Según (Folgado, 2017) las adolescentes que se quedan embarazadas presentan muchos casos de mala nutrición con carencia de nutrientes esenciales para el buen desarrollo del bebé, tienen mayor probabilidad de sufrir un aborto espontáneo que una mujer adulta, en caso de las jóvenes menores de 15 años, además de correr más el riesgo de tener un parto prematuro, es decir antes de las 37 semanas de gestación teniendo que ser inducido el parto; también tienen más peligro de que sus bebés nazcan con malformaciones, así mismo la falta de madurez física de la madre causa que el bebé nazca con bajo peso, esto a raíz de que el útero de la joven no se desarrolla en su totalidad.

Tomando en cuenta los resultados de las entrevistas aplicadas, se muestra que un mayor porcentaje de los estudiantes respondieron que un embarazo en la adolescencia si corre un riesgo tanto para la madre como para el recién nacido, los jóvenes estudiantes por medio de la participación en los grupos de reflexión explicaron algunas consecuencias que les provoco el embarazo precoz como; preclamsia dando como resultado de esta un problema de epilepsia en la joven, partos inducidos por la inmadurez de sus órganos y anemia, en cuanto a sus hijos/as problemas de microcefalia, desnutrición, malformaciones, y anemia. Así mismo un mínimo porcentaje de los estudiantes indicó que no existe peligro en un embarazo precoz, cabe recalcar que esta minoría son estudiantes que no tienen hijos y son solteros.

Pregunta 6. ¿Existe en la adolescencia madurez necesaria para enfrentar la crianza de un hijo?

Interpretación Cualitativa: (Morales, 2017) menciona que los y las adolescentes no tienen madurez necesaria para afrontar la crianza de un bebé, no tienen madurez psicológica, física, económica ni social. Así mismo explica los jóvenes que asumen la paternidad estando aún en edad escolar tienden a dejar los estudios para comenzar a generar los ingresos necesarios para mantener una familia. Generalmente, una vez que han abandonado el colegio no buscan retomarlo, ya sea por los gastos que esto conlleva, el aumento de responsabilidades o porque han visto que no necesitan terminar su ciclo educacional para trabajar.

De los resultados de las entrevistas aplicadas se evidencia que los jóvenes estudiantes de la Unidad Educativa “La Dolorosa” jornada nocturna conocen y tienen conciencia que no están preparados para asumir el rol de padres y madres, ya que ellos mismo mencionaron que no cuentan con buena solvencia económica ni tampoco con la madurez ni el conocimiento de cómo criar a un recién nacido, así mismo existe un mínimo porcentaje de estudiantes que respondieron que si se sienten preparados para afrontar una situación como es la de ser padres y madres adolescentes, cabe recalcar que estos jóvenes mencionaron que cuentan con el apoyo de sus padres y madres.

Pregunta 7. ¿Tienen las adolescentes mayor probabilidad de complicaciones tanto en el embarazo como en el parto que una mujer adulta?

Interpretación Cualitativa: La periodista experta en salud (Salabert, 2017) indica que el embarazo en la adolescencia está asociado con un mayor índice de morbilidad y mortalidad, tanto para la madre como para el bebé. El organismo de la adolescente tiene unas necesidades para su propio desarrollo en las que puede interferir la gestación, con los consiguientes riesgos

de malnutrición o retraso en el desarrollo óseo, entre otras complicaciones como son: Preeclampsia (hipertensión arterial durante el embarazo), parto prematuro, anemia grave, etc.

(Salabert, 2017) Afirma que se ha observado una mayor incidencia de defectos congénitos, aunque no graves, entre los bebés nacidos de madres adolescentes. Entre los problemas que pueden afectar al niño, especialmente si la madre no recibe la atención médica necesaria durante toda la gestación, destacan: mayor probabilidad de muerte intrauterina, bajo peso al nacer, más incidencia de enfermedades cardiológicas y problemas funcionales.

Los resultados de la aplicación de la entrevista demuestran que un mayor porcentaje de la población indican que la existencia de un embarazo en la adolescencia causa complicaciones tanto en la madre como en el bebé, tienen riesgos de anemia grave, preclamsia en la madre, enfermedades congénitas en el bebé o lo más grave es el peligro de morir en el parto la madre adolescente y el bebé, por otro lado un mínimo porcentaje de los estudiantes respondieron que no corren riesgo ni complicación alguna.

Pregunta 8. ¿El embarazo en la adolescencia interrumpe la culminación de los estudios?

Interpretación Cualitativa: Según (Cruz, 2015) expresa que el embarazo como la maternidad y paternidad a temprana edad limitan o impiden las oportunidades de continuar sus estudios, y merman las expectativa de prosperar de la nueva madre y padre y su familia para el futuro.

En ocasiones puede existir un entorno de privaciones y escaso apoyo familiar, lo que repercute en una doble consecuencia: por un lado, la adolescente con menos apoyo familiar tiene un mayor riesgo de quedar embarazada, y por otro lado, la madre adolescente tiene menos posibilidades de alcanzar un nivel alto de escolaridad.

De acuerdo a los resultados recopilados en la aplicación de la entrevista un elevado porcentaje de los estudiantes indican que los embarazos en la adolescencia limitan la posibilidad de concluir su educación secundaria, a esto se debe acotar que a inicios de la investigación en el proceso del diagnóstico de la institución se encontró un número considerable de señoritas en estado de gestación, hoy en día existe una gran deserción escolar por parte de los y las jóvenes en situación de paternidad o maternidad siendo esto otra consecuencia del embarazo en edad adolescente que ya no pudieron continuar con sus estudios por razones económicas, así mismo un mínimo porcentaje de estudiantes expresaron que para ellos un embarazo en la adolescencia no es un impedimento para estudiar, este porcentaje indicaron que tuvieron ayuda de la familia cuando pasaron por esta realidad.

Pregunta 9. ¿Puede una madre adolescente asumir por si sola la crianza de su hijo/a?

Interpretación Cualitativa: (Prieto, 2014) explica que tener un hijo es una de las experiencias vitales más gratificantes que puede sentir una pareja, cuando se vive con responsabilidad, cuando forma parte de un proyecto, cuando se espera con ilusión, cuando la pareja es estable. Por otro lado menciona que los y las adolescentes no tienen adquiridas las habilidades, la responsabilidad y autonomía suficientes para tener, educar y cuidar a un niño adecuadamente. No ha terminado su formación académica, no tienen trabajo, dependen de sus padres, en definitiva, no están preparados para enfrentarse a una responsabilidad tan grande y por lo tanto se produce una situación de crisis.

Como menciona anteriormente el autor, los adolescentes no están preparados para la crianza de un hijo/a y, según los resultados de las entrevistas aplicadas un gran porcentaje de los estudiantes indicaron que no están preparados para afrontar una vida de adultos, donde tienen que confrontar diferentes situaciones empezando desde la experiencia ya que deben asumir el rol de padres y madres, otra situación es la económica su misma inmadurez es lo que limita al

adolescente a no saber en qué trabajar o cómo administrar el dinero para la manutención de la nueva familia, socialmente algunas personas se han aprovechado de la situación de las jóvenes minimizando su remuneración. En el caso de los y las adolescentes entrevistados que respondieron que si están preparados para la crianza de un bebé son jóvenes que contaron con la ayuda de sus padres, los cuales corresponde a un mínimo porcentaje. Esto es una más de las consecuencias de tener hijos a edad temprana como se menciona anteriormente los estudiantes han tenido que sufrir con problemas económicos ya que su sueldo les alcanzaba a las justas para su manutención y sus estudios, angustia al no saber qué hacer ya que no tenían conocimiento del cuidado adecuado del bebé.

Pregunta 10. ¿Después del nacimiento del hijo/a puede la adolescente seguir realizando tareas propias de su edad?

Interpretación Cualitativa: Un embarazo a temprana edad supone que las y los adolescentes renuncien al proyecto de vida que alguna vez se pudieron haber planteado. La joven madre después del parto le generan cuadros de depresión, temor, tristeza, enojo, culpa, pensamientos recurrentes sobre la situación que le toca vivir en adelante, intranquilidad, miedo y vergüenza de ser señalada por algunas personas por los estereotipos que aun en la actualidad existen, todos estos sentimientos a causa de que ya no podrá realizar sus actividades de adolescente las cuales son propias de su edad y que aún le gustaría realizar, pero a causa de su situación le toca ocuparse obligadamente al rol de una madre adulta. (CEPPAS GT, 2016)

Con las respuestas obtenidas de las entrevistas un elevado porcentaje de los estudiantes contestaron que ya no podrán realizar las mismas actividades que se hacen antes de ser padres o madres, expresaron que después del parto o nacimiento del bebé las prioridades cambian en su totalidad, para dedicarlas al recién nacido, por lo cual han renegado odiando su situación, el hecho de ser madres no las transforma en personas maduras siguen siendo adolescentes con

obligaciones de un adulto, es por eso que ya no podrán reunirse con amigos, fiestas, juegos, paseos, etc. como hacían frecuentemente; así mismo ya no podrán asistir a clases para dedicarse a trabajar y generar ingresos para el sustento su y la crianza del niño/a.

Pregunta 11. ¿Con la utilización adecuada de los métodos anticonceptivos se tiene igual riesgo de quedar embarazada?

Interpretación Cualitativa: (Christine, 2016) Explica que los comprimidos anticonceptivos (también llamados "anticonceptivos orales" o "anovulatorios") pueden ser muy eficaces para evitar el embarazo. Pero, si una chica se olvida de tomar sus comprimidos cuando le tocan, dejará de ser un método eficaz. Los condones también suelen ser una forma eficaz de evitar los embarazos y son más recomendables porque protegen de enfermedades de transmisión sexual. Pero, si un chico se olvida de utilizarlo o no lo utiliza correctamente, no será una forma eficaz de evitar el embarazo.

Un significativo porcentaje de los y las jóvenes entrevistados respondieron que si se usa adecuadamente los métodos anticonceptivos no corren el mismo riesgo de que exista un embarazo no planificado ni deseado y más a temprana edad, por otra parte un menor porcentaje de los estudiantes contestaron que si corren peligro de que ocurra un embarazo a pesar de usar los métodos anticonceptivos, a esto se debe añadir que, como menciono el autor anteriormente, puede existir un embarazo no deseado si estos no son usados correctamente, que si existe un control médico y una adecuada utilización de los métodos anticonceptivos el riesgo de un embarazo es mínimo.

Pregunta 12. ¿Tiene la adolescente riesgo de un parto pre-termino?

Interpretación Cualitativa: Los embarazos en las adolescentes en su mayoría presentan riesgos en cuanto a preeclampsia, eclampsia, partos pre-término, productos pequeños para la

edad gestacional, anemia, abortos, desproporción feto-pélvica y dificultades respiratorias en el recién nacido. El nacimiento pre-término puede hacer que el parto no sea un acontecimiento alegre sino que constituya el inicio de un camino de incertidumbre y problemas de salud, donde las limitaciones motoras, psíquicas, sensoriales o de otro tipo pueden estar presentes (Manrique, Rivero, Ortunio, & Rivas, 2018)

De acuerdo a lo analizado de las respuestas de la entrevista aplicada el mayor porcentaje de los y las estudiantes expresaron que el parto pre-termino por lo general se da en las adolescentes embarazadas, por lo que su desarrollo ginecológico a un no está completo y por lo tanto el feto no se puede desarrollar en su totalidad provocando un parto prematuro o en el peores de los casos un aborto, por lado un mínimo porcentaje de los adolescentes respondieron que no corren riesgo de un parto pre-termino. La inducción del parto antes de las 37 semanas es una consecuencia de tener un embarazo en la adolescencia lo cual se practica por la inmadurez de los órganos reproductivos de la adolescente como les ocurrió a una de las jóvenes estudiantes.

Pregunta 13. ¿Tiene la adolescente madurez en los órganos genitales para lograr un parto fisiológico?

Interpretación Cualitativa: El embarazo en adolescentes corre riesgo de tener un parto prematuro o parto complicado, debido a la inmadurez hormonal, por lo cual su sistema genital y reproductivo no se ha desarrollado en totalidad por lo tanto el útero no ha completado su desarrollo, lo que impide que la joven adolescente tenga un parto fisiológico o normal. Todo ello aumenta la incidencia de complicaciones y traumas en el momento del parto, como cesáreas imprevistas, desgarros y/o hemorragias, muerte de la madre, etc. (Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia, 2014)

Como se menciona anteriormente, las adolescentes en la mayoría de los casos no pueden tener un trabajo de parto normal, teniendo un significativo porcentaje de los cuales expresaron

que una joven en estado de gestación no podrá tener un parto fisiológico o normal, ya que en la mayoría de los casos existen complicaciones como hemorragias, alteraciones del sistema cardiaco de la madre, desmayos y en el peor de los casos la muerte de la joven, así mismo un mínimo porcentaje de los estudiantes indicaron que no existe riesgo alguno en el parto de una madre adolescente. Como se había mencionado anteriormente algunas estudiantes no pudieron tener un parto normal por lo cual el medico tubo que provocar parto y realizar una cesárea

Pregunta 14. ¿Conoce usted alguna enfermedad de transmisión sexual?

Interpretación Cualitativa: En general, los adolescentes no tienen una conciencia del riesgo adecuado a la realidad. Piensan que a ellos no les va a ocurrir. La conciencia de riesgo la adquieren con la propia experiencia, pero esa experiencia muchas veces ya implica un riesgo del cual no pueden salir, en la actualidad los adolescentes están más preocupados de salir a fiestas, vestir bien, salir con sus parejas, etc. En si los jóvenes se encuentran en un periodo de experimentar nuevas cosas lo cual causa que pierdan el sentido de responsabilidad causando su desconocimiento sobre las enfermedades de transmisión sexual y la utilización métodos anticonceptivos. (Oliva, 2018)

Un gran porcentaje de los y las estudiantes conocen sobre el VIH-SIDA, un menor porcentaje no conocen sobre enfermedades de transmisión sexual y por ultimo un mínimo porcentaje conocen sobre VPH, a esto se debe mencionar que en la reunión de grupos de reflexión se explicó sobre el tema, donde los jóvenes indicaron que conocían ciertas enfermedades por la cantidad de veces que han escuchado en medios de comunicación y en clases, pero que en realidad no conocen todo sobre la enfermedad más bien solo por el nombre. En este sentido se coincide con lo que dice el autor anteriormente, que la etapa de la adolescencia es un periodo de curiosidad de experimentación para el joven o señorita, donde

existe una gran falta de la responsabilidad ya que los adolescentes creen que no les va a pasar a ellos y lo único que quieren es experimentar nuevas cosas.

Pregunta 15. ¿Cuál cree que es la mejor opción para disminuir los embarazos en la adolescencia?

Interpretación Cualitativa: (Revuelta, 2014) menciona que muchas de estas intervenciones educativas sobre cómo prevenir los embarazos en adolescentes corresponden al ámbito escolar y de salud, pero indica que la institución principal que debe hablar sobre temas de sexualidad con los y las jóvenes es dentro de la familia porque es en el hogar donde adquiere sus primeros conocimientos y se forman sus primeros valores.

Después de analizar las respuestas dadas por los y las estudiantes de la entrevista se puede evidenciar que un mayor porcentaje de los estudiantes expresaron que la mejor solución para reducir embarazos en la adolescencia sería que exista una buena comunicación y relación entre padres, madres e hijos/as, lo cual ayudaría a los jóvenes a despejar sus dudas dentro del hogar y no con sus amigos, por otra parte, un menor porcentaje de los y las jóvenes mencionaron como mejor opción para la prevención de embarazos es que les impartan más información sobre educación sexual y que se les explique sobre métodos anticonceptivos ya que la gran mayoría ellos no conocen como se utiliza cada uno de los métodos de anticoncepción lo cual fue una de las causas de verse quedado embarazadas precozmente, y por último un mínimo porcentaje señalaron que les gustaría tener más acceso a métodos anticonceptivos, ya que cuando se dirigen a ciertas farmacias a comprar algún método se sienten cohibidos por que los quedan viendo y también les preguntan la edad, esto por lo general se da en las señoritas las cuales expresaron que son muy cuestionadas.

16. ¿Cuáles son las principales causas para que se genere un embarazo adolescente?

Las principales causas que expresaron los adolescentes fueron: vivir solos lejos de sus familias ya que la mayoría de estudiantes son de la provincia los cuales decidieron salir a la ciudad a trabajar para autofinanciarse sus estudios, esto a la vez les genera un cierto grado de bajo autoestima y soledad lo cual los lleva a involucrarse en relaciones sentimentales lo cual termina con un embarazo no planificado empeorando más la situación ya que en algunos casos las adolescentes han sido abandonadas por sus parejas, otra causa es el desconocimiento de los métodos anticonceptivos ya que como se mencionó anteriormente la mayoría de jóvenes desconocen la anticoncepción y esta es una de las razones por las que algunas jóvenes son madres, así mismo la mala comunicación intrafamiliar los ha llevado a llevado a buscar ayuda en su grupo de amigos mismos que no han terminado bien orientados, la presión en el grupo de amigos o pares también ha sido una de las causas para la existencia de una embarazo adolescente.

Los temas de sexualidad no son tratados al interior de la familia porque aun en esta época son considerados como tabús en algunos hogares.

Análisis descriptivo de cada momento de grupos de reflexion

Primer momento:

Tema: Reflexión y conciencia crítica sobre embarazos en adolescentes

Participantes: se realizó la reunión con 29 estudiantes del ciclo básico de la Unidad Educativa “La Dolorosa” de la sección nocturna

Facilitadora: Soraya Sarango

Tiempo de duración: se inició a las 20h00 y finalizo a las 22h00

Este primer momento se inició con la presentación de la facilitadora, continuando con una dinámica participativa para una mejor relación entre los usuarios que en este caso fueron los/as estudiantes, seguido a esto se realizó la presentación de cada uno de los/as participantes para mejorar la identificación entre los participantes y la facilitadora, se proyectó un video sobre testimonios de adolescentes que han sido padres y madres a una edad precoz. Esta reunión se la ejecuto con el fin de hacer reflexionar y crear una conciencia crítica en los/as estudiantes sobre las consecuencias que acarrea un embarazo a temprana edad, que sean conscientes de cómo influye en todo aspecto como social, económico, físico, psicológico, etc. a los/as adolescentes, al finalizar se les brindo un refrigerio como agradecimiento por su colaboración.

Segundo momento:

Tema: Charla informativa sobre prevención de embarazos adolescentes e infecciones de transmisión sexual y aplicación de la entrevista grupal

Participantes: se realizó la reunión con 29 estudiantes del ciclo básico de la Unidad Educativa “La Dolorosa” de la sección nocturna

Facilitadora: Soraya Sarango

Tiempo de duración: se inició a las 20h00 y finalizo a las 22h00

Se inició el segundo momento con el saludo de la ponente hacia los estudiantes, teniendo como primer punto una dinámica llamada “telaraña” donde la actividad consistía en que digan su nombre y los sueños que desean lograr a futuro y de esta manera lograr obtener la mayor atención de los/as estudiante, seguido a esto se aplicó la entrevista grupal a los/as jóvenes donde se estructuraron preguntas acorde al problema, en las cuales se preguntaba ¿cuáles son las principales causas para que genere un embarazo en la adolescencia? esto con el fin de obtener información significativa sobre los factores causales para que se genere el embarazo precoz;

expresaron desde sus testimonios que una de las principales causas es porque viven solos ya que la mayoría de sus padres o familiares habitan en las provincias y ellos viven en la ciudad por sus estudios; otro factor son las relaciones conflictivas en las cuales se ven envueltas creyendo que mejoraría sus sentimientos de soledad y protección terminando en un embarazo no planificado; en cuanto a los problemas económicos mencionaron que inician una convivencia con la pareja sentimental creyendo que sería una ayuda para solventar sus necesidades económicas y termina siendo lo contrario ya que de esa relación tiene como resultado un embarazo y abandono de la pareja empeorando la situación económica de la joven, el desconocimiento que tiene sobre métodos anticonceptivos, la falta de la práctica de valores de los que escasean los adolescentes los cuales indicaron que es por el mismo hecho que viven solos y no tiene control de sus acciones de ninguna autoridad como suele ser dentro de un hogar, en cuanto a las consecuencias que conlleva el embarazo adolescente se plantearon preguntas como si un adolescente tiene madurez suficiente como también si está preparada física y psicológicamente para tener un embarazo y ser madre a corta edad, los cuales mencionaron que no se encuentran preparadas ya que no tienen la madurez para afrontarlo; cabe mencionar que la mayoría de estudiantes son madres de familia las cuales indicaron que aún tienen deseo de realizar actividades propias de su edad y no pueden hacerlo por la responsabilidad que tienen con sus hijos, cuentan que ser madre en la adolescencia detiene en gran cantidad las metas que tenían pensado alcanzar. Así mismo expresaron que en muchos de los casos reniegan su situación y en pocas ocasiones se han desquitado con sus pequeños por la frustración sentida de lo cual se arrepienten; en otros casos relatados por las adolescentes han sufrido problemas después del parto tanto ellas como sus niños, las madres con teniendo secuelas como epilepsia, heridas por cesárea al inducir el parto debido a que sus órganos aun eran inmaduros, los neonatos varones nacían con problemas de microcefalia, desnutrición y bajo peso.

Continuando con lo programado se realizó una presentación con diapositivas donde se dio información sobre métodos anticonceptivos y su correcto uso, y enfermedades de transmisión sexual. El objetivo de esta capacitación fue para que los/as jóvenes conozcan que existen distintas formas para prevenir un embarazo en la adolescencia y de esa manera continuar con su proyecto de vida y puedan cumplir las metas deseadas que habían expresado en la dinámica de inicio del segundo momento, y lo más importante que pueden prevenir graves enfermedades de transmisión sexual (ITS), para culminar se brindó un refrigerio a cada uno de los participantes en agradecimiento por la atención manifestada.

Tercer momento:

Tema: Propuesta de intervención para prevenir embarazos adolescentes y enfermedades de transmisión sexual

Participantes: se realizó la reunión con 29 estudiantes del ciclo básico de la Unidad Educativa “La Dolorosa” de la sección nocturna

Facilitadora: Soraya Sarango

Tiempo de duración: se inició a las 20h00 y finalizó a las 22h00

La tercera reunión empezó con una dinámica de valores llamada “todo a su tiempo” con el fin de que los/as jóvenes tengan como opción de prevención la abstinencia sexual temporal y la importancia de practicar los valores y el respeto a su cuerpo e integridad, seguido a esto se proporcionó una charla de lo que es un proyecto de vida, la idea de esto fue para que los/as estudiantes se trazaran sus metas a futuro y que deben hacer para lograr cumplir y alcanzar la meta de su proyecto de vida, de sus planes, deseos a futuro de lo que quieren tener y ser a largo plazo, como último punto se realizó una lluvia de ideas con todos los participantes donde se

reunieron en grupos por afinidad y cada uno escribió una idea de posibles propuestas para la solución al problema existente lo cual facilitó sintetizar una sola propuesta.

Lluvia de ideas de posibles soluciones para la prevención de embarazos adolescentes, expresados por parte de los participantes los mismos que trabajaron en 5 grupos:

- Mayor comunicación entre padres, madres e hijos
- Mayor información sobre educación sexual
- Información sobre métodos anticonceptivos para prevenir los embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual
- Que cada año de clases enseñen a trabajar con un proyecto de vida

Para finalizar se brindó un refrigerio a los/as estudiantes por atención y participación brindada en cada una de las reuniones programadas en el proceso de investigación.

g) Discusión

La información obtenida se la recopiló mediante entrevistas estructuradas a los estudiantes del ciclo básico de la Unidad Educativa “La Dolorosa” de la jornada nocturna, con el objetivo de conseguir datos e información significativa para conocer a fondo la razón del problema existente para poder elaborar una propuesta enfocada a la prevención de embarazos precoces que inciden en la institución educativa antes mencionada y así mejorar el entorno del estudiante dentro y fuera de la institución.

❖ Realizar un diagnóstico en cuanto a embarazo precoces en la Unidad Educativa la Dolorosa sección nocturna de la ciudad de Loja

El embarazo adolescente es un problema global, es decir a nivel mundial y son en los países latinoamericanos donde existe la tasa más alta en el mundo de embarazos adolescentes, según un informe publicado el 28 de febrero de 2018 por (Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), 2018)

Los principales hallazgos de la presente investigación permitieron la verificación del primer objetivo específico realizar un diagnóstico en cuanto a embarazos precoces, esto se realizó con un sondeo a la institución a los alumnos del ciclo básico de la Unidad Educativa La Dolorosa sección nocturna de la ciudad de Loja el cual contaba con 40 adolescentes de los cuales se retiraron 11 estudiantes, 5 de ellas abandonaron el colegio por su estado de embarazo quedando con una muestra de 29 estudiantes, 11 de sexo masculino y 18 de sexo femenino, de 15 a 19 años de edad contando con 8 adolescentes en estado de gestación, 7 madres de familia adolescentes y 6 padres adolescentes. Se debe mencionar que durante el sondeo para realizar el diagnóstico se entabló una conversación con el psicólogo orientador del DECE de la institución el cual indicó que el problema de embarazos adolescentes en el colegio es el más relevante ya que este siempre incide y es aún más preocupante porque los jóvenes se ven

obligados a retirarse de la institución para afrontar la situación provocando una gran deserción escolar y limitando de gran manera su meta de ser bachilleres.

❖ **Analizar las causas y consecuencias que genera los embarazos precoces en la Unidad Educativa La Dolorosa sección nocturna**

(Bang, 2016) Menciona que el embarazo adolescente puede estar relacionado con sucesos como la falta de educación e información sobre la reproducción, la presión de grupo y el inicio de la actividad sexual a temprana edad. Aunque algunos embarazos de adolescentes son intencionales, la mayoría de ellos no son intencionales y producen muchos resultados negativos para la madre adolescente, el niño y otras personas de la familia y sus compañeros. Por lo general, las madres adolescentes no tienen los recursos económicos ni la madurez necesaria para cuidar a un niño recién nacido, a menudo, no pueden mantener hábitos saludables durante el embarazo para garantizar la buena salud del bebé y de ella misma. Estas jóvenes no suelen completar su educación ni pueden realizar actividades propias de su edad, todos estos sucesos provocan un comienzo de un ciclo perpetuo en el que su hijo puede llegar a ser un padre adolescente también.

Dando cumplimiento al segundo objetivo específico se pudo determinar las causas y consecuencias que generan los embarazos adolescentes teniendo como primer punto las causas mismas que fueron; vivir solos les genera sentimientos de soledad, en otros casos la mala relación intrafamiliar en especial la falta de comunicación dentro del hogar, la presión que sienten en algunas ocasiones por parte de su grupo de amigos, malas relaciones sentimentales, la desinformación sobre métodos anticonceptivos y educación sexual y los escasos recursos económicos lo que conlleva a relaciones forzadas que muchas de las ocasiones no mejora la situación emocional. En cuanto a las consecuencias que genera el embarazo precoz se mencionan, en la adolescente, secuelas del posparto, epilepsia, preclamsia, partos por cesaría

inducidos por la inmadurez de sus órganos reproductivos, abandono de sus familiares, temporadas de rechazo hacia sus hijos, mal formaciones en los niños, desnutrición, anemia, bajo rendimiento, deserción escolar y precarización del estilo de vida por la escasa solvencia económica. Cabe recalcar que las causas y consecuencia antes mencionadas fueron expresadas por los adolescentes del ciclo básico mediante la aplicación de técnicas como la observación, grupos de reflexión y entrevista grupal los cuales fueron de socialización y reflexivos lo que permitió que los participantes expresaran de forma libre y espontánea los puntos de vista de las causas y efecto que género en ellos su situación de maternidad y paternidad adolescente.

❖ Elaborar una propuesta de intervención participativa para prevenir los embarazos precoces en la Unidad Educativa la Dolorosa sección nocturna de la ciudad de Loja

Por consiguiente y en respuesta al tercer objetivo específico y a los resultados que se recopiló durante el proceso de investigación se cree conveniente elaborar una propuesta enfocada a la prevención de embarazos precoces en las estudiantes de La Unidad Educativa La Dolorosa de la jornada nocturna de la ciudad de Loja en el cual sean partícipes estudiantes, personal docente y padres de familia de cada programa, actividad que se vaya a plantear dentro de esta propuesta con la finalidad de mejorar el entorno del estudiante dentro y fuera de la institución.

Frente a este problema como futura trabajadora social considero importante la ejecución de un plan de prevención de embarazos precoces en la educación donde se programe actividades como; mejorar las relaciones intrafamiliares reforzadas en comunicación siendo esta una de las principales causas mencionada por los estudiantes, información sobre educación sexual y métodos anticonceptivo, como plantearse un proyecto de vida, charla sobre valores, la autodeterminación, etc. Lo cual disminuiría las consecuencias como; la deserción escolar, el

bajo rendimiento, los problemas físicos y psicológicos y emocionales por los que pasa un adolescente en situación de maternidad o paternidad adolescente.

h) Conclusiones

Una vez concluido el trabajo de investigación con los adolescentes del ciclo básico de la Unidad Educativa La Dolorosa sección nocturna de la ciudad de Loja se establecen las siguientes conclusiones:

- Conforme se ha llevado a cabo el trabajo de investigación se ha podido determinar que el problema de embarazos adolescentes dentro de la institución educativa La Dolorosa sección nocturna de la ciudad de Loja incide cada vez, siendo este el problema más relevante causando gran deserción escolar
- La falta de información sobre métodos anticonceptivos, la mala relación intrafamiliar, mala comunicación, la falta de valores y amor propio, influencia de su grupo de amigos son algunos de los factores que han generado la existencia del embarazo adolescente provocando ciertas consecuencias en los estudiantes como las limitaciones de ciertas oportunidades, el abandonar sus estudios, actividades propias de un adolescente y asumir roles de un adulto, a esto se acumula el bajo autoestima que le genera a la joven la situación por la que atraviesa, problemas económicos, secuelas del parto.
- Se debe señalar que la adolescencia es una etapa en la que los jóvenes no toman nada en serio, por lo cual les da un qué importismo las situaciones que deberían tomar con responsabilidad, en el transcurso de una reunión establecida en el proceso de investigación se pudo observar que son pocos los adolescentes que tienen cierto grado de conciencia de las advertencias que expresan los docentes, familiares, amigos o personas que se preocupan por el bienestar del joven.
- Del mismo modo se debe mencionar que gran parte de los adolescentes que han pasado por situaciones como son los embarazos precoces no cuentan con el apoyo de sus padres o familiares, lo que limita aún más las oportunidades de salir de este

problema, la situación se agrava para la joven madre cuando la pareja o el padre no se hace responsable, esta acción causa que la adolescente se sienta perdida, temerosa sin saber qué hacer, ya que como se había mencionado su inmadurez no le permite tomar decisiones de forma adecuada.

➤ En cuanto al trabajador social, se ha evidenciado que su ausencia es muy notoria, ya que es el profesional que está más involucrado con el entorno del estudiante, así mismo se cree conveniente elaborar una propuesta enfocada la prevención de embarazos precoces en los estudiantes de la Unidad Educativa La Dolorosa sección nocturna de la ciudad de Loja donde participen los estudiantes el personal docente, padres y madres de familia.

i) Recomendaciones

Con los resultados obtenidos y las conclusiones expuestas se considera las siguientes recomendaciones:

- Al personal administrativo de la Unidad Educativa ya sea docente o miembro del DECE genere un buen grado de empatía hacia las y los adolescentes al momento que los mismos vayan a expresar su situación, ya que un embarazo precoz afecta a la madre y padre adolescente.
- Al personal del DECE Implementar capacitaciones informativas en temas de educación sexual y reproductiva, la importancia de fomentar valores, charlas sobre cómo mejores relaciones intrafamiliares, tipos de métodos anticonceptivos y su adecuado uso y que métodos son más convenientes para los y las adolescentes.
- La familia es la primera institución de formación para los y las adolescentes, por lo tanto una de las acciones que se debe cambiar en el hogar es la manera de relacionarse, fomentar la comunicación, que los padres y madres le inspiren confianza a los adolescentes, ya que como se había mencionado anteriormente, los y las jóvenes están en una etapa de curiosidad donde su cuerpo y pensamientos van cambiando por lo cual la madre y el padre son las personas idóneas para despejar ciertas dudas ya que en algún momento ellos pasaron por lo mismo.
- Elaborar una propuesta de intervención que permita que los/as adolescentes estudiantes de la Unidad Educativa La Dolorosa jornada nocturna, elaboren su proyecto de vida que se enfoquen en sus metas a futuro, en el cual este incluida información sobre métodos anticonceptivos y su correcto uso, charlas sobre la autodeterminación, actividades reflexivas para generar conciencia crítica sobre las situaciones importantes de su vida, trabajar en charlas con los padres y madres de los/as estudiantes para que

mejore las relaciones intrafamiliar, de esta manera se podrá mejorar el bienestar del estudiante dentro de la institución y fuera de la misma.

- El trabajador/a social dentro de la educación es de suma importancia, siendo el profesional que está involucrado directamente con los y las estudiantes, razón por la cual se cree conveniente la intervención del mismo/a, ya que es el profesional que se encarga de fortalecer y fomentar al máximo el funcionamiento social de los estudiantes, además se encarga de realizar visitas domiciliarias, análisis de datos, consultas a otros profesionales, uso de servicios de otras agencias, etc.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD JURÍDICA SOCIAL Y ADMINISTRATIVA
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL



Propuesta de intervención social

Proyecto de vida para prevenir el embarazo precoz en las adolescentes de la Unidad Educativa “La Dolorosa” jornada nocturna de la ciudad de Loja

AUTORA

Soraya Paulina Sarango Pesantes

LOJA-ECUDOR

2019

1. Título:

Proyecto de vida para prevenir el embarazo precoz en las adolescentes de la Unidad Educativa “La Dolorosa” jornada nocturna de la ciudad de Loja

2. Descripción

La presente propuesta está enfocada a prevenir los embarazos precoces en las estudiantes de la Unidad Educativa La Dolorosa sección nocturna de la ciudad de Loja

Como actores externos para la ejecución de la propuesta tenemos a personal del Ministerio de Salud Pública

Actores internos: Psicólogo Orientador del DECE y Trabajadora social de la Unidad Educativa La Dolorosa sección nocturna de la ciudad de Loja

3. Justificación

La situación por la que atraviesan las adolescentes embarazadas y madres adolescentes conlleva varias consecuencias las cuales afecta de forma psicológica, social, física y económica a las estudiantes de la Unidad Educativa La Dolorosa sección nocturna de la ciudad de Loja por lo cual es importante realizar la propuesta antes mencionada con la finalidad reducir significativamente la cantidad de embarazos adolescentes que existen, donde los jóvenes tengan conocimiento sobre métodos anticonceptivos, donde la señorita o joven tengan confianza y pueda conversar o preguntar cierta inquietud a su madre, padre, docentes, etc. Así mismo que dentro de los hogares se enseñe sobre la importancia de valores y lo apliquen en la vida y que el acceso a métodos anticonceptivos no lo tomen para una vida de promiscuidad.

La propuesta se identifica por la importancia que tiene para la solución de la problemática investigada ya que el problema de embarazos adolescentes se debe solucionar, por lo tanto los jóvenes merecen estar informados de las alternativas que tienen para evitar ser madre y padre

a edades tempranas y también sobre las enfermedades de transmisión sexual, la confusión que existe en el pensamiento de un adolescente por la etapa de cambio en su vida de convertirse de niña/o a un joven o señorita adolescente merece ser aclarada principalmente por su madre o padre ya que es en el núcleo del hogar donde ellos se educaron, así mismo en los centros educativos los jóvenes completan su educación por es ahí donde se preparan para la vida y también merecen tener un buen grado de confianza para tratar temas de inquietud con algún docente o personal del Departamento de Consejería Estudiantil (DECE) como el Psicólogo Orientado o el Trabajador social.

4. Marco Institucional

Unidad Educativa La Dolorosa sección nocturna de la ciudad de Loja



- ❖ Lotización física: La Unidad Educativa “La Dolorosa” se encuentra ubicada en las calles José Antonio Eguiguren y Olmedo de la parroquia el Sagrario en la Ciudad de Loja

Visión: Seguiremos siendo una institución educativa católica fundamentada en el magisterio de la iglesia y lineamientos del Ministerio de Educación. Ofreceremos a la comunidad lojana espacios académicos y formativos que permitan desarrollar destrezas, competencias y valores

fundamentados en la pedagogía crítica y la teoría socio-histórico cultural, formando personas con valores que logren aprendizajes significativos, habilidad para aprender y aprender a aplicar, dando respuesta eficiente a los avances y requerimientos de un mundo globalizado. Formaremos al estudiante como un fin en sí mismo y respetaremos sus diferencias interculturales-plurinacionales y multiétnicas, induciendo a nuestros estudiantes y egresados a vivir con la fe, ciencia, investigación, arte, cultura y deporte en busca de su bienestar, familiar y social, valorando a Dios, la vida y la naturaleza, inspirados en el amor maternal de la Madre Dolorosa al servicio de los demás.

Misión: Somos una institución educativa católica que bajo la mirada protectora de la Madre Dolorosa, basa su accionar en los principios del magisterio de la iglesia: humanísticos, sociales, científicos, culturales y deportivos. Ofrece una formación integral que permite el desarrollo de virtudes, destrezas, competencias y práctica de valores, fundamentados en la pedagogía crítica y teoría socio-histórico y cultural, logrando aprendizajes significativos y desempeños auténticos a través de la investigación y su praxis, formando personas críticas y reflexivas que permitan su realización, el buen vivir familiar que coadyuven a la preservación y conservación del ambiente y el cambio social, aportando al desarrollo socio-cultural, a través del currículo del Ministerio de Educación, dentro del marco de la interculturalidad, plurinacionalidad y multiétnica. Contamos con personal docente de calidad y vocación e infraestructura física y tecnológica adecuada para lograr una educación de excelencia.

Referente histórico

En 1962 fue creada la institución con el nombre de “Colegio Nocturno Loja”. En el año 1973 llegó a categoría fiscomisional, toma el nombre de UNIDAD EDUCATIVA VICENTE ANDA AGUIRRE que cobija a tres secciones matutina, vespertina y nocturna con el nombre de UNIDAD EDUCATIVA LA DOLOROSA.

5. Objetivos

Objetivo general:

- Prevenir los embarazos adolescentes de la Unidad Educativa “La Dolorosa” jornada nocturna mediante la elaboración de un proyecto de vida para mejorar el bienestar educativo y personal del estudiantes

Objetivos específicos:

- Sensibilizar a los adolescentes, padres, madres y personal docente de la importancia de la práctica de valores reforzando en la autodeterminación y la resiliencia para afrontar de forma adecuada las situaciones problema.
- Capacitar a los jóvenes sobre las enfermedades de transmisión sexual, como se transmiten, cuales tienen cura y cuales no
- Realizar actividades recreativas que involucre la participación de padres, madres de familia, estudiantes y personal docente sobre como mejorar las relaciones intrafamiliares y la comunicación con los distintos actores para reducir el índice de embarazos adolescentes.

6. Beneficiarios

Directos:

- Los jóvenes estudiantes de la Unidad Educativa “La Dolorosa” sección nocturna que van a poder mejorar su bienestar tanto académico como personal.

Indirectos:

- La familia y los docentes que son la parte fundamental en la vida del adolescente para tanto afectiva como formativa, lo que ayudara a disminuir los embarazos precoces.

7. Metas

Propuesta socializada y aceptada dentro del campo de intervención:

- ✚ Prevenir las embarazos precoces en los estudiantes de la Unidad Educativa “La Dolorosa” de la jornada nocturna
- ✚ Que en el lapso de un año se evidencie los resultados de la propuesta de intervención
- ✚ Que los estudiantes, padres de familia y personal docente sean partícipes de la ejecución del proyecto lo que permitirá mejorar las relaciones entre padres e hijos/as, mejorar el bienestar educativo y personal de los estudiantes, esto se verá reflejado en el lapso de un año.

8. Especificación Operacional De Las Actividades Y Tareas

Información y Orientación

- Socialización sobre la existencia de la propuesta y la ejecución del proyecto de vida, esta actividad se realizara en un año lectivo desde septiembre del 2019 hasta julio del 2020

Talleres teóricos y prácticos

- Capacitación a madres, padres de como orientar y mejorar la relación con sus hijos/as dentro de los hogares ya que como bien se conoce la adolescencia es una etapa difícil
- Capacitación a los profesores, de cómo deben orientar e intervenir de manera constructiva en el proceso de académico de los jóvenes
- Capacitar a los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos y la adecuada utilización para prevenir o reducir los embarazos precoces al igual que las enfermedades de transmisión sexual

Charlas sobre:

- . La importancia de fomentar los valores en los adolescentes y el respeto a su cuerpo.
- Charlas dirigidas a los docentes, madres y padres sobre cómo deberían dar el ejemplo a sus Hijos siendo ellos primero los que hagan uso de los valores y puedan inculcar en ellos

Talleres:

- Sobre el fortalecimiento de habilidades y destrezas de los adolescentes reforzados en valores
- Comunicación efectiva de igual forma reforzada con valores
- Resolviendo problemas de forma constructiva

Proyección de videos:

- Sobre testimonios de padres y madres que son aun adolescentes
- Enfermedades de transmisión sexual y testimonio de personas portadoras de las enfermedades más graves
- Testimonios sobre la realización de los jóvenes que pudieron cumplir su proyecto de vida en su totalidad
- Sobre la comunicación efectiva dentro y fuera del hogar

Dinámicas:

- Juego de integración para los participantes
- Dinámica para reflexionar sobre el problema

9. Recursos

Humanos

- Estudiantes de la Unidad Educativa “La Dolorosa” sección nocturna
- Padres de familia de los estudiantes
- Planta docente de la institución

Técnicos

- Rector de la Unidad Educativa La Dolorosa
- Psicólogo Orientador del Departamento de consejería estudiantil (DECE)
- Trabajadora Social

Institucionales

- Unidad Educativa “La Dolorosa” de la Ciudad de Loja
- Ministerio de Educación (ME)
- Ministerio de Salud Pública (MSP)

10. Metodología

El método que se empleara en la propuesta de intervención será la investigación acción participativa (IAP), partiendo del plan de acción, enfocado a la prevención de Embarazos precoces en las estudiantes de la Unidad Educativa “La Dolorosa” jornada nocturna de la ciudad de Loja

Fase	Actividad	Tarea	Metodología
Obtención de recursos humanos y materiales	Gestión para la participación de profesionales, capacitadores y materiales necesarios para la ejecución de distintas actividades. Tiempo: 1 mes	Entrega de oficios a cada uno de los profesionales de distintas instituciones para su participación en la ejecución de la propuesta	Diálogo con los responsables de distintas instituciones para solicitar el apoyo y participación en distintas actividades programadas.
Socialización de la propuesta	Convocar a reunión al personal administrativo de la Unidad Educativa La Dolorosa sección nocturna con el fin de dar a conocer las actividades a desarrollarse en la institución Tiempo: 5 días	Establecer acuerdos y compromisos con el personal administrativo de la institución Educativa La Dolorosa en cuanto a fechas y horarios para la ejecución de la propuesta.	Preparación del lugar y espacio donde se tiene pensado impartir las distintas charlas, actividades y capacitaciones con el afán de generar un ambiente adecuado para dicha actividad.
Capacitación	Capacitación sobre distintas temáticas	Cumplimiento de cada uno de los objetivos propuestos:	Se utilizara un registro de asistencia donde se podrá

	<p>Capacitación sobre cómo mejorar las relaciones intrafamiliares desde la comunicación asertiva generando al adolescente confianza de expresar sus dudas con sus padres y madres dentro del hogar.</p> <p>Charlas informativas sobre educación sexual, autodeterminación y resiliencia en los adolescentes.</p> <p>Tiempo: 5 meses</p>	<p>Sensibilizar a los adolescentes, padres, madres de familia y personal docente sobre valores, autodeterminación y resiliencia.</p> <p>Informar a los adolescentes sobre métodos anticonceptivos</p> <p>Involucrar a todos los actores del entorno del estudiante.</p>	<p>corroborar cuantos participantes asistirán a las actividades programadas.</p>
Evaluación	<p>Exposición de la culminación de la propuesta y de los resultados obtenidos mediante la misma a los</p>	<p>Determinar conclusiones y recomendaciones</p>	<p>Se realizara seguimiento a los casos especiales a los adolescentes en situación de</p>

	directivos de la Unidad Educativa La Dolorosa sección nocturna de la ciudad de Loja Tiempo: 15 días		maternidad adolescente con la participación de la trabajadora social
--	--	--	--

Plan De Acción

Actividad	Objetivo	Tareas	Participantes	Tiempo	Responsables	Recursos
Capacitar los adolescentes, familia y docentes sobre la importancia de una adecuada comunicación	Sensibilizar a los adolescentes, padres, madres y personal docente de la importancia de la práctica de valores reforzando en la autodeterminación y la resiliencia para afrontar de forma adecuada las situaciones problema.	Presentación de facilitador ante los estudiantes para dar a inicio a la capacitación Realizar técnicas y	Estudiantes Padres de familia Personal docente	Dos horas	Departamento de Consejería Estudiantil (DECE) de la Unidad Educativa “La Dolorosa” jornada nocturna	Infocus Computadora
		actividades que permitan la sensibilización sobre los embarazos en la adolescencia		Dos horas		
		Charla sobre cómo mejorar la autodeterminación de los adolescente y la práctica de la resiliencia cuanto se encuentran en situaciones difíciles		Dos horas		
		Capacitación sobre salud sexual y reproductiva	Adolescentes	3 horas	Departamento de Consejería	Infocus

Talleres teóricos prácticos	Capacitar a los jóvenes sobre las enfermedades de transmisión sexual, como se transmiten, cuales tienen cura y cuales no	- Taller educativo sobre métodos anticonceptivos y el correcto uso.	Padres de familia Personal docente	2 horas	Estudiantil (DECE) Ministerio de Educación (ME) Ministerio de Salud Pública (MSP)	Computadora Videos Material didáctico
		-Videos motivacionales sobre la importancia de planear el proyecto de vida a futuro y de la buena realización personal.		3 horas		
		- taller sobre la destreza de habilidades y la solución de problemas en los adolescentes mediante la resiliencia fortalecido en valores.		3 horas		

Actividades recreativas	Fortalecer el grado de confianza entre padres, madres, docentes y los adolescentes	Proyección de videos -Proyección de videos sobre testimonios de padres adolescentes -Video sobre	Adolescentes Padres de familia Personal docente	2 horas	Departamento de Consejería Estudiantil (DECE)	Espacio territorial Material didáctico Implementos electrónicos
		testimonio de jóvenes realizados personalmente que han alcanzado la meta de su proyecto de vida trazado		Dos horas		
		-Desarrollo de dinámicas y juegos para la integración de los participantes, tanto para adolescentes como para docentes y padres de familia		3 horas		

11. Cronograma De Actividades

Actividad	Mes 1				Mes 2				Mes 3				Mes 4				Mes 5			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Mes para realizar la gestión de profesionales para la ejecución de actividades	x	X	x	x																
Socialización de la propuesta con las autoridades de la Unidad Educativa La Dolorosa sección nocturna de la ciudad de Loja					x															
Adecuación del lugar a realizarse las capacitaciones						x	X													
Acuerdo y compromisos con las autoridades en cuanto a fechas y horarios para la ejecución de la propuesta								x												
Sensibilizar a los adolescentes, padres, madres y personal docente de la importancia de la práctica de valores reforzando en la autodeterminación y la resiliencia para afrontar de forma adecuada las situaciones problema.									X	x	x	x								
Capacitar a los jóvenes sobre las enfermedades de transmisión													x	x	x	x				

sexual, como se transmiten, cuales tienen cura y cuales no																				
Realizar actividades recreativas que involucre la participación de padres, madres de familia, estudiantes y personal docente sobre como mejorar las relaciones intrafamiliares y la comunicación con los distintos actores para reducir el índice de embarazos adolescentes.																	X	X	X	X

Actividad	Mes 6				Mes 7				Mes 8				Mes 9				Mes 10			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	12	13	14	1	2	3	4	1	2	3	4
Evaluación de la ejecución de la propuesta	x	x	x	x																
Seguimiento a los casos especiales de adolescentes en situación de maternidad por parte de la trabajadora social					x	X	x	X	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

12. Presupuesto Y Financiamiento De Actividades

DESCRIPCION	UNIDAD	CANTIDAD	V/UNITARIO	TOTAL	FUENTES DE FINANCIAMIENTO		
					UNIDAD EDUCATIVA LA DOLOROSA	MINISTERIO DE EDUCACION	MINISTERIO DE SALUD
RECURSOS HUMANOS							
TRABAJO SOCIAL EJECUTOR	Meses	12	\$ 6.00	\$ 7,200	X		
Ginecólogo obstetra	Meses	3	\$ 300.00	\$ 3.600			X
PSICOLOGO MOTIVADOR	Meses	12	\$ 600	\$ 7.200	X	X	
SUBTOTAL				\$ 18.000			
MATERIALES ELECTRONICOS							
CAMARA SONNY		1	\$ 400.00	\$ 400.00	X		
COMPUTADORA DELL		1	\$ 800.00	\$ 800.00	X		
IMPRESORA HP		1	\$ 400.00	\$ 400.00	X		
INFOCUS SONNY		1	\$ 800.00	\$ 800.00	X		
SUBTOTAL				\$ 2,400			
MATERIALES DE OFICINA							
MATERIAL DIDACTICO	VARIOS	01	10.00	120.00	X		
ESFERO GRAFICO	CAJA	200	0.30	6.00	X		
RESMA DE PAPEL	RESMA	5	3.00	15.00	X		
SUBTOTAL				141.00			
OTROS GASTOS							
MOVILIZACION	DIAS	365	3,00	1.095	X		
REFRIGERIOS		200	1,00	200.00	X		
TOTAL				1.295	X		
TOTAL :				21.890			

j) Bibliografía

1. Trejo, C., Ortíz Chimbo, & Carrión Coello, T. (2015). LOS PARADIGMAS SOCIALES EN EL EMBARAZO DE LOS ADOLESCENTES AMPARADOS EN EL BUEN VIVIR Y SUS IMPACTOS A LAS TASAS DE MORTALIDAD (ECUADOR). CCC.SS, 10-12.
2. American Academy of Pediatrics. (2018). Métodos anticonceptivos eficaces para los adolescentes sexualmente activos. *Healthy children. Org*, 07.
3. Ander-egg, E. (1990). *que es el trabajo social*. buenos aires: hvmanitas.
4. Ander-Egg, E. (2014). *diccionario de trabajo social*. colombia: El cd editor.
5. Bang, L. (2016). Embarazo a temprana edad Causas y Consecuencias. *Fernanda*, 8-10.
6. Barrozo, M., & Pressiani, G. (2013). Embarazo adolescente entre 12 y 19 años. En M. Barrozo, & G. Pressiani, *Embarazo adolescente entre 12 y 19 años* (págs. 14-18). Santa Marin: cuyo.
7. Blanco, J. M. (20 de julio de 2015). "CAUSAS DEL EMBARAZO ADOLESCENTE Y LAS. "CAUSAS DEL EMBARAZO ADOLESCENTE Y LAS. Nezahualcóyotl,, Mexico, Mexico: Nezahualcóyotl,.
8. Cancinoa, M., & Valencia, H. (2015). *Embarazo en la adolescencia: cómo ocurre en la sociedad actual*. Mexico: Under a Creative Commons.
9. CEPPAS GT. (26 de 10 de 2016). Embarazo adolescente. *Embarazo AOLESCENTE ¿Que pasa despues?*, págs. 4-5.
10. Christine, R. (06 de 11 de 2016). *TeensHealth*. Obtenido de TeensHealth: <https://kidshealth.org/es/teens/bc-chart-esp.html>

11. Constitución de la Republica de Ecuador. (2008). *Mujeres embarazadas, niños/as y adolescentes*. Quito: Pichincha.
12. Coria, C. (5 de 10 de 2016). *CLARA CORIA*. Obtenido de CLARA CORIA:
<https://www.claracoria.com/cont/talleres-grupos/>
13. Cruz, L. (20 de 06 de 2015). Consecuencias del embarazo en la adolescencia. *Lifeder*, págs. 5-7.
14. Cuidate plus. (05 de 07 de 2015). *Cuidate plus*. Obtenido de Cuidate plus:
<https://cuidateplus.marca.com/familia/adolescencia/diccionario/embarazo-precoz.html>
15. El Universo. (28 de 02 de 2018). América Latina, con la segunda mayor tasa de embarazo adolescente a nivel mundial. *El Universo*, págs. 10-11.
16. Equipo de redacción de concepto de prevencion. (3 de 2 de 2019). *CONCEPTO de...*
Obtenido de CONCEPTO de....: <https://concepto.de/prevencion/>
17. Equipo interinstitucional, R. D. (2011). *Prevención del embarazo en adolescentes*. Republica Dominicana: Indiana Barinas.
18. Federación Internacional del Trabajo Social. (2014). *Definición Global del Trabajo Social*. en Melbourne-Australia: melbourne.
19. Folgado, A. C. (02 de junio de 2017). *Guiainfantil.com*. Obtenido de Guiainfantil.com:
<https://www.guiainfantil.com/articulos/embarazo/embarazo-adolescente-riesgos-y-consecuencias/>
20. Gavilánes, Y. (25 de 10 de 2018). *La conversacion* . Obtenido de La conversacion :
<http://laconversacion.net>

21. Gobierno de la República de Ecuador y Ministerio de Salud Pública. (2015). *Consenso sobre Prevención de embarazos*. Quito: pichincha.
22. Gonzales, M. J. (6 de 10 de 2016). *lifeder.com*. Obtenido de Embarazo en Adolescencia: Causas, Consecuencias y Cómo Afrontarlo: <https://www.lifeder.com/embarazo-en-la-adolescencia/>
23. Hispanic Information and Telecommunications Network. (07 de 05 de 2017). vida y salud. *Cómo evitar el embarazo en la adolescencia*, págs. 6-7. Obtenido de Cómo evitar el embarazo en la adolescencia.
24. *Infoescuelas*. (22 de julio de 2017). Obtenido de Infoescuelas: <https://www.infoescuelas.com/ecuador/loja/unidad-educativa-fiscomisional-la-dolorosa-en-loja/>
25. Instituto Nacional de Pediatría, Coordinación de Estudios Avanzados. (20 de noviembre de 2015). Embarazo adolescente: sus causas y repercusiones. *artículos de opinión*, págs. 1-7.
26. Jiménez, J. (12 de 10 de 2015). Adolescentes Embarazadas y abandonadas. *Provisional*, págs. 8-9.
27. La Hora. (12 de agosto de 2012). la hora . *la hora*, págs. 5-6.
28. La Prensa. (26 de Septiembre de 2015). Salud. *Alternativas para prevenir embarazos en la adolescencia*, págs. 11-12.
29. Manrique, R., Rivero, A., Ortunio, M., & Rivas, M. (2018). Parto pre-termino en adolescentes. *Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela*, 7-8.
30. Melbourne. (2014). *funciones de trabajo social*. Murcia: San antón.

31. Ministerio de Educación de Ecuador. (2017). Embarazo Maternidad o paternidad. En M. d. Ecuador, *Protocolos de actuación frente a embarazos maternidad o paternidad de estudiantes del sistema educativo* (págs. 30-36). Quito: amazonas.
32. Ministerio de Salud y Protección Social. (2019). *Prevención de Embarazo en la adolescencia*. Bogota: colombiacity.
33. Moccia, A. d. (2016). Qué saben las adolescentes acerca de los métodos anticonceptivos y cómo los usan. *Revista Médica de Uruguay*, 5-8.
34. Morales, D. B. (22 de enero de 2017). *Familias.com*. Obtenido de Familias.com: <https://www.familias.com/embarazo-adolescente-por-que-tus-hijos-no-deben-ser-padres-a-temprana-edad/>
35. Oliva, M. P. (19 de 04 de 2018). El País. *Los adolescentes están informados sobre el sida y los anticonceptivos, pero no evitan los riesgos*, págs. 11-12.
36. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS). (2018). *América Latina y el Caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo*. Ecuador: Las americas.
37. Pérez Porto, J., & Gardey, A. (11 de octubre de 2016). *Definicion.de*. Obtenido de Definicion.de: (<https://definicion.de/prevencion/>)
38. Prieto, V. (2014). Crisis ente la paternidad adolescente. *El Confidencial*, 11-12.
39. Revuelta, C. (2014). Prevención del embarazo en la adolescencia. *Pediatría Atención Primaria*, 261-264.
40. Rojas, J. (2018). *INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL EN LA PREVENCIÓN DEL*. México: Toluca.

41. Salabert, E. (2017). Complicaciones en un embarazo adolescente. *Revista de salud y bienestar*, 3-6.
42. Sayao, M. (17 de Diciembre de 2015). Educación sexual. *12% de los adolescentes reciben informacion sexual de sus padres*, págs. 3-5.
43. Secretaria de salud Mexico, d. g. (2012). *La salud sexual y reproductiva en la adolescencia: un derecho a conquistar*. Mexico D.F: Col. Chapultepec Morales.
44. Serrano, F. J. (11 de 11 de 2014). historia, conceptos y clses de prevención. EE.UU.
45. Sobeida, M., & Blázquez Morales, L. (2015). EMBARAZO ADOLESCENTE. *Medicina, Salud y Sociedad*, 3-5.
46. Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia. (03 de 11 de 2014). *Conmishijos*.
Obtenido de <https://www.conmishijos.com/embarazo/complicaciones/embarazo-en-la-adolescencia/>
47. Tania, C. A. (26 de mayo de 2014). *el rol del trabajador social en la educación*.
Obtenido de el rol del trabajador social en la educación:
<http://tsocialyeducacion.blogspot.com/>
48. Toledo Ajila, P. N. (03 de 12 de 2014). ¿Cómo prevenir el Embarazo Adolescente?
Guioteca, págs. 11-12.
49. Zuares, M. E., & Yunga , Y. D. (2015). *INTERVENCION DEL TRABAJADOR SOCIAL EN EL EMBARAZO ADOLESCENTE* . Machala: Rumiñahui.

k) Anexos

Anexo 1



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD JURIDICA, SOCIAL Y ADMINISTRATIVA
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

MATRIZ DE OBSERVACION

Fecha: 26 de febrero del 2019

Lugar: Unidad Educativa “La Dolorosa” sección nocturna

Hora de inicio: 20H00

Hora de finalización: 22H00

Observador: Soraya Paulina Sarango Pesantes

Objetivo: detallar la interacción de los/as estudiantes y el pensamiento crítico que tiene hacia el problema de discusión

Actividad: observación de forma directa a los estudiantes del ciclo básico

Descripción de lo observado

- Los estudiantes comprenden edades de 15 a 19 años
- La mayoría de los/as adolescentes viven solos, trabajan y se auto financian sus estudios y manutención
- Cada uno de los/as adolescentes han pasado por experiencia como es el embarazo adolescente o han sido testigos de la vivencia de algún familiar o amiga
- Se pudo identificar que la mayoría de los/as estudiantes entrevistados no conocen sobre el correcto uso de los métodos anticonceptivos, de la abstinencia y prevención de forma natural como es el método del calendario

- No tienen una suficiente autodeterminación para decidir correctamente y no tienen conciencia de la importancia de la aplicación de los valores en la vida cotidiana
- No conocen en forma específica sobre enfermedades de transmisión sexual
- En cuanto a la relación entre pares se identificó que los estudiantes tienen grupos de amigos por afinidad

OBSERVACIONES

Se llevó a cabo la observación en cada reunión programada para la ejecución de los grupos de reflexión

Anexo 2

MATRIZ DE ANÁLISIS DE CONTEXTO

UNIDAD EDUCATIVA “LA DOLOROSA” SECCIÓN NOCTURNA

Contexto inicial donde se da la problemática		<p>Antecedentes:</p> <p>En 1962 fue creada la institución con el nombre de “Colegio Nocturno Loja”. En el año 1973 llegó a categoría fiscomisional, toma el nombre de UNIDAD EDUCATIVA VICENTE ANDA AGUIRRE que cubre a tres secciones matutina, vespertina y nocturna con el nombre de UNIDAD EDUCATIVA LA DOLOROSA.</p> <p>UNIDAD EDUCATIVA FISCOMISIONAL LA DOLOROSA de EL SAGRARIO es un centro educativo de Educación Regular y sostenimiento Particular Religioso, con jurisdicción Hispana.</p> <p>La modalidad es Presencial de jornada Matutina, Vespertina y Nocturna y nivel educativo de Inicial, Educación Básica y Bachillerato</p> <p>Infraestructura:</p> <p>La Unidad Educativa Fiscomisional “La Dolorosa” cuenta con un edificio de tres pisos, dividido en tres bloques en los cuales se dicta clases a los estudiantes de la institución de las tres jornadas, matutina, vespertina y nocturna.</p>
Unidad Educativa “La Dolorosa” jornada nocturna		
Lugar: Parroquia Sucre de la Ciudad de Loja	Ubicación: Calles José Antonio y Olmedo esquina	
Historia		
Fecha de creación: 1962		
Población estudiantil actual		
Población estudiantil actual: 152 alumnos matriculados		
<p>Sondeo:</p> <p>Se realizó el primer acercamiento a la Unidad Educativa “La Dolorosa” jornada nocturna con la finalidad de conocer de cerca el funcionamiento institucional e identificar las problemáticas más relevantes que existen dentro de la misma, se entabló una conversación con el Dr. Alonso Pardo psicólogo orientador del departamento de consejería estudiantil (DECE) de la sección nocturna el cual manifestó</p>		

<p>que el problema más grave son los embarazos en adolescentes lo que causa un gran número de deserción escolar.</p> <p>Así mismo se pudo dialogar con 3 docentes tutores de cursos los cuales mencionaron que</p>	<p>El funcionamiento de la división de las aulas en la sección nocturna es: en el primer y segundo piso se dicta clases a los/as estudiantes del ciclo básico y el tercer piso se dicta clases a los cursos del bachillerato unificado.</p> <p>Así mismo la institución cuenta con una capilla en la cual el padre Sócrates Chinchai Cuenca, Rector de la institución realiza misas para los y las jóvenes del colegio una vez a la semana</p> <p>Rector Canónigo Sócrates Chinchai Cuenca</p> <p>Personal administrativo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de Administrativos género femenino: 5 ➤ Número de Administrativos género masculino: 6 ➤ Número de Administrativos: 11 <p>Personal docente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de Docentes género femenino: 49 ➤ Número de Docentes género masculino: 44 ➤ Número total de profesores: 93
<p>Herramientas</p> <p>Medios que utilizo para la recolección de información en el sondeo</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Dialogo con el rector de la institución 	<p>Problemáticas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Bajo rendimiento ○ Inasistencia continua a clases ○ Embarazos en adolescentes

<p>➤ Conversatorio con el psicólogo orientador del DECE y docentes tutores de cursos</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Problemas de consumo de alcohol ○ Bajo autoestima
<p>Problema con mayor incidencia</p> <p>De acuerdo a lo expresado por parte del psicólogo orientador del DECE y los docentes tutores de curso mediante un dialogo que se sostuvo con los mismo al momento del sondeo, se pudo determinar que el problema más concurrente son los embarazos en las adolescentes lo que provoca varias consecuencias para los mismos como; bajo rendimiento y deserción escolar.</p>	
<p>Diagnostico:</p> <p>La adecuada promoción de las diferentes alternativas de prevención de embarazos precoces son muy importantes en la vida de los y las adolescentes, ya que con esta información los y las jóvenes pueden prevenir esta difícil situación por la que pasan algunos adolescentes y de esta manera lograr un bienestar en los/as adolescentes tanto académico, familiar, social y un estado de tranquilidad de los/as adolescentes lo cual les permite continuar con sus actividades cotidianas que son propias de la edad adolescente.</p>	<p>Evidencias:</p> <p>Las evidencias que se han obtenido ha sido a través del rector, psicólogo orientador del DECE y los docentes tutores de curso</p> <p>Esta información se obtuvo mediante los diálogos que se realizó con el psicólogo orientador del DECE, los docentes tutores de curso, se ha podido determinar que el bajo rendimiento en los estudiantes y la deserción escolar en la mayoría de los casos son por la existencia de los embarazos adolescentes.</p>

Por lo tanto, mediante la aplicación de técnicas de investigación como la entrevista se pudo identificar que existe casos de embarazos adolescentes y un alto grado de desinformación sobre educación sexual y métodos de anticoncepción, lo cual repercute en el bienestar de los/as estudiantes causando que bajen su rendimiento académico, bajo autoestima, deserción escolar, etc.

Bibliografía:

InfoEscuelas

<https://www.infoescuelas.com/ecuador/loja/unidad-educativa-fiscomisional-la-dolorosa-en-loja/>

Anexo 3.

MOMENTO DE SENSIBILIZACIÓN			
ACTIVIDAD	TAREA	ENCARGADO	TIEMPO
Bienvenida.	Saludo hacia los/as estudiantes del ciclo básico de la Unidad Educativa La Dolorosa de la sección nocturna y presentación de sus nombres	Investigadora (Soraya Sarango)	15 min.
Presentación del moderador.	Nombre Dar a conocer la Universidad y Carrera que sigue la estudiante así mismo el tema de abordaje del que se va a tratar	Investigadora (Soraya Sarango)	10 min.
Dinámica de inicio de reunión	Dinámica llamada “formación de números” para una mejor relación entre los/as estudiantes	Investigadora (Soraya Sarango)	25 min.
Proyección de video	Video sobre testimonios de madres y padres adolescentes	Investigadora (Soraya Sarango)	25 min.
Análisis de la proyección del video	Reflexión crítica de los/as estudiantes sobre los problemas expuestos en el video	Investigadora (Soraya Sarango)	25 min
Refrigerio	Se brindó un refrigerio a los/as estudiantes del ciclo básico	Investigadora (Soraya Sarango)	20 min
MOMENTO DE ENTREVISTA GRUPAL Y CAPACITACIÓN SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS			
Presentación del motivo de la reunión.	Dar a conocer el propósito de la investigación Objetivos Sujetos de estudio.	Investigadora (Soraya Sarango)	5 min.

Dinámica de inicio	Dinámica llamada “telaraña” con un ovillo de lana que se pasaba a cada participante los cuales decían su nombre y lo que deseaban ser y tener en un futuro	Investigadora (Soraya Sarango)	30 min
Aplicación de entrevista	Entrevista sobre el nivel de información que tienen sobre métodos anticonceptivos y los riesgos de embarazos en la adolescencia	Investigadora (Soraya Sarango)	25 min.
Presentación con diapositivas sobre métodos anticonceptivos y su correcto uso	Explicación de los diferentes métodos anticonceptivos, y el correcto uso de los mismo y como prevenir embarazos adolescentes y enfermedades de transmisión sexual	Investigadora (Soraya Sarango)	25 min.
Retroalimentación de los temas expuestos	Preguntas y respuestas sobre los temas expuestos,	Investigadora (Soraya Sarango)	20 min
Refrigerio	Se le sirvió un refrigerio a los y las jóvenes del ciclo básico	Investigadora (Soraya Sarango)	15 min
MOMENTO DE FORMULACIÓN DE IDEAS PARA UNA POSIBLE SOLUCIÓN AL PROBLEMA			
Presentación	Presentación sobre el motivo de la tercera reunión	Investigadora (Soraya Sarango)	10 min.
Dinámica	Dinámica llamada “todo a su tiempo” la actividad consistió sobre la importancia de la práctica y fomentación de valores teniendo como opción la abstinencia de la actividad sexual a temprana edad	Investigadora (Soraya Sarango)	30 min

Lluvia de ideas con alternativas de solución al problema	Tomar apuntes de las ideas proporcionadas por los/as adolescentes que participaron en los grupos de reflexión	Investigadora (Soraya Sarango)	40 min
Palabras de agradecimiento	Agradecer por la presencia	Investigadora (Soraya Sarango)	10 min.
Refrigerio	Brindar un refrigerio a los presentes	Investigadora (Soraya Sarango)	30 min.



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD JURIDICA, SOCIAL Y ADMINISTRATIVA
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**

ENTREVISTA ESTRUCTURADA

Entrevista dirigida a: los/as estudiantes del ciclo básico de la Unidad Educativa “La Dolorosa” de la jornada nocturna de la ciudad de Loja; tiene como finalidad recopilar información para establecer un programa de prevención que incluya la participación de padres y madres de familia como también del personal docente con el objetivo de mejorar el bienestar de los y las adolescentes dentro y fuera de la institución educativa.

Se les ruega respondan con absoluta sinceridad, ya que se garantiza estricta confidencialidad de las respuestas obtenidas.

1. ¿Qué edad tiene?
2. ¿Estado civil?
3. ¿Conoce usted algún método anticonceptivo?
4. ¿Ha recibido información sobre educación sexual?
5. ¿El embarazo en la adolescencia constituye un riesgo para la madre y el recién nacido?
6. ¿Existe en la adolescencia madurez necesaria para enfrentar la crianza de un hijo?

7. ¿Tienen las adolescentes mayor probabilidad de complicaciones tanto en el embarazo como el parto que una mujer adulta?
8. ¿El embarazo en la adolescencia irrumpe la culminación de los estudios?
9. ¿Puede una madre joven asumir por si sola la crianza de su hijo/a?
10. ¿Después del nacimiento de un hijo/a puede la adolescente seguir realizando tareas propias de su edad?
11. ¿Con la utilización adecuada de los métodos anticonceptivos se tiene igual riesgo de quedar embarazada?
12. ¿Tiene la adolescente riesgo de un parto pre-termino?
13. ¿Tiene la adolescente madurez en los órganos genitales para lograr un parto fisiológico?
14. ¿Conoce usted alguna enfermedad de transmisión sexual?
15. ¿Cuál cree que es la mejor opción para disminuir los embarazos en la adolescencia?
16. ¿Cuáles son las causas para que se genere un embarazo adolescente?

Memoria Fotográfica



Parte exterior de la Institución Educativa donde se realizó el acercamiento para la obtención del problema

Fuente: Unidad Educativa La Dolorosa jornada nocturna
Elaborado: Soraya Paulina Sarango Pesantes

Parte interna del lugar de investigación Unidad Educativa La Dolorosa



Fuente: Unidad Educativa La Dolorosa jornada nocturna
Elaborado: Soraya Paulina Sarango Pesantes



Presentación de la facilitadora y socialización con los estudiantes de las reuniones denominadas grupos de reflexión a ejecutarse

Fuente: estudiantes de La Unidad Educativa “La Dolorosa”
jornada nocturna
Elaborado: Soraya Paulina Sarango Pesantes

Proyección de video sobre testimonios de padres y madres adolescentes, para crear una reflexión crítica en los estudiantes



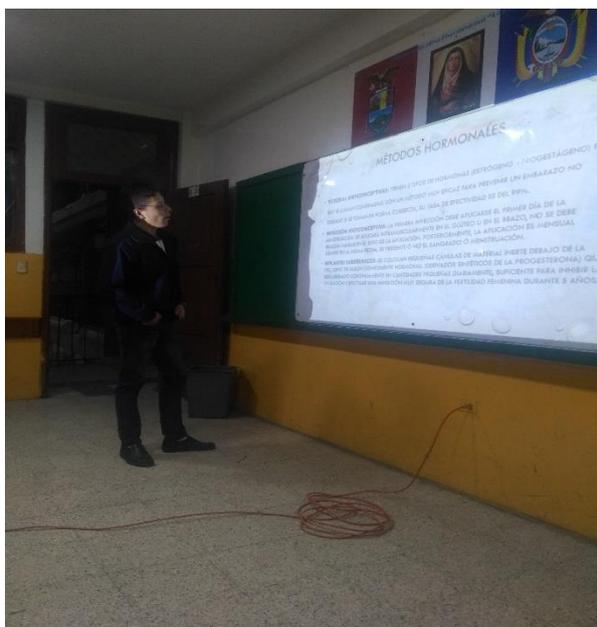
Fuente: estudiantes de La Unidad Educativa “La Dolorosa”
jornada nocturna
Elaborado: Soraya Paulina Sarango Pesantes

Capacitación sobre métodos anticonceptivos y su correcto uso dirigida los estudiantes del ciclo básico



Fuente: estudiantes de La Unidad Educativa “La Dolorosa”
jornada nocturna

Elaborado: Soraya Paulina Sarango Pesantes



Fuente: estudiantes de La Unidad Educativa “La Dolorosa”
jornada nocturna

Elaborado: Soraya Paulina Sarango Pesantes

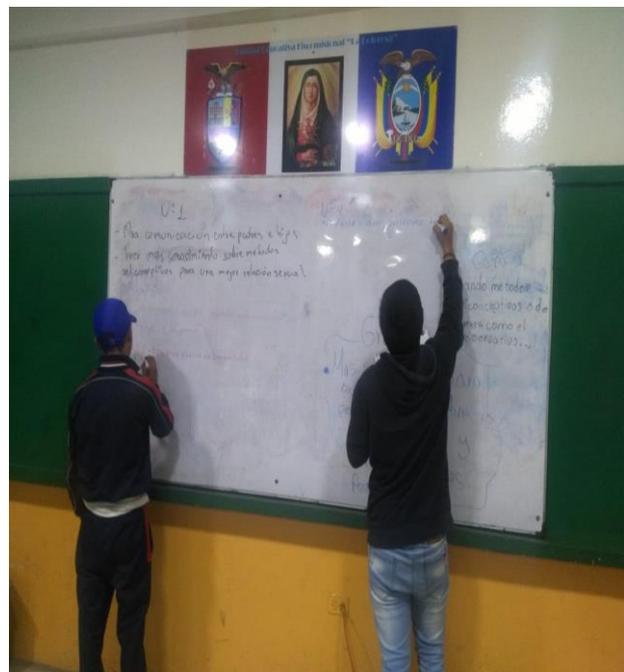
Participación de los adolescentes en la reunión con la temática abordada métodos anticonceptivos y su correcto uso



Reunión para el planteamiento de una posible solución para reducir los embarazos en la adolescencia

Fuente: estudiantes de La Unidad Educativa “La Dolorosa”
jornada nocturna
Elaborado: Soraya Paulina Sarango Pesantes

Participación de los jóvenes en una lluvia de ideas de posibles soluciones para el problema existente



Fuente: estudiantes de La Unidad Educativa “La Dolorosa”
jornada nocturna
Elaborado: Soraya Paulina Sarango Pesantes



1859

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

FACULTAD JURÍDICA, SOCIAL Y ADMINISTRATIVA

CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

TEMA

**ALTERNATIVAS DE PREVENCIÓN EN LOS EMBARAZOS PRECOCES Y
EL ROL DEL TRABAJADOR SOCIAL EN LA UNIDAD EDUCATIVA “LA**

DOLOROSA” SECCIÓN NOCTURNA

**PROYECTO DE TESIS PREVIO A
OPTAR EL GRADO DE LICENCIADA
EN TRABAJO SOCIAL**

AUTORA

Soraya Paulina Sarango Pesantes

1859

PROYECTO DE TESIS

1. TEMA:

**ALTERNATIVAS DE PREVENCIÓN EN LOS EMBARAZOS PRECOCES Y EL
ROL DEL TRABAJADOR SOCIAL EN LA UNIDAD EDUCATIVA “LA
DOLOROSA” SECCIÓN NOCTURNA**

2. PROBLEMATICA.

El embarazo y la maternidad en adolescentes causan preocupación en la sociedad en general, principalmente porque se ha construido como un problema que acarrea consecuencias negativas, tanto para Los jóvenes como para sus familias. El artículo derivado de una investigación de corte cualitativo se propone presentar los resultados del análisis de la situación del embarazo en la adolescencia, a través de una entrevista semiestructurada realizada a 12 adolescentes gestantes o con hijos menores de un año de edad usando el método de análisis del discurso de los relatos de sus protagonistas. Se destaca el embarazo como ruptura biográfica de las personas adolescentes donde el aspecto sociocultural más importante es la ausencia de comunicación entre familia e hijos/as frente al tema de la sexualidad, la ausencia de un proyecto de vida, así como el acceso restringido de los adolescentes a información adecuada y uso de métodos anticonceptivos.

En este mismo sentido, el informe de la Agencia de Comunicación-PANDI (2013) da un panorama de América Latina y el Caribe. Destacando, entre otros indicadores, que la tasa de adolescentes de 15 a 19 años embarazadas en América Latina y el Caribe solo es superada por África, el 20% de los partos de la región corresponde a mujeres menores de 20 años, 4.2 millones de abortos inseguros se practican en la región cada año; las mujeres jóvenes mueren dando la vida, sumado al 2% de muertes de las/os jóvenes por causas relacionadas con embarazo. Sólo recientemente se vienen normalizando las medidas, construyendo el embarazo a temprana edad como un problema de diferentes dimensiones: médico, por la inmadurez del cuerpo; psicológico, inmadurez emocional para asumir este nuevo rol; económico, por la falta de autonomía financiera del adolescente; social, generando una ruptura biográfica

(Quintero Rondón, 2015)

Según datos y cifras de la OMS, 16 millones de mujeres jóvenes de 15 a 19 años y aproximadamente 1 millón de niñas menores de 15 años dan a luz cada año, la mayoría en países en vías de desarrollo, de ingresos bajos y medianos. Las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte entre las jóvenes de 15 a 19 años en todo el mundo.

Cada año, unos 3 millones de mujeres de 15 a 19 años se someten a abortos peligrosos.

Los bebés de madres adolescentes se enfrentan a un riesgo considerablemente superior de morir que los nacidos de mujeres de 20 a 24 años.

Tasas de natalidad: si bien desde 1990 se ha registrado un descenso considerable, aunque irregular, en las tasas de natalidad entre las adolescentes, un 11% aproximadamente de todos los nacimientos en el mundo se producen todavía entre mujeres de 15 a 19 años. La gran mayoría de esos nacimientos (95%) ocurren en países de ingresos bajos y medianos.

En las Estadísticas Sanitarias Mundiales 2014 se indica que la tasa media de natalidad mundial entre las adolescentes de 15 a 19 años es del 49 por 1000 adolescentes. Las tasas nacionales oscilan de 1 a 299 nacimientos por 1000 jóvenes, siendo las más altas las del África Subsahariana.

El embarazo en la adolescencia sigue siendo uno de los principales factores que contribuyen a la mortalidad materna e infantil y al círculo de enfermedad y pobreza. (Salud, 2014)

Según un artículo del periódico la HORA del informe 'Mujeres ecuatorianas, dos décadas de cambios', presentado la semana pasada por ONU Mujeres, alerta de que Ecuador ocupa el primer lugar en la región andina, y el segundo en América Latina –solo superado por Venezuela, respecto a embarazos en adolescentes.

La investigación cita datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) y señala que, en los últimos 10 años, el incremento de partos de adolescentes entre 10 y 14 años fue del 78% y en adolescentes entre 15 a 19 años del 11%.

Además, refiere que en ese mismo periodo 49 de cada 100 mujeres que son madres tuvieron su primer hijo entre los 15 y 19 años. Y que “este es un dato clave en función de las decisiones de política pública para la población adolescente en particular”.

Margarita Velasco, directora del Observatorio Social del Ecuador, sostuvo que esta problemática es más acentuada en el sector rural y que no se puede culpar solo al Estado o solo a la familia. En su criterio, las causas serían tres, principalmente: la falta de proyectos de vida de los adolescentes, la falta de confianza en sus padres y la falta de información sobre salud reproductiva. Velasco dijo que, aunque a los menores sí se les dicta charlas sobre temas como el uso de métodos anticonceptivos, resulta que cuando acuden a la farmacia a comprarlos “sienten que les quedan viendo mal y les juzgan”. Por eso, señaló que enfrentar esta realidad es un tema que debe ser debatido por la sociedad. (La Hora, 2016)

El Gobierno en su política de planificación familiar y prevención del embarazo adolescente, ha generado polémica y diversas opiniones entre la ciudadanía y distintos grupos sociales. El nuevo programa, denominado Plan Familia, incluirá incentivar a los jóvenes a retrasar su vida sexual, fomentando la abstinencia hasta el matrimonio.

Plan Familia llega a reemplazar a la Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar (**Enipla**), que daba fuerza al uso de anticonceptivos.

Mónica Hernández, encargada de este nuevo plan, asegura que ahora se dará mayor importancia a la educación en valores. Se busca, además, rescatar el rol de la familia como base de la sociedad. Hernández afirma que a 9 de cada 10 adolescentes les habría gustado

hablar de sexualidad con sus padres, por lo que se capacitará sobre este tema a 840.000 familias en todo el país.

Esta propuesta es bien vista por grupos Pro-Vida y Familia, pero ha sido duramente criticada por otros sectores.

Amparo Medina, activista Pro-Vida ve a la nueva estrategia como una conquista: “Se ha escuchado la voz de los cientos de miles de padres de familia que hemos venido durante todo este tiempo bombardeando con información de que es posible un cambio (...)”.

En contraste, la ex asambleísta María Paula Romo, opina que la nueva política es un retroceso y que "el Presidente no puede gobernar bajo criterios morales". (vistazo, 2015)

Según los datos del INEC indican que las cifras exactas de madres adolescentes en la ciudad de Loja, comprenden las edades de entre 12 a 19 años, con un total de **3105** casos.

Entre 2010 y 2014, el embarazo en las mujeres de 15 y 19 años disminuyó del 60,61% al 56,08%, sin embargo, en jóvenes de 10 y 14 años hay mayor incidencia.

Milton Quezada, especialista en Ginecología y docente de la Universidad Técnica Particular de Loja, UTPL, dice que una adolescente no está preparada física ni psicológicamente para asumir el rol de ser mamá. “Son embarazos no planificados”. Pacientes empiezan su vida sexual a temprana edad. Resalta que un estudio de tesis, efectuado por alumnos de la UTPL, revela que el inicio de la actividad sexual en adolescentes inicia a los 14 años.

Riesgos: La situación es más compleja, refiere el especialista, porque es “un riesgo para la salud”. Es oportuno que en los planteles incorporen mecanismos de socialización y educadores de sexualidad para evitar que la problemática se extienda.

Rosa M., madre de dos niños de cinco y 8 meses, respectivamente, indica que su primer hijo lo tuvo a los 16 años. “Escasos datos sobre temas de sexualidad” y no acudir a un centro de

salud para recibir información sobre métodos anticonceptivos inciden. Recomienda ampliar las charlas en los centros de educación. (Cronica, 2015)

De acuerdo a un sondeo realizado en el mes de febrero de 2018, en la unidad educativa La Dolorosa semipresencial jornada nocturna, se conoce de la existencia de 72 estudiantes de sexo femenino y 328 de sexo masculino, de las cuales 5 se encuentran en estado de gestación, 6 alumnas se retiraron por su estado de embarazo, 157 son madres y padres de familia, 86 han tenido relaciones sexuales, 228 se encuentran sexualmente activas, 40 nunca utilizan métodos anticonceptivos, 98 pocas veces hacen uso de estos métodos y 68 estudiantes no pudieron describir ningún método anticonceptivo. Cifras que evidencian un escaso conocimiento acerca de las formas de prevención de embarazos y enfermedades de transmisión sexual a las que están expuestas los y las jóvenes. El Trabajador Social debe estar preparado para resolver los problemas que se detectan al interior del centro educativo que requiere intervenir, entre los problemas latentes que existen en los centros educativos de nivel medio tenemos el embarazo adolescente no consentido. En función de dicha problemática el Trabajador Social junto con los grupos o mesas de trabajo debe tratar de diseñar estrategias de intervención en los niveles individual, colegial y comunitario.

¿Cómo influye el embarazo precoz en las y los adolescentes de la Unidad Educativa la Dolorosa jornada nocturna?

3. JUSTIFICACIÓN

El trabajo de investigación tiene como finalidad aportar a la sociedad ya que según el reglamento de la Universidad Nacional de Loja el régimen académico establece una de las funciones sustantivas la vinculación con la colectividad con el propósito de vincular la teoría con la practica permitiendo detectar de los problemas, causas y efectos de los embarazos no planificados, ya que se ha convertido en un problema de salud pública importante, donde las condiciones socio culturales indican un considerable aumento de embarazos en sectores vulnerables y menos desarrollados, por lo tanto, afecta a las adolescentes psicológicamente.

Se justifica en lo social ya que se considera un problema de la sociedad que trunca la mayoría de las veces, el proyecto de vida de las madres adolescentes, donde son juzgadas negativamente por los patrones sociales y culturales de la localidad que en muchas de las veces afecta a la posibilidad de una educación y oportunidades iguales.

Académicamente se aportará para dar cumplimiento a un requisito universitario y la obtención del título de graduación además servirá como un aporte a quienes deseen realizar futuras investigaciones y tengan como referencias los datos del presente trabajo.

Económicamente las madres se ven afectadas ya que como se había mencionado anteriormente, un embarazo es una limitante para cumplir y culminar el proyecto de vida, por lo cual no pueden desempeñar al cien por ciento actividades laborales y se ven obligadas aceptar trabajos precarios y no muy bien remunerados, no se les proporciona de acuerdo a la ley un espacio de tiempo para la alimentación del niño o niña, ocasionando muchas de las veces problemas de salud a los recién nacidos, incurriendo en gastos económicos que las madres y padres adolescentes no pueden solventar.

4. OBJETIVO GENERAL.

- Contribuir con una propuesta enfocada a la prevención de embarazos precoces en las estudiantes de la Unidad Educativa la Dolorosa sección nocturna, mediante procesos de concienciación y educación sexual.

4.1 Objetivos Específicos

- ❖ Realizar un diagnóstico en cuanto a embarazos precoces en la Unidad Educativa la Dolorosa sección nocturna
- ❖ Analizar las causas y consecuencias que genera los embarazos precoces en la Unidad Educativa La Dolorosa jornada nocturna
- ❖ Elaborar una propuesta de intervención participativa para prevenir los embarazos precoces en la Unidad Educativa la Dolorosa jornada nocturna

5. MARCO TEÓRICO

5.1 Marco conceptual

Alternativas de prevención. A grandes rasgos, las intervenciones que han demostrado su efectividad en la prevención de embarazos en adolescentes pueden clasificarse en 1) Educación integral en sexualidad en escuelas o en colaboración con las escuelas; 2) Servicios y clínicas amigas de los y las adolescentes; 3) Insumos adecuados y eficaces para la anticoncepción entre adolescentes; 4) Intervenciones basadas en medios de comunicación; 5) Políticas sociales para la retención escolar y para la inserción laboral. Debe tenerse presente, sin embargo, que la efectividad de las intervenciones depende de que cumplan con diferentes atributos: 1) el apego a los modelos (el grado en que la intervención se implementa de acuerdo con el diseño original); 2) la calidad con que se implementan las intervenciones; 3) la dosificación de la intervención: las intervenciones que se aplican con mayor intensidad y duración son más efectivas que las que tienen intensidad y duración limitadas, especialmente si las intervenciones buscan cambiar normas sociales bien establecidas e internalizadas; y 4) el alcance o cobertura de las intervenciones, es decir, la proporción de la población objetivo a la que llegan los mensajes y servicios. (mexico, 2014)

Embarazos precoces. Gran parte de las concepciones sobre el ser adolescente hoy reflejan visiones estáticas y ambivalentes entre el discurso sobre las/los adolescentes como “protagonistas del desarrollo” o sujetos de derechos y los mensajes “adultistas” de vulnerabilidad, rebeldía e incapacidad de la adolescencia. Existe, en consecuencia, una brecha entre el reconocimiento formal de las y los adolescentes como sujetos de derechos y las concepciones, valoraciones socioculturales de la adolescencia, lo que incrementa la vulnerabilidad y las situaciones de riesgo frente al embarazo adolescente. Aún ahora, la sexualidad se percibe como un tabú, que se reproduce a través del silencio, los mitos y las

emociones negativas. Por tanto, las posibilidades de que la sexualidad de las y los adolescentes sea abordada abierta e integralmente desde un enfoque de derechos disminuyen drásticamente, lo que impacta negativamente en las intervenciones y abordajes para la prevención y atención del embarazo en adolescentes. En suma, una comprensión pertinente, integral y en el marco de los derechos de la problemática requiere revisar las categorías establecidas para el análisis e interpretación de la adolescencia, el embarazo adolescente y los fenómenos sociales, culturales y emocionales a él asociados, así como prestar atención a la influencia de las condiciones y experiencia individual en la otorgación de sentidos y determinación de las consecuencias

Las adolescentes que quedan embarazadas antes de los 18 años rara vez pueden ejercer sus derechos a la educación, la salud, la protección y un nivel de vida adecuado. Pierden su niñez, asumen obligaciones de adultas y no siempre disfrutan de todos sus beneficios. Este estudio refleja las complejidades asociadas al embarazo adolescente. Entre los motivos por los que muchas adolescentes quedan embarazadas están la falta de información o de oportunidades, la voluntad propia, las expectativas sociales y también la violencia sexual. Las soluciones a largo plazo deben ser abordar los problemas subyacentes, como una cultura machista persistente a pesar de grandes avances para las niñas y mujeres en la región, la consecuente desigualdad de género, las actitudes negativas de los niños y los hombres hacia las niñas y mujeres, las normas que perpetúan la violencia y la impunidad, la pobreza que obliga a las niñas a tener relaciones sexuales con hombres mayores como estrategia de supervivencia y la protección inadecuada de los derechos humanos. Asimismo, es importante que las políticas públicas contemplen medidas penales contra los autores de violencia sexual, pero también medidas con un carácter más holístico, tales como la promoción de mecanismos de sanción social, pues como lo indica este estudio en muchos lugares el embarazo adolescente y las relaciones de adolescentes con hombres adultos son de alguna manera aceptadas por las comunidades; el empoderamiento de los adolescentes; campañas masivas de comunicación; programas sistemáticos de educación

para la sexualidad que incluyan aspectos afectivos y emocionales, que empiecen en los últimos años de la educación primaria y estén acordes con la edad, currículos y programas educativos que respondan a las necesidades y expectativas de los y las adolescentes, así como disposiciones para asegurar que las madres adolescentes no sean objeto de discriminación y puedan continuar su educación. (Unicef, 2014)

Sexualidad y Adolescencia.- Según Eggleston Elizabeth, “Hablar de sexualidad es hablar del ser humano integral en su totalidad. Es hablar del ser biológico, psicológico y social, por lo tanto la sexualidad nos remite al ser humano sexual que, piensa y convive con otros seres humanos que también son, piensan, conviven.”

La sexualidad en su conjunto de características biológicas y socioculturales, es una parte de la personalidad e identidad, una de las necesidades humanas que se expresa a través del cuerpo, se define en su forma de sentir, pensar y actuar como individuo en sociedad. La sexualidad es fuente de comunicación y se expresa en las áreas genital o biológica, como también en los aspectos fisiológicos es decir el área erótica, la afectiva relacionada con la búsqueda de placer, y la moral expresada en la estructura social fijados en los valores o normas aceptados. La sexualidad en la adolescencia es una etapa del descubrimiento del otro ser, se identifican con el sexo opuesto, o las personas del mismo sexo; es decir se reafirma su identidad sexual, La educación sexual va dirigida, a capacitar al adolescente para que a través de las relaciones con el otro sexo, pueda disfrutar de los más elevados valores humanos. La sexualidad debe ser asumida con satisfacción, madurez y responsabilidad, y de ninguna manera debe ser fuente de displacer, temores o frustraciones de expectativas. En el caso de la investigación realizada es evidente que la educación sexual no llego a ser efectiva, ya que se puede evidenciar que los/as adolescentes encuestadas expresan sentimientos de temor y frustración de sus expectativas.

Embarazo adolescente y el rol del trabajo social

El embarazo adolescente no es un tema emergente de esta década, sino que es una temática que ha existido desde siempre, que ha preocupado y preocupa aún a la sociedad, a los gobernantes y a diversas disciplinas, entre ellas, el Trabajo Social. El concepto de adolescencia es una construcción social cuya definición va cambiando de acuerdo con el contexto histórico, político y social. Las maneras de pensar de la adolescencia trazan un modelo de ser joven para cada momento histórico. El adolescente de hoy se encuentra inmerso en un contexto social, político y cultural cambiante, caracterizado principalmente por el consumismo e individualismo, valores propios del modelo neoliberal de sociedad.

El papel que juega la familia como grupo primario y generadora de valores, se ve afectado también por estas nuevas circunstancias, que repercuten en la formación y educación del adolescente y en sus relaciones sociales. El adolescente actual sufre los padecimientos por baja autoestima, auto concepto y autoafirmación, la propensión a buscar la satisfacción en el propio cuerpo o determinados objetos externos, el maltrato hacia los demás y el comportamiento sumiso, sumado a la impaciencia, la irritabilidad, el miedo al fracaso, la baja tolerancia a la frustración y la incapacidad para construir relaciones recíprocas. Después de la familia los centros educativos se convierten en el lugar por excelencia donde se despliegan nuevas formas de relaciones, donde el adolescente se encuentra con sus pares y se hace parte de un nuevo escenario marcado por la diversidad. En ella no solo accederá a los conocimientos institucionalizados, sino también a aquellos que pueda experimentar y vivenciar junto a sus compañeros.

El embarazo en la adolescencia conlleva cambios y consecuencias que en esta etapa son más difíciles de afrontar. Física, psíquica y socialmente el adolescente no está preparado para esta situación. Es por eso que comienza una etapa de asimilación de cambios que formarán parte de

su vida y su desarrollo personal, donde necesitará contención de las personas que están a su alrededor y también de los profesionales que forman parte de la comunidad educativa. De esta manera el adolescente encuentra en la institución un equipo de profesionales que los ayuda a enfrentar aquellas situaciones en las que se siente vulnerable. Entre profesionales como psicólogos y psicopedagogos se encuentra el trabajador social. El mismo a través del trabajo en equipo desarrolla diferentes técnicas y herramientas para afrontar las diversas situaciones que se presentan en ese contexto. A través de sus conocimientos busca que cada alumno logre la aprehensión de sus derechos y obligaciones, preparándolos para una vida adulta, en donde pueda desarrollar sus habilidades.

En la adolescencia temprana, con menos de 14 años, el impacto del embarazo se suma al del desarrollo puberal. Se agravan los temores por los dolores del parto; se preocupan más por sus necesidades personales que no piensan en el embarazo como un hecho que las transformará en madres. Como suele ocurrir, es un embarazo por abuso sexual, la situación se complica mucho más. Se vuelven muy dependientes de su propia madre, sin lugar para una pareja aunque ella exista realmente. No identifican a su hijo como un ser independiente de ellas y no asumen su crianza, la que queda a cargo de los abuelos.

En la adolescencia media, entre los 14 y 16 años, como ya tiene establecida la identidad del género, el embarazo es utilizado como "poderoso instrumento" que le afirma su independencia de los padres. Frecuentemente oscilan entre la euforia y la depresión. Temen los dolores del parto. Si el padre del bebé la abandona, es frecuente que inmediatamente constituya otra pareja aún durante el embarazo.

En la adolescencia tardía, luego de los 18 años, es frecuente que el embarazo sea el elemento que faltaba para consolidar su identidad y formalizar una pareja jugando, muchas de

ellas, el papel de madre joven. La crianza del hijo por lo general no tiene muchos inconvenientes.

Objeto de estudio de trabajo social. El objeto de Trabajo Social se sitúa en la delicada intersección entre los procesos de reproducción cotidiana de la experiencia, los obstáculos o dificultades que tienen los sectores subalternos para la reproducción, y los procesos de distribución secundaria del ingreso. Trabajo Social interviene en los procesos de encuentro de los sujetos con los objetos de su necesidad, y en ese tránsito modifica no sólo condiciones materiales, sino también representaciones y relaciones sociales cotidianas y con otras instancias de la dinámica social.¹⁹ Como sostiene la autora Lucia Vélez Restrepo la incertidumbre producida por la complejidad del mundo actual refuerza la necesidad de reconfigurar la profesión sobre la base de controversias y replanteamiento analíticos. Resignificar el papel de la teoría en la comprensión compleja de lo social implica trascender la concepción instrumental y operativa que algunas veces se tiene sobre lo metodológico.

Asumir una vigilancia epistemológica y una actitud crítica que permita analizar las implicaciones prácticas que determinadas nociones, concepciones y rutinas le imponen al accionar profesional. Para que la Metodología del Trabajo Social sea vigente y pertinente en el momento actual debe contextualizarse y asumirse como un proceso dinamizador dotado de una flexibilidad que actúe en la consolidación de propuestas posibilitadoras de la construcción del conocimiento social, de la especificidad profesional y de los sujetos o situaciones sociales con los cuales interactúa. Asumir la preocupación por lo metodológico es considerar las implicaciones epistemológicas que en el terreno de las Ciencias Sociales se le plantean al Trabajo Social. Cualquier discusión o análisis al respecto tiene que estar atravesado por la pregunta sobre cómo conocer, y sólo en esa perspectiva se posibilita el tránsito hacia una actuación profesional científicamente soportada.

Las acciones correspondientes a cada uno de los momentos presentes en los métodos de actuación profesional del Trabajo Social (estudio, diagnóstico, planificación, ejecución, evaluación y sistematización) conforman unidades y especificidades particulares de tal manera que ninguna de ellas está mecánicamente precedida por la otra. Los niveles de desarrollo de cada una son diferenciables y sus posibilidades prácticas están definidas por las características específicas de las situaciones y contextos donde ellas operan. (Carricondo-Bleisen, 2014)

5.2 Marco referencial

Unidad educativa fiscomisional “La Dolorosa” jornada nocturna

Esta institución educativa se crea en 1940 por el Obispo de la Diócesis de Loja. La inauguración y funcionamiento del primer curso fue bajo el patrocinio de la Dolorosa, de ahí el nombre del colegio.

Actualmente tenemos como Rector al Doctor Canónigo, Sócrates Chinchay Cuenca

Misión: Formar a las/os estudiantes en lo académico y en valores para que sean excelentes profesionales

Visión: A través de los recursos del Estado y propios, brindar a las jóvenes una educación de calidad en el bachillerato.

Dirección: Esta institución educativa se encuentra ubicada en las calles José Antonio Eguiguren y Olmedo.

Horarios de atención de la sección matutina son: 8h00 am a 13h30 pm

Sección vespertina: 14h30 pm a 19h00 pm,

Sección nocturna: 19h00 pm a 22h45 pm.

La Unidad Educativa Fiscomisional, Vicente Anda Aguirre, conocida como “La Dolorosa”, celebra sus fiestas patronales cada mes de abril. Las actividades inician desde el 17 de abril y culminan el 5 de mayo. Dentro de los eventos más destacados de la celebración está la Feria de Gestión Productiva, Ciencia y Tecnología que se presenta en los patios de la institución, donde los estudiantes exponen experimentos científicos en las áreas sociales, química, ciencias naturales y física.

6. METODOLOGÍA

6.1 Materiales

- ✓ Cámara
- ✓ Video cámara /Celular
- ✓ Proyector
- ✓ Memoria usb
- ✓ Hojas de papel
- ✓ Carpetas
- ✓ Grapadora
- ✓ Perforadora
- ✓ Impresora
- ✓ archivador
- ✓ Computadora
- ✓ Esferos grafico
- ✓ Transporte
- ✓ Sillas/pupitres

6.2 Métodos

Método científico. Se basa en una experimentación sistemática por medio de medidas y análisis cuidadosos. El Método científico es una serie de pasos ordenados que sirven para determinar todas las características de los sucesos estudiados. A partir de los análisis se deducen conclusiones. Posteriormente estas conclusiones se prueban para determinar si son válidas.

Se hará uso de este método con la finalidad de explicar y comprobar la investigación, es decir, con este método se verificara si la información es verídica. Y conocer si el problema a investigarse es relevante.

Método inductivo. El método inductivo plantea un razonamiento ascendente que fluye de lo particular o individual hasta lo general. Se razona que la premisa inductiva es una reflexión enfocada en el fin. Puede observarse que la inducción es un resultado lógico y metodológico.

Este método se aplicara para observar, estudiar y conocerlas características que se reflejan en el proceso de investigación, y así poder plantear la elaboración de una propuesta para el problema en general.

Método deductivo. El método deductivo permite generalizar a partir de casos particulares y ayuda a progresar en el conocimiento de las realidades estudiadas. En este sentido, los futuros objetos de estudio, parecidos a los recopilados en la formulación científica general que se ha inducido, podrán ser entendidos, explicados y pronosticados sin que aun ocurran, y además, serán susceptibles de ser estudiados analítica o comparativamente.

La aplicación de este método nos permitirá disponer de una realidad particular y generalizar la investigación y datos obtenido en el proceso. (Abreu, 2014)

Método analítico. A partir del conocimiento general de una realidad realiza la distinción, conocimiento y clasificación de los distintos elementos esenciales que forman parte de ella y de las interrelaciones que sostienen entre sí. Se fundamenta en la premisa de que a partir del todo absoluto se puede conocer y explicar las características de cada una de sus partes y de las relaciones entre ellas.

Este método servirá para analizar la información obtenida mediante el proceso de investigación, nos permitirá conceptualizar y clasificar los datos obtenidos en los distintos métodos y técnicas aplicadas.

Método descriptivo. El método descriptivo busca un conocimiento inicial de la realidad que se produce de la observación directa del investigador y del conocimiento que se obtiene mediante la lectura o estudio de las informaciones aportadas por otros autores. Se refiere a un método cuyo objetivo es exponer con el mayor rigor metodológico, información significativa sobre la realidad en estudio con los criterios establecidos por la academia.

Se aplicará el método descriptivo ya que como lo dice su definición, se describirá cada paso de la investigación, toda la información recabada, se irá narrando e ir interpretando cada proceso de investigación. (Rivero, 2016)

6.3 Tecnicas

Observacion, se la realizara en el lugar de investigacion que es la institucion educativa y en las reuniones programadas con las y los estudiantes en donde se abordara diferentes temas sobre la problematica.

Entrevista grupal, se aplicara a las/os alumnos de la unidad educativa La Dolorosa jornada nocturna conforme lo planificado

Grupos reflexion, se efectuaran en tres momentos, cada uno de veinte y cinco estudiantes y duracion de dos horas, en cada reunion se abordara los temas mencionados en la matriz de guia para el grupo de reflexion.

6.4 Instrumentos

Observacion

Preguntas estructuradas

6.5 Poblacion y muestra

Se cuenta con una poblacion de 200 estudiantes y una muestra intencional que consta de 29 alumnos del ciclo basico de octavo a decimo de la Unidad Educativa La Dolorosa jornada nocturna

EXTENSIÓN DE CRONOGRAMA

ACTIVIDADES	ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
• Revisión de correcciones de tesis	X	X	X	X																
• Discusión y Conclusiones					X	X	X	X												
• Recomendaciones									X	X										
• Revisión de avances											X	X								
• Propuesta de Intervención													X	X	X	X				
• Bibliografía y Anexos																	X	X		
• Revisión de la culminación de tesis																			X	X

8. PRESUPUESTO

PRESUPUESTO	
GASTOS	VALOR
Impresiones	\$60
Copias	\$30
Internet	\$100
Refrigerio	\$100
Transporte	\$112
Proyector	\$144
Imprevistos	\$100
Total de gastos	\$648

9. BIBLIOGRAFIA

10. Abreu, J. L. (2014). *El metodo de la investigación*. Mexico: International Journal of Good Conscience.
11. Carricondo-Bleisen. (2014). *“Embarazos adolscentes, aportes desd el trabajo social a una problematica de larga trayectoria*. Palmira: Palmira.
12. Cronica, D. (12 de 03 de 2015). *Diario Conica*. Obtenido de Diario Cronica:
<https://cronica.com.ec/informacion/ciudad/item/3365-embarazos-en-adolescentes-preocupan#>
13. Hora, L. (06 de 10 de 2016). *la hora* . Obtenido de la hora:
<https://lahora.com.ec/noticia/1101990040/embarazo-en-adolescentes-aumenta-en-ecuador>
14. León M, C. C. (2014). *Embarazo adolescente atendidas en cetros de salud*. Loja: Loja libros.
15. mexico, g. i. (2014). *Estrategias nacionales para la prevension del embarazo adolescente*. mexico.
16. Quintero Rondón, A. P. (2015). El embarazo a temprana edad, un análisis desde la perspectiva de las adolescentes. *Universidad Catolica del Norte*, 28.
17. Rivero, D. B. (2016). *Metodologia de investigacion*. Canada: editorial shalom.
18. Salud, O. M. (07 de 09 de 2014). *centro de prensa/notas descriptivas*. Obtenido de centro de prensa/notas descriptivas:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>

19. Unicef. (2014). *vivencias y relatos sobre embarazos en adolescentes*. panama:
Innovación en Diseño.

20. vistazo, E. r. (2015). Plan para prevenir embarazos adolescentes. *vistazo*, 1-2.

10. ANEXOS

ANEXO N°1



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD JURIDICA, SOCIAL Y ADMINISTRATIVA
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

ENTREVISTA ESTRUCTURADA

Entrevista dirigida a: los/as estudiantes del ciclo básico de la Unidad Educativa “La Dolorosa” de la jornada nocturna de la ciudad de Loja; tiene como finalidad recopilar información para establecer un programa de prevención.

Se les ruega respondan con absoluta sinceridad, ya que se garantiza estricta confidencialidad de las respuestas obtenidas.

1. ¿Qué edad tiene?
2. ¿Estado civil?
3. ¿Conoce usted algún método anticonceptivo?
4. ¿Ha recibido información sobre educación sexual?
5. ¿El embarazo en la adolescencia constituye un riesgo para la madre y el recién nacido?

6. ¿Existe en la adolescencia madurez necesaria para enfrentar la crianza de un hijo?
7. ¿Tienen las adolescentes mayor probabilidad de complicaciones tanto en el embarazo como el parto que una mujer adulta?
8. ¿El embarazo en la adolescencia irrumpe la culminación de los estudios?
9. ¿Puede una madre joven asumir por si sola la crianza de su hijo/a?
10. ¿Después del nacimiento de un hijo/a puede la adolescente seguir realizando tareas propias de su edad?
11. ¿Con la utilización adecuada de los métodos anticonceptivos se tiene igual riesgo de quedar embarazada?
12. ¿Tiene la adolescente riesgo de un parto pre-termino?
13. ¿Tiene la adolescente madurez en los órganos genitales para lograr un parto fisiológico?
14. ¿Conoce usted alguna enfermedad de transmisión sexual?
15. ¿Cuál cree que es la mejor opción para disminuir los embarazos en la adolescencia?
16. ¿Cuáles son las causas para que se genere un embarazo adolescente?

MATRIZ DE OBSERVACION
<p>Fecha:</p> <p>Lugar: Unidad Educativa “La Dolorosa” sección nocturna</p> <p>Hora de inicio: Hora de</p> <p>Finalización:</p> <p>Observador: Soraya Paulina Sarango Pesantes</p> <p>Objetivo:</p> <p>Actividad:</p> <p>Descripción de lo observado</p>
<p>OBSERVACIONES</p>

ANEXON°3

TEMATICAS PARA GRUPOS DE REFLEXIÓN		
NÚMERO DE SESIONES	TEMAS	TIEMPO DE DURACIÓN DE CADA GRUPO DE REFLEXIÓN
1	Sensibilización y conciencia crítica en cuanto al problema de embarazos precoces	2 HORAS
2	Temas de abordaje sobre prevención de embarazos y enfermedades de transmisión sexual	2 HORAS
3	Propuestas de solución sobre cómo prevenir embarazos precoces e infecciones de transmisión sexual	2 HORAS

INDICE

CARATULA	i
CERTIFICACIÓN	ii
AUTORIA.....	iii
CARTA DE AUTORIZACIÓN DE TESIS.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
DEDICATORIA	vi
a) Título	1
b) Resumen	2
SUMMARY	4
c) Introducción.....	6
d) Revisión de literatura.....	9
e) Materiales y Métodos	53
f) Resultados.....	58
g) Discusión	75
h) Conclusiones.....	79
i) Recomendaciones	81
j) Bibliografía.....	100
k) Anexos	105
INDICE	149