



INSTITUTO SUPERIOR
Tecnológico de Ciencias Religiosas y
Educación en Valores
SAN PEDRO

CARRERA DE PROMOCIÓN SOCIAL COMUNITARIA
PROYECTO DE TITULACIÓN

Previo a la obtención del título de
TECNÓLOGO EN PROMOCIÓN SOCIAL COMUNITARIA

MODALIDAD: Proyecto de Investigación.

TEMA

Estrategias para la Prevención del Embarazo Precoz en la Comunidad “La Barranca”

AUTORES

Alcívar Alcívar Cynthia Daniela

Vera Figueroa Luccety Yiselly

TUTORA

Lcda. Castro Pincay Gisella Maribel

Chone-Manabí-Ecuador


2023

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

Quien suscribe, CASTRO PINCAY GISELLA MARIBEL, docente de la carrera de Promoción Social Comunitaria del Instituto Superior Tecnológico en Ciencias Religiosas y Educación en Valores San Pedro, en calidad de tutora del trabajo de titulación: ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO PRECOZ EN LA COMUNIDAD LA BARRANCA desarrollado por las estudiantes Alcívar Alcívar Cinthya Daniela y Vera Figueroa Lucetty Yiselly, cumple con los requisitos establecidos, a la vez que doy fe de:

- La verificación de que el trabajo desarrollado por los estudiantes cumple con el diseño metodológico y rigor científico según la modalidad escogida por los autores.
- Asesoramiento oportuno a los estudiantes en el desarrollo del trabajo de titulación.
- Confirmación de la Originalidad del Trabajo

Portoviejo, 08 marzo 2023


Lda. Castro Pincay Gisella Maribel
DOCENTE ISTSPE

AUTORÍA

El presente Proyecto de investigación titulado: **ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCION DEL EMBARAZO PRECOZ EN LA COMUNIDAD LA BARRANCA** es absolutamente original, auténtico y personal. En tal virtud, el contenido, efectos legales y académicos que se desprenden del mismo son de exclusiva responsabilidad del autor.

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO

En calidad de tribunal calificador del Informe Final del Trabajo de Titulación presentado por las señoritas Alcívar Alcívar Cinthya Daniela y Vera Figueroa Lucetty Yiselly, estudiantes de la Carrera de Promoción Social Comunitaria, bajo la Modalidad Proyecto de Investigación, titulado ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCION DEL EMBARAZO PRECOZ EN LA COMUNIDAD LA BARRANCA, nos permitimos informar que el trabajo ha sido revisado y calificado de acuerdo al Artículo 31 literal c del Reglamento de Régimen Académico, emitido por el CES como requisito previo a la obtención del Título de Tecnólogo en Promoción Social. Para cuya constancia suscribimos, juntamente con la señora presidenta del Tribunal.

Portoviejo, 27 abril 2023



Mg. Fany del Rocío Miranda Flores de Valga
Vicerrectora



Mg. Mariuxi Palacios Cedeño
Primer miembro



Mg. Julio Pérez Marcos
Segundo miembro



Mg. Daniel Mera Macías
Tercer miembro

DERECHOS DE AUTOR.

Autorizo al Instituto Superior Tecnológico de Ciencias Religiosas y Educación en Valores San Pedro, para que haga uso de este Trabajo de Titulación como un documento disponible para la lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo los derechos de mi trabajo de Titulación a favor del Instituto Superior Tecnológico de Ciencias Religiosas y Educación en Valores San Pedro, con fines de difusión pública. Además, autorizo su reproducción total o parcial dentro de las regulaciones de la institución.

Portoviejo, 08 marzo 2023

f. _____

Alcívar Alcívar Cynthia Daniela

f. _____

Vera Figueroa Lucetty Yiselly

DEDICATORIA

Dedico los frutos de este trabajo a toda mi familia. El mayor agradecimiento a mis padres que me apoyaron y aguantaron mis malos y no tan malos momentos.

Gracias por enseñarme a enfrentar la adversidad en lugar de perder la cabeza o morir en el intento. Me han enseñado quién soy hoy, mis principios, mis valores, mi constancia y compromiso. Todo esto con un amor inmenso y sin pedir nada a cambio.

Cynthia Alcivar

Esta tesis esta dedicada a:

Mi soberano y padre Dios que ha sido mi guía, fortaleza y su mano fiel y amorosa ha estado conmigo. Gracias a mis padres que hoy cumplieron otro sueño con amor, paciencia y trabajo, gracias por inculcarme un ejemplo de trabajo y valentía, a no temer a los obstaculos porque Dios siempre está conmigo.

Lucetty Vera

AGRADECIMIENTO

Queremos agradecer a nuestros docentes, porque sin ellos y sus virtudes, paciencia y perseverancia, este trabajo no hubiera sido tan fácil. Sus consejos siempre vienen bien cuando no se me ocurre escribir sobre lo que logré hoy. Son parte importante de esta historia y su aporte profesional es lo que los define.

Gracias por sus orientaciones

INDICE

Introducción	1
CAPITULO I	2
Planteamiento del problema.....	2
Formulación del problema	3
Delimitación.....	3
Delimitación Espacial	3
Delimitación Temporal	3
Antecedentes	5
Justificación	6
Objetivos	7
Objetivo general.....	7
Objetivos específicos	7
CAPITULO II	8
MARCO TEORICO	8
Sexualidad.....	8
La sexualidad como construcción social.....	9
La iglesia y el discurso de la sexualidad.....	11
Las relaciones de pareja: del vínculo familiar a la relación de pareja.	12
Salud sexual y reproductiva del adolescentes en el Ecuador	13
Cultura y Jóvenes	15
La cultura	15
El joven como sujeto social	15

Situación social de los y las adolescentes en el Ecuador	17
Promoción de la Salud.	18
Salud y Enfermedad.....	18
Prevención y Promoción de la Salud.	19
CAPITULO III	21
Diseño Metodológico.....	21
Tipo de Investigación.....	21
Muestra	21
CAPITULO IV	22
Análisis e Interpretación de Datos	22
Resultados	22
Discusión de Resultados	29
Estrategia para Prevenir el Embarazo en Adolescentes	30
Objetivo General.....	30
Objetivos Específicos.....	30
Estrategia OE 1	31
Estrategia OE 2	31
Estrategia OE 3	32
Conclusiones.....	32
Recomendaciones	33
Bibliografía	34
Anexos	38

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 <i>Se encuentra Ud. embarazada</i>	22
Tabla 2 <i>En el rango de que Edad se considera Embarazo Adolescente</i>	23
Tabla 3 <i>¿Cuál Consideras que es la Principal Causa para el Embarazo en Adolescentes?</i>	24
Tabla 4 <i>¿A qué edad se inician sexualmente los adolescentes?</i>	25
Tabla 5 <i>¿Consideras que para embarazarse sólo basta una relación sexual?</i>	26
Tabla 6 <i>¿Por qué ocurren las Relaciones Sexuales entre Adolescentes</i>	26
Tabla 7 <i>¿Consideras que el embarazo en la adolescencia es responsabilidad sólo de?</i>	27
Tabla 8 <i>¿Cómo evitar efectivamente un embarazo?</i>	28
Tabla 9 <i>¿Qué consecuencias ocasiona el embarazo en la adolescencia desde su punto de vista?</i>	29

INDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1 <i>Mapa de la Barranca - Sector los Cheres</i>	4
---	---

Introducción

La Comunidad “La Barranca” de la Parroquia Boyaca perteneciente al Canton Chone, es una Comunidad de zona rural; donde sus habitantes se dedican a la agricultura y ganadería. El trabajo diario, la falta de información y la poca comunicación en las Familias ha hecho que el embarazo a temprana edad o llamado “Embarazo precoz” se intensifique en estas zonas especialmente en la de nuestra Comunidad.

El embarazo precoz en la adolescencia es un problema con graves consecuencias sanitarias, sociales y económicas que afecta a personas de bajo nivel de educación, de zonas rurales marginales y esto crea en este grupo vulnerable una creciente desigualdad. (OMS, 2022)

Debido a las barreras y el poco acceso a métodos anticonceptivos e información sobre la sexualidad y la reproducción, en las zonas rurales se inicia el ciclo reproductivo a más temprana edad y tienen en promedio más hijos que las mujeres de las áreas urbanas.

Este tipo de investigación tiene un enfoque cuantitativo, descriptivo y no experimental que nos permitiera observar y analizar este fenómeno social tal como se da en su entorno de forma natural; como población de estudio se seleccionó a 63 adolescentes entre 12 a 17 años del sector los Cheres en la Comunidad la Barranca mediante un muestreo por conveniencia por el acceso y la disponibilidad de las participantes aplicando criterios de inclusión y exclusión.

La presente investigación se pretende determinar las consecuencias del Embarazo Precoz en el inicio de la convivencia como parejas de adolescentes y las estrategias a plantear para contribuir a futuras investigaciones para evitar este tipo de problema social.

CAPITULO I

Planteamiento del problema

En Latinoamerica y el Caribe según datos de UNFPA registra la segunda tasa mas alta de embarazo precoces en adolescentes en el mundo, ya que se estima que el 18% de los bebes que nacen pertenecen a mujeres menores de 20 años y que cada año mas de millon y medio de adolescentes entre 15 a 19 años salen embarazadas y esto producto del poco acceso a la información, metodos anticonceptivos, violencia sexual y de genero. (UNFPA, 2020)

Según el INEC en el Ecuador se estima que en el 2020 existieron 800 embarazadas menores de 15 años y 20.000 embarazadas entre los 15 a 19 años de edad. (INEC, 2020)

De estos datos la Provincia de Manabí ocupa el segundo lugar a nivel nacional con un 12% de embarazadas menores de edad. (Moreno Indio y otros, 2020)

El acceso a la salud sexual es primordial según los datos proporcionados ya que los embarazos en menores de 14 años son productos de violaciones y abuso sexual, dando asi una alerta para las autoridades y los padres de familia.

Ademas este tipo de problema social es mas evidente en comunidades donde la carencia de recursos y acceso a la alimentación restan oportunidades a nuestros adolescentes, ademas de permitir que se acrecienten los circulos de violencia y pobreza extrema que da como consecuencias otras situaciones como desnutrición y problemas fisiologicos.

El impacto del embarazo precoz en adolescentes afecta la esfera biopsicosocial, afectandolo culturalmente y colocandolos en una situacion de vulnerabilidad, limitando su desarrollo.

Formulación del problema

¿El embarazo precoz coloca a los adolescentes en una situación de vulnerabilidad en la comunidad la Barranca?

Delimitación

Delimitación Espacial

País: Ecuador
Provincia: Manabí
Cantón: Chone
Parroquia: Boyacá
Comunidad: La Barranca.

Limites

Norte: Boyacá
Sur: Bravo Chico
Este: Vía Principal – Chone / Boyacá
Oeste: Sitio Rancho Viejo

Delimitación Temporal

El presente estudio se lo realizara en el segundo semestre del año 2022.

Ilustración 1

Mapa de la Barranca - Sector los Cheres



Nota: Fuente google maps [https://www.google.com.ec/maps/@-0.6038487,-](https://www.google.com.ec/maps/@-0.6038487,-80.1320665,2202m/data=!3m1!1e3?hl=es)

[80.1320665,2202m/data=!3m1!1e3?hl=es](https://www.google.com.ec/maps/@-0.6038487,-80.1320665,2202m/data=!3m1!1e3?hl=es)

Antecedentes

Hace poco tiempo atrás las adolescentes que presentaba embarazos a corta edad se veía discriminada por la propia familia ocultando su embarazo, o a su vez los familiares adoptando posturas de reproches constantes sin darse cuenta de las consecuencias graves que ocasionaba en la personalidad, emociones y sentimientos; según una investigación acerca de los Embarazos precoz indica que muchas de las familias suelen darle la espalda a las Jóvenes embarazadas sin antes conocer la historia detrás de aquel embarazo ya que muchos de ellos se da por Violación por un pariente o amigo cercano. (Núñez Noriega & Ayala Valenzuela, 2012)

Según el estudio Jóvenes Rurales, de Rimisp – Centro Latinoamericano para el Desarrollo Rural, en Ecuador en el sector rural el 37% de jóvenes, entre 15 a 24 años quedan embarazadas en su primer encuentro sexual por no utilizar métodos anticonceptivos; esto no das un claro ejemplo de que el embarazo precoz es un tema sumamente grave que se ha producido sobre todo por la pérdida de valores en la sociedad ecuatoriana. Por ejemplo, muchos de los embarazos adolescentes se dan como resultado de violaciones ocasionadas por parientes o amigos cercanos al entorno familiar. (Estevez Albuja, 2017)

Según el Ministerio de Salud Pública de Ecuador (2017), el 58% de los jóvenes entre 15 y 18 años mantienen una vida sexual activa, y solo el 50% de ellos conocen métodos anticonceptivos, aunque esto no garantiza que vayan a utilizarlos ellos. (Nelson Pérez & Simancas Quevedo, 2019)

Ecuador desarrolla propuestas gubernamentales para mitigar la Violencia Sexual y la falta de Educación Sexual en especial a nuestra zona rural para familias de diferentes áreas a escala Nacional; Chone y su área rural es uno de los sectores que abarca un alto porcentaje en embarazo precoz, es por ello que esta Investigación se centrara en la necesidad de una Comunidad la cual tiene un alto índice en embarazos precoz.

Justificación

En los últimos años, el incremento de los índices de embarazo precoz es un motivo de preocupación en la provincia de Manabí haciendo énfasis en sus zonas rurales, y también a escala nacional. La Comunidad de la Barranca perteneciente a la Parroquia de Boyacá del Cantón Chone no es la excepción, ya que se observa un gran aumento de casos de embarazo precoz en los últimos años, con una marcada proporción de crecimiento en las adolescentes entre 12 a 15 años y como consecuencia, el incremento de problemas relacionados con el embarazo precoz. La maternidad en las adolescentes significa una alta tasa de riesgos para la salud de ellas y la de sus bebés, tanto desde que comienza la etapa de embarazo, hasta que nacen, pues la mayoría son embarazos no planeados ni deseados.

La importancia de esta investigación se centrará en contribuir con la necesidad de proponer acciones que contengan el embarazo precoz, desde un punto de vista educativo y social, tanto para los adolescentes como para la población adulta; esta última quien debería ser ejemplo de lo que a temprana edad no debe hacerse ya que la mayoría de padres no llega a los 40 años habiéndose convertido Padres a muy temprana edad.

Objetivos

Objetivo general

- ❖ Desarrollar estrategias de Prevención en Embarazos Precoz en niñas y adolescentes de la Comunidad La Barranca de la Parroquia Boyacá del Cantón Chone.

Objetivos específicos

- ❖ Caracterizar los conocimientos sobre sus derechos en educación sexual de los adolescentes.
- ❖ Identificar los aspectos biopsicosociales y culturales que influyen en el embarazo adolescente de la Comunidad La Barranca.
- ❖ Proponer estrategias que nos permitirán prevenir el embarazo precoz.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

Sexualidad

La sexualidad humana se define como "una forma de expresión humana holística relacionada con los procesos biológicos, psicológicos y sociales de la sexualidad". Como todo proceso humano, se integra a través de una relación dialéctica en la que intervienen los aspectos antes mencionados, y es uno de los procesos más importantes y de mayor impacto, al tiempo que influye en el contexto histórico social en el que se desarrolló. (Cerrutti Basso, 1993)

La OMS entiende por salud sexual a “la integración de los elementos fisiológicos, intelectuales, emocionales y sociales del ser humano, por medios que sean positivamente enriquecedores y que potencien la personalidad, la comunicación y el amor”, lo que supera los aspectos reproductivos y patológicos, enfatiza en aspectos afectivos, placenteros, relativos a la comunicación, que sin duda repercuten en el estilo y la calidad de vida de las personas. (OMS, Organización Mundial de la Salud, 2022)

Los criterios actuales, se sobrepone a las concepciones patriarcales que han desvirtuado la sexualidad humana, y más bien la colocan como parte de las nuevas tendencias de las ciencias de la salud acordes con los principios de la bioética. Por tanto, no se concibe el logro de la salud integral sin el desarrollo pleno y armónico de la sexualidad. (Cerrutti Basso, 1993)

Innumerables preguntas se han planteado sobre la sexualidad; ligada su comprensión al desarrollo inherente de la sociedad humana por tanto de la misma cultura, ésta, históricamente se ha transformado, ya que su expresión, su vivencia, está ligada a la política, la economía, y forma parte constitutiva de las relaciones sociales, es en definitiva expresión misma de la cultura.

El tratamiento teórico de la sexualidad no pasa entonces, como se pretende hacerlo, únicamente desde su comprensión biológica, es decir considerarla en el ámbito en el que se lo trata a partir de su función reproductora, ni tampoco desde lo patológico como lo intenta abordar la psicología positivista, reduciendo su abordaje al ámbito de lo científico - moral - bajo el concepto de búsqueda de la sexualidad sana y que, a decir de Foucault, es el surgimiento de una "scientia sexualis desarrollada a partir del siglo XIX" donde aparece un nuevo discurso sobre el sexo. (Foucault, 1999)

Este estudio del sexo se expresa en la actualidad en el discurso de la educación sexual, que aborda a la sexualidad en el ámbito biológico, donde se describe las funciones del aparato reproductor, informar sobre los métodos anticonceptivos, lo que desemboca en una regulación o reglamentación sobre las prácticas de la sexualidad, en particular sobre el sexo, que lo reduce al ámbito de la reproducción, dejando de lado las significaciones psicosociales que construyen sentidos y mediaciones culturales alrededor de la sexualidad.

La sexualidad como construcción social.

Para analizar la sexualidad, se hace indispensable, entender cómo y en qué forma se ha construido su comprensión durante el proceso histórico.

Foucault denomina "la producción de verdad sobre el sexo" lo que implica decir, que partimos de una premisa básica: la sexualidad es la construcción de las relaciones de género, en un contexto histórico cultural determinado y donde el sexo es y forma parte de ella. (Foucault, 1999)

En la Antigua Grecia, lo denominaron aphrodisia la relación entre el placer y la razón, los jóvenes eran objeto de contemplación, el uso del placer era la capacidad de establecer un uso

adecuado de la aphrodisia a través del concepto de templanza que ubicaba los riesgos del exceso o la carencia del sexo. (Foucault M. , 1976)

En la Edad Media Clásica aparece la narrativa basada en la separación del cuerpo y del alma (o razón), en donde el cuerpo pasa a ser escenario del pecado. En particular, se sostenía que los cuerpos de jóvenes hombres y mujeres son los potenciales cuerpos pecadores, aparece entonces la mortificación y automortificación como proceso de limpieza moral del cuerpo para la salvación del alma.

Es el inicio de una construcción del discurso y pedagogización del sexo, que se consolidaría con el surgimiento de la scientia sexualis, posteriormente pasaría su uso al ámbito del discurso médico con un fin determinado, generar un control del cuerpo para la reproducción, y prevenir las patologías del sexo. (Foucault M. , 1976).

En la sociedad post-industrial (inicio de la sociedad tecnológica) se evidencia una suerte de liberación del sexo, especialmente centrado en la figura femenina, a finales del siglo XIX aparece el discurso de la moda, las primeras revistas empiezan a circular y con el invento de la fotografía, lo bello pasa a ser exclusivo de las mujeres, se propone ya el derecho a no procrear y es el inicio de las sociedades planificadas (sociedades del bienestar), inicia la práctica del uso de métodos de anticoncepción.

Al mismo tiempo que surgen estas expresiones, las instituciones sociales se encuentran inmersas en la configurar de sus discursos, es parte esencial del proceso pedagógico, de la llamada hoy Educación Sexual, se difunden los documentales, las formas de prevención y las nuevas enfermedades. La sexualidad se reduce al ámbito del acto sexual y los especialistas hablan de la responsabilidad en el adolescente.

La iglesia y el discurso de la sexualidad

En el marco de la construcción social de la sexualidad en la cultura occidental, el rol de la iglesia se constituye en una de las instituciones que mayor influencia ha generado en el campo de sus significaciones, “Solo la sociedad occidental moderna ha desarrollado una ciencia sobre la sexualidad. Esto es posible combinando el principio de la confesión con la acumulación de conocimiento sexual.” (Guiddens, 1999)

Este saber que se fue incorporando, sitúa a la sexualidad de los niños, jóvenes y mujeres como los más susceptibles de “pecaminosidad”, por ser carentes de virtud, bajo el supuesto que el impulso sexual que ellos viven es consecuencia de la posesión del mal sobre el cuerpo.

En este marco el catolicismo cristiano reguló la sexualidad y el sexo en particular, cuya finalidad natural prescrito por la naturaleza por lo tanto por la ley de Dios- dispone al acto sexual para la reproducción de la especie, y todo aquello que este fuera de esta ley será situado como desviación moral o perversión.

El mecanismo para la regulación de la sexualidad fue la confesión. “La confesión católica señala Foucault fue siempre un medio de regular la vida sexual de los creyentes” (Guiddens, 1999)

Esta regulación dispuso una nueva mirada sobre el cuerpo y su uso, se coloca entonces al cuerpo virtuoso como aquel que se abstiene de los placeres de la carne. La “carne” que heredamos según la doctrina cristiana, que incluye cuerpo y espíritu conjuntamente, fue el origen próximo de la preocupación sexual moderna: el deseo sexual.

Por tal razón surge la pedagogía del sexo, procedimiento que implica una suerte de pastoral para generar e inducir la autorregulación del cuerpo, a pesar de ello y, sin embargo, la sexualidad adquiere una legalidad como dice Foucault “en la alcoba de los padres donde es encerrada” (Foucault M. , 1976)

Todo aquello que esta fuera de esta legalidad se la ubicara en el plano de las desviaciones morales y situadas en la periferia para su control y comprensión.

Pero es en los niños, jóvenes y mujeres, en donde se deposita la observancia, y donde el sexo será la causa en la que se explicara aquellos comportamientos y enfermedades que no podían ser explicadas por el saber de la época. La delincuencia y la locura por citar algunas fueron explicadas por que los jóvenes hicieron mal uso del sexo y de la masturbación en particular.

En esta observación el sexo y la sexualidad tienen que ser habladas o pronunciadas, para ser silenciadas con normativas sobre el uso del cuerpo, de las relaciones y de los espacios.

Las relaciones de pareja: del vínculo familiar a la relación de pareja.

La característica de las sociedades de constituir grandes familias dejan paso a la tendencia de limitar el tamaño de la familia, de esta manera la contracepción evidencia una funcionalización de la mujer, es decir que la mujer era vista desde el plano de la reproducción, por otro lado en el ámbito productivo marca la división del sexo entre placer y reproducción; de esta manera la contracepción implica más que disminuir la capacidad de embarazos y limitar el tamaño de la familia, significa una transición del proceso de la sexualidad de la mujer, en tanto permite de alguna manera el control de la natalidad. (González, 2011)

En el marco de la sociedad industrial se evidencia una creciente expansión demográfica que exigía que las condiciones sociales debieran cambiar para favorecer la estabilidad de las familias, bajo el discurso de la sociedad del bienestar que se consolida en el siglo XX.

La familia se constituye en el primer referente de identificación de las personas en el contexto social, de hecho, la familia provee elementos de cuidado y crianza de los hijos.

En la familia es en donde aparece la primera fase de socialización que las personas adquieren y que muchos autores denominan como socialización o relaciones primarias por medio

de las cuales los jóvenes atraviesan en la etapa de la niñez y que implica desde esta perspectiva dos características importantes; por un lado, está la carga afectiva y por otro está la identificación con el mundo de los adultos. Los procesos de vinculación en la familia responden a condiciones sociales, culturales y económicas, que se renuevan con el tiempo y adquieren nuevas expresiones en la sociedad. (Torres, 2005)

De la familia y de los procesos que se vivencian al interior de ella surgen las relaciones hacia fuera, se produce un alejamiento de los vínculos primarios para pasar a las relaciones con las demás instituciones (escuela, comunidad) donde se generan procesos de socialización que implican la relación filial pero que también, van configurando las condiciones de socialización para constituir relaciones amorosas en el caso de los jóvenes.

La relación de pareja se asienta como un nuevo vínculo en donde las personas viven la afectividad y en donde la sexualidad cumple un papel preponderante, pues a través de ella es en donde se construyen también afectividades, dando lugar a un proceso autónomo de elección de la pareja fuera del vínculo y control familiar.

Salud sexual y reproductiva del adolescentes en el Ecuador.

La edad a la primera relación sexual en adolescentes mujeres entre 12 y 17 años en el Ecuador, es de 27%. (Saavedra Alvarado y otros, 2021)

De estos datos se desprenden, por Provincias, que en Manabí la edad a la primera relación sexual es de entre 12 y 17 años corresponde al 31%, con respecto al embarazo en adolescentes de 15 a 19 años según datos en el período: 2010 corresponden al 4,7% del total de adolescentes en el Ecuador (Embarazo en adolescentes en el Ecuador)

La situación de las adolescentes embarazadas ubicadas en condiciones de desventaja social y económica, refieren a aquellas que están en el quintil más pobre, que para el caso del Ecuador

corresponde el 28%; sin embargo, el quintil más rico no está exento de este problema de salud pública y que corresponde al 11%. (PDDASNA, 2010)

El embarazo en adolescentes está relacionado con el contexto cultural educativo, para el caso de Ecuador, el 53% de las adolescentes que son madres y que están embarazadas no tiene instrucción escolar, seguidas de aquellas que tienen educación primaria con el 37% y con educación secundaria el 14%. (PDDASNA, 2010)

En cuanto al conocimiento de métodos anticonceptivos en la provincia Pichincha el 99% de las mujeres entre 15 a 49 años de edad, posee este conocimiento, sin embargo, solamente el 76% de este grupo de mujeres hace uso de métodos anticonceptivos. (Bravo Salinas y otros, 2020)

Para el caso de la Provincia de Manabí, 88 de cada 100 mujeres en el año 2019 usan anticonceptivos y relacionado con el nivel de instrucción, se observa que las mujeres con instrucción primaria o ninguna forma de instrucción, que corresponden al 78% conocen y usan métodos anticonceptivos, seguido de mujeres con instrucción secundaria con el 81,1% y mujeres con educación superior el 79,2%. (INEC, 2019)

Si bien estas son las circunstancias a nivel del país y de Provincia; en La Barranca según las autoridades de la parroquia, se presume que en los años 2014-2019, se ha producido un crecimiento en el embarazo de adolescentes de 14 a 17 años, “solamente en los 6 últimos meses en el subcentro de salud se ha atendido a 30 embarazadas que asisten a un programa de psico-profilaxis del parto”, se refiere, además, que otros casos de embarazo de la población de adolescentes de la parroquia han sido atendidos en el hospital de Chone. (Ramos, 2022)

A nivel educativo en la parroquia, se han realizado programas de prevención relacionados con educación sexual, sin embargo, también se conoce que el uso de métodos anticonceptivos es iniciado luego del primer embarazo en el mejor de los casos. (MSP, 2022)

Cultura y Jóvenes

La cultura

La cultura puede ser vista como un conjunto de rasgos distintivos, espirituales y materiales, intelectuales y afectivos, que caracterizan a una sociedad o grupo social en un periodo determinado, y también incluye estilos de vida, rituales, artes, invenciones, tecnologías, sistemas de valores, derechos humanos básicos, tradiciones y creencias, y a través de la cultura las personas pueden expresarse, realizarse, cuestionar sus logros, buscar un nuevo significado y crear más allá, incluso sus obras. (UNESCO, 1982)

Roland Barthes, científico social francés, ofrece una definición de cultura, que plantea para el tiempo actual una pertinencia teórica. “Cultura es todo lo que significa”. Incluye el habla, los gestos, los estilos de vida, las formas en que los grupos de personas interactúan socialmente, sus fiestas, tradiciones, la forma en que hablan, lo que comen, lo que producen, lo que piensan, cómo ven el mundo y su música, su bailes , su colorido, su artesanía. (Hernández Montoya, 2021)

“Toda cultura se entiende como un todo que contiene conocimientos (contenido y estructura de pensamientos o cosmovisión), símbolos, expresiones, prácticas sociales, experiencias, sueños, fantasías, relaciones, rituales, habilidades organizativas.” (Moncada Landeta, 2003).

La cultura es un universo en permanente construcción. Un universo de símbolos, de significados, de códigos. Es un universo basado en las interacciones diarias entre los miembros de la comunidad y entre la comunidad y su entorno.

El joven como un sujeto social

Cuando se trata de jóvenes, es necesario ubicarse en el nivel de la complejidad social, porque su existencia social ya no puede ser explicada por el discurso o las narrativas evolutivas,

porque no es solo una etapa en la que el sujeto está biológicamente obligado a pasar. . mediante, si esto no se tiene en cuenta, deben pasar las siguientes reglas: como sujetos, se someten a las construcciones sociales y los proyectos de su imaginación, por así decirlo, las visiones de los jóvenes en cualquier época histórica.

“Las primeras formas básicas de la familia, la escuela y otras instituciones que surgen durante este proceso, desde la perspectiva de objetos inacabados, observan a los jóvenes que, en el proceso de socialización, maduración y conocimiento, se convertirán en buenos ciudadanos y encajarán en la moral. paradoja Bajo Mirando hacia adelante, "Cuida y corrige a los jóvenes para que no castiguen a los adultos” (Torres, 2005)

A finales del siglo XIX, los jóvenes presupuestaban el futuro, y el hecho de que la suspensión social emergiera como un espacio social otorgado a los jóvenes para adquirir conocimientos y habilidades para incorporarlos a los dispositivos productivos creados por la segunda revolución industrial. , hecho que marca la necesidad de la ciencia para comprender a las personas, herencia de la pedagogía y la psicología evolutiva.

Otro punto de vista es que la sociedad apueste por los jóvenes, pues en el futuro los jóvenes adquirirán el sentido de la educación, lo que permitirá de alguna manera la diversificación de las fuerzas productivas más técnicas, lo que conducirá a la renovación de la familia. educar a los jóvenes sin seguir los programas de desviación social del siglo XIX.

En la década de los 90s posterior a la caída del muro de Berlín, surge el concepto jurídico del joven como sujeto de derechos, como mecanismo para atenuar la violencia y el abandono del Estado con respecto del crecimiento de los jóvenes en desventaja social, que mayoritariamente se encuentran en los países periféricos, donde se evidencia con mayor profundidad la polarización social, la violencia de estado, el desempleo entre otros.

En este sentido, el enfoque en la juventud latinoamericana desde la perspectiva del tema en riesgo de la intervención parece vulnerable a la "patología" de los sistemas sociales, como el uso de drogas, el alcoholismo y el crimen, que a menudo se asocian con las escenas por violencia.

Si bien este modelo de intervención lleva casi una década, se está creando un nuevo paradigma que abraza la juventud, la juventud, entender la juventud, una nueva mirada que nos permite ir más allá del lente de la psicología evolutiva y visualizar la juventud, y considerando que la juventud . las personas son productoras de cultura y así ofrecen nuevos territorios, nuevos rituales, producen objetos simbólicos, cambian los símbolos de la industria cultural, se ahogan en más contradicciones de las que atestigua la visión institucional. (Torres, 2005)

En esta nueva situación, es importante pensar en los jóvenes en términos de cultura, política, nuevas tecnologías e incluso consumo.

Con aportes de la sociología, la psicología social y la antropología latinoamericana y los movimientos sociológicos contemporáneos, plantean que las soluciones a los problemas juveniles deben resolverse creando culturas juveniles, creando y reconstruyendo rituales, creando nuevos signos de lo urbano, lo rural. prácticas que sugieren formas de producción cultural que difieren de las formas socialmente aceptadas. (Torres, 2005)

Situación social de los y las adolescentes en el Ecuador

Según proyecciones de población, los y las adolescentes representan el 43% la población ecuatoriana (niños, niñas y adolescentes) lo que implica decir que constituyen cerca de 5 millones de habitantes. (INEC, 2019)

Seis de cada diez niños y adolescentes vivía en la pobreza para fines del año 2019, el 29% de adolescentes y jóvenes vivía en hogares cuyos ingresos eran menores a la línea o umbral de la pobreza, cabe señalar que su incidencia en relación entre el campo y la ciudad es proporcional

(urbana 31.6% y rural 32.1%), esto hace suponer que con el incremento de niños, niñas y adolescentes para el tiempo actual, existe una población en situación de riesgo sumamente alta, debido a los cambios políticos, sociales, culturales y económicos de los últimos años. (INEC, 2019)

Del total de la población de mujeres en el Ecuador, las adolescentes entre 10 y 19 años corresponden al 20,9% del total de mujeres en el país. (INEC, 2019)

Promoción de la Salud.

Salud y Enfermedad

La OMS define a la salud como un estado de bienestar físico, mental y social completo, y no solo la ausencia de enfermedades. La enfermedad en cambio es la alteración estructural o funcional que afecta negativamente al estado de bienestar. (OMS, Organización Mundial de la Salud, 2009)

Existen varios enfoques desde donde se analiza la relación salud- enfermedad, los mismos que responden a contextos culturales de los cuales provengan, para el caso del mundo andino no existe la palabra enfermedad como tal, sino un estado de alteración que rompe con la armonía entre el ser humano y la naturaleza; para la cultura mestiza, en cambio, la salud es lo opuesto a la enfermedad.

Los conceptos tradicionales de salud y enfermedad tuvieron que dar paso al desarrollo de conceptos y métodos más comprensivos, proporcionando una mayor capacidad para comprender la verdadera complejidad de los procesos de toma de decisiones, para superar una imagen simplificada y unilateral, para describir y explicar contextos más. en absoluto. los procesos sociales y la salud de los individuos y la sociedad. (Castellanos, 1990)

De hecho, las concepciones de salud y enfermedad se universalizan en función de la forma en cómo las poblaciones en cada contexto histórico cultural vivencian estos procesos y de los conocimientos que en estos se producen.

La descripción y explicación de la situación de salud-enfermedad no es independiente de quién y desde cuál posición describe y explica de esta manera toda descripción y explicación es la de un actor en una determinada situación.

Esto constituye un aspecto central para comprender por qué determinadas concepciones predominan y como se modifican. (Castellanos, 1990)

Para el presente trabajo los conceptos de salud y enfermedad se relacionan en la medida que el embarazo en adolescentes no puede ser considerado como enfermedad; pero si puede ser ubicado como una situación de riesgo que puede afectar el bienestar físico, mental y social de las y los adolescentes, es decir que afecta negativamente el estado de bienestar emocional y la Salud física.

Prevención y Promoción de la Salud.

La prevención es como el acto de evitar que algo suceda; o medidas para facilitar el manejo de eventos o necesidades anticipadas. Por tanto, la prevención en el campo de la salud sería una acción que previene la aparición de la enfermedad, es una acción no prevista que evita las condiciones para la aparición de la enfermedad. (García de la Cruz, 2017)

La prevención incluye medidas encaminadas no solo a prevenir el brote de una enfermedad, como la reducción de los factores de riesgo, sino también a detener su desarrollo y mitigar sus consecuencias una vez detectada.

“La prevención de la enfermedad es una estrategia primaria de salud que se hace efectiva en la atención integral de las personas. Tal tratamiento de las personas desde una perspectiva

biopsicosocial permitirá promover, prevenir, tratar, recuperar y reintegrar a las diversas estructuras sociales y sistemas nacionales de salud relacionados con la jerarquía. (Redondo Escalante, 2004)

Según este concepto, la prevención se fortalece con la promoción de la salud. La promoción de la salud se define como el proceso mediante el cual los individuos y las comunidades ejercen un mayor control sobre los determinantes de su salud con el fin de mejorar su calidad de vida.

La promoción de la salud es el conocimiento y la participación de los ciudadanos en el mantenimiento de la salud individual y colectiva, por lo que debe incluirse en el ámbito de la gobernanza. (OPS, 2020)

Además afirma que la buena salud es el mejor recurso para el progreso personal, económico y social y un aspecto importante de la calidad de vida. Los factores políticos, económicos, sociales, culturales, ambientales, conductuales y biológicos pueden desempeñar un papel en la promoción de la salud. El objetivo de los esfuerzos de salud es hacer que estas condiciones sean favorables para promover la salud.

La promoción de salud identifica ciertas características:

- ❖ Proceso que da a la población los medios para ejercer un mayor control sobre su propia salud.
- ❖ Enfoque poblacional
- ❖ Esfuerzos realizados para mantener y mejorar la salud de individuos, familias y comunidades.
- ❖ Requiere de buenas estructuras sociales de base.
- ❖ Más efectivo entre más temprano se inicie.
- ❖ Medidas destinadas a conductas actitudes y comportamientos.

CAPITULO III

Diseño Metodológico

El presente trabajo investigativo esta bajo las lineas de investigación del Instituto Superior Tecnológico San Pedro en la linea de inclusión y desigualdad social porque nos permitira que las personas o grupos que se encuentran en situaciones de pobreza, segregación o marginación por su estado de vulnerabilidad, tengan la oportunidad de participar en la vida social plenamente.

Tipo de Investigación

Sera una investigación Descriptiva ya que para el autor Guevara (2020) la Investigación Descriptiva “implica una comprensión de las condiciones, costumbres y actitudes prevaecientes a través de descripciones precisas de actividades, objetos, procesos y personas.” (Revilla Figueroa, 2022)

Esta investigación sera de carácter descriptiva para conocer la situacion y actitudes que predominan en el embarazo precoz de las adolescentes de la comunidad la Barranca.

Sera descriptiva con enfoque cuantitativa porque la recoleccion de datos sera representada en escalas numericas que nos responderan a la hipotesis de la investigación. (Cárdenas, 2018)

La investigación también es de tipo no experimental porque se hara una observación del fenomeno social tal como se da en su entorno natural para luego analizarlo. (Agudelo y otros, 2008)

Muestra

La muestra está dada por 94 adolescentes de una investigación previa en el sitio la Barranca realizada por estudiantes del ISTSPE donde fueron censadas en el lugar de los Cheres en la Barranca y esta es la poblacion de adolescentes entre 12 a 17 años, con 53 femeninos y 41 masculinos.

CAPITULO IV

Análisis e Interpretación de Datos

Se realizó un análisis cuantitativo a partir del uso de la encuesta con preguntas cerradas en relación al conocimiento sobre la sexualidad, anticoncepción y el embarazo adolescente.

Para el respectivo análisis de las respuestas proporcionadas por los adolescentes de la comunidad “La Barranca” se procedió a encuadrar de acuerdo a como fueron contestando y aplicando el respectivo análisis individual de las mismas para al final realizar un análisis general y cumplir con los objetivos planteados de esta investigación.

Resultados

La primera pregunta está relacionada en conocer de manera directa cuantas adolescentes estaban embarazadas ya que desde ahí pondríamos énfasis en las respuestas a las siguientes interrogantes.

Tabla 1

Se encuentra Ud. embarazada

Alternativas	Frecuencia	%
Si	17	32
No	36	68
Total (N=53)	53	100

Nota: La recolección de datos se aplicó solo a las adolescentes de la comunidad “La Barranca”

Como podemos observar en la **Tabla 1**, el 68% de adolescentes entre 12 a 17 años no están embarazadas, pero tenemos un 32% de adolescentes embarazadas entre 12 a 17 años lo que nos

permite inferir que es una situación crítica al tener adolescentes embarazadas en un porcentaje alto y de ya demuestra que existe un problema social por el cual intervenir.

Tabla 2

En el rango de que Edad se considera Embarazo Adolescente

Alternativas	Frecuencia	%
Entre 12 a 17 años	48	51
Después de los 16 años	12	13
No Sabe	34	36
Total (N=94)	94	100

Nota: La recolección de datos se aplicó a todos los adolescentes (masculino y femenino) de la comunidad.

Como podemos observar la **Tabla 2** los adolescentes de la comunidad creen que el embarazo precoz o embarazo de adolescentes se da entre los 12 a 17 años de edad en un 51%, que el embarazo precoz o de embarazo de adolescentes se da después de los 16 años en adelante y el 36% no sabe.

Lo que nos permite asegurar que el 51% de estos adolescentes saben cual es la edad en que se dan estos embarazos para ser considerados embarazos en adolescentes, mientras que preocupa que el 36% en conjunto con el 13% nos permite asegurar que el 49% no conoce sobre el tema y cual es la edad de las adolescentes embarazadas y consideradas como precoz.

Tabla 3

¿Cuál Consideras que es la Principal Causa para el Embarazo en Adolescentes?

Alternativas	Frecuencia	%
Falta de Valores	5	5
Carencia Proyecto Vida	54	57
Poca información sexo	12	13
Desconocimiento anticonceptivos	23	24
Total (N=94)	94	100

Nota: La recolección de datos se aplicó a todos los adolescentes (masculino y femenino) de la comunidad.

En la **Tabla 3** podemos observar que los adolescentes creen que el embarazo en adolescentes se da en un 5% por falta de valores, el 57% cree que es por la falta de un proyecto de vida, el 13% por poca información sobre el sexo y el 24% por desconocimientos de anticonceptivos.

Analizando estos datos podemos observar que el mayor porcentaje se refiere a la carencia de un proyecto de vida con un 57% por lo que los adolescents a no tener una meta en un futuro su idea de tener relaciones en si puede ser su meta, y tanto el desconocimiento de anticonceptivos y la poca información sobre la sexualidad contribuyen en un 37% a la problemática existente de los embarazos precoces.

Tabla 4

¿A qué edad se inician sexualmente los adolescentes?

Alternativas	Frecuencia	%
Antes de los 13	8	9
Entre los 14 y los 17 años	75	80
Después de los 18 años	7	7
Cuando tengan dinero	4	4
Total (N=94)	94	100

Nota: La recolección de datos se aplicó a todos los adolescentes (masculino y femenino) de la comunidad.

En la **Tabla 4** podemos observar que según los adolescentes en un 80% se inician sexualmente o mantienen relaciones sexuales entre las edades de 14 a 17 años, en un 9% tenemos un registro crítico con relaciones sexuales antes de los 13 y relacionado los dos últimos ítem que tienen una responsabilidad más correcta sobre las relaciones sexuales están en un 12%.

El problema social es evidente ante esta pregunta al tener 80% de estos adolescentes para los cuales iniciar sexualmente entre la edad de 14 a 17 años se ha normalizado y es un punto crítico a intervenir.

Tabla 5

¿Consideras que para embarazarse sólo basta una relación sexual?

Alternativas	Frecuencia	%
Si	28	30
No	62	66
No Sabe	4	4
Total (N=94)	94	100

Nota: La recolección de datos se aplicó a todos los adolescentes (masculino y femenino) de la comunidad.

En la **Tabla 5** podemos observar que el 30% de los adolescentes están conscientes que pueden salir embarazadas o pueden embarazar en la primera relación sexual, mientras que el 66% otro porcentaje crítico nos dicen que no es así, desconociendo por completo la realidad del asunto, y el 4% dice abiertamente desconocer sobre el tema.

Tabla 6

¿Por qué ocurren las Relaciones Sexuales entre Adolescentes

Alternativas	Frecuencia	%
Por Curiosidad	21	22
Por accidente	-	-
Por presión grupal	36	38
Por necesidad de afecto	27	29
Por decisión propia	10	11
Total (N=94)	94	100

Nota: La recolección de datos se aplicó a todos los adolescentes (masculino y femenino) de la comunidad.

En la respectiva **Tabla 6** podemos analizar otro punto crítico de los embarazos en adolescentes y es que las respuestas de ellos nos permiten decir que el 38% ceden a la relaciones sexuales por presión grupal de amigos o familias, mientras que el 29% por necesidades de afecto, el 22% por curiosidad y el 11% por decisión propia.

La influencia de los grupos de amistades y familiares y la necesidad de afecto son factores que inciden en la pronta relaciones sexuales entre adolescentes, además de la curiosidad, todos estos factores pueden ser trabajados para erradicar o mitigar el embarazo en las adolescentes.

Tabla 7

¿Consideras que el embarazo en la adolescencia es responsabilidad sólo de?

Alternativas	Frecuencia	%
De la adolescente (mujer)	2	2
Del adolescente (hombre)	4	4
De ambos	87	93
De la familia de los adolescentes	1	1
Total (N=94)	94	100

Nota: La recolección de datos se aplicó a todos los adolescentes (masculino y femenino) de la comunidad.

De acuerdo al análisis de la **Tabla 7** para los adolescentes la responsabilidad del embarazo es de ambos a pesar de ser adolescentes en un 93%, dando así a entender que tienen claro ese aspecto a pesar de que a su corta edad aun siguen necesitando de la ayuda de sus padres al no tener independencia económica y emocional en realidad.

Los otros ítem tuvieron un índice menor como por ejemplo que la responsabilidad es la mujer adolescente en un 2%, y del hombre adolescente en un 4% y otros de la familia en 1%.

Tabla 8

¿Cómo evitar efectivamente un embarazo?

Alternativas	Frecuencia	%
Usando anticonceptivos naturales	8	9
Usando anticonceptivos como condón o píldora	48	51
Con abstinencia	21	22
Por interrumpir el coito antes de eyacular	17	18
Total (N=94)	94	100

Nota: La recolección de datos se aplicó a todos los adolescentes (masculino y femenino) de la comunidad.

En la **Tabla 8** podemos observar que para los adolescentes prevenir un embarazo efectivamente creen que con anticonceptivos naturales el 9% de los adolescentes, con anticonceptivos medicos como condon, pildora, etc creen que un 51%, con abstinencia un 21% y por interrumpir el coito antes de eyacular el 18%.

Desde el analisis de las respuestas referentes a esta pregunta tenemos claro la falta de capacitación de los adolescentes en sobre el uso inapropiado de anticonceptivos que genera riesgos en la salud de los adolescentes como el embarazo no deseado.

Tabla 9

¿Qué consecuencias ocasiona el embarazo en la adolescencia desde su punto de vista?

Alternativas	Frecuencia	%
Deserción Escolar	31	33
Dificultades para conseguir empleo	5	5
Libertad para tomar decisiones	48	51
Aumento de la pobreza	10	11
Total (N=94)	94	100

Nota: La recolección de datos se aplicó a todos los adolescentes (masculino y femenino) de la comunidad.

En la **Tabla 9** de acuerdo a sus datos los adolescentes creen que el embarazo les provoca desercion escolar en un 33%, les causan dificultades para conseguir empleo en un 5%, libertad para tomar decisiones en un 51% y contribuye al aumento de la pobreza en un 11%.

Esta claro que los adolescentes estan conscientes de lo que el embarazo provoca como consecuencia de aquello como la perdida de su libertad al tener un hijo como responsabilidad a temprana edad y las consecuencias que esto trae como las expresadas en la tabla mencionada.

Discusión de Resultados

Los resultados antes expuestos demuestran claramente que el embarazo en adolescentes es consecuencia del inicio de las relaciones sexuales a temprana edad, de la falta de información sobre sexualidad, el desconocimiento de los métodos anticonceptivos; la presión de los padres o amistades; las tendencias, la falta de valores sociales agrava la situación.

Autores como Molina y otros (2019) expresan en un estudio realizado sobre el embarazo en la adolescencia de por el inicio temprano de las relaciones sexuales, el mal uso de los anticonceptivos o desconocimientos, la presión de los padres, los problemas familiares y la falta de valores son causas para que se de el embarazo en las adolescentes. (Molina Gómez y otros, 2019)

El embarazo en adolescentes un problema de salud y una problemática social que necesita de la atención de las autoridades pues esta condicionado por problemas socioeconomicos y culturaltes que necesita de estrategias para disminuir las tasas de embarazo en adolescencia y preparar adolescentes responsables que valoren la familia y que se preparen para un futuro.

Estrategia para Prevenir el Embarazo en Adolescentes

Como propuesta de estrategia para prevenir el embarazo en adolescentes, creemos que es necesario trabajar en Educación en Salud Sexual y Reproductiva a través de talleres socio educativos para la comunidad “La Barranca” ya que es una problemática social que involucra a todos los habitantes de esta comunidad.

Es por lo tanto que se realiza la propuesta como estrategia Campaña sobre Educación Sexual a adolescentes basada en los siguientes objetivos:

Objetivo General

- ❖ Crear los espacios de analisis critico y constructivo en relación al tema de la prevención del embarazo en adolescentes y sus consecuencias.

Objetivos Específicos

- ❖ Coordinar acciones interinstitucionales para brindar Talleres Socio Educativos para garantizar un proceso sostenido de sensibilización, información sobre derechos sexuales, embarazo en adolescentes respetando la cultura.

- ❖ Construir procesos de reflexión sobre la Sexualidad en relación a Afectividad, Tecnología y Cultura Juvenil, donde los adolescentes y las familias creen los espacios para un análisis crítico y constructivo de los embarazos en adolescentes en la Comunidad.
- ❖ Crear grupos de adolescentes para el apoyo en la búsqueda de oportunidades y crear una comunidad de agentes de cambio.

Estrategia OE 1

Como parte de la estrategia propuesta esta cobra una fuerte relevancia dentro de este proceso al coordinar la participación de los actores de instituciones locales relacionadas al tema que garanticen los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes.

Se deben crear mesas de reunión con los representantes de las Instituciones Locales como Gobierno Autonomo Descentralizado (GAD), Ministerio de Educación (MINEDUC), Ministerio de Salud Pública (MSP), Comunidad y otros entes no gubernamentales que se puedan convocar para trabajar en acciones en relación al tema “Sexualidad y Desarrollo Social”

Estrategia OE 2

Dentro de esta estrategia basada en el objetivo específico 2 se deben preparar para brindar “Talleres de Sensibilización sobre la Sexualidad” donde se permitira a los adolescentes y sus familias trabajar en las practicas socio culturales sobre el tema, y crear conciencia en los adolescentes y familias sobre los temas que consideramos cotidianos en nuestra vida.

En estos espacios se pretende trabajar en este proces educa-comunicación grupal para que los adolescentes creen estos espacions de reflexion critica y constructiva desde sus experiencias y conocimientos.

Estrategia OE 3

Como ultima estrategia en relación al objetivo específico 3 crear grupos de adolescentes independientes del tema sirva para trabajar con profesionales en charlas que les brinden oportunidades, ideas y proyectos que le den sentido a sus vidas pero partiendo desde la realidad de su entorno y con sueños a su alcances.

En relación a este obojtivo, tambien se puede afirmar que, uno de los aspectos importantes del trabajo con los adolescentes, es la creación de espacios, donde se les permite trabajar distintos discursos, asociados a sus estilos culturales existentes en su entorno.

Conclusiones

- ❖ Se concluye que los conocimientos sobre educación sexual son bajos y que la cultura del entorno contribuyen negativamente al inicio de relaciones sexuales a temprana edad que termina en embarazos en adolescentes.
- ❖ Los aspectos biopsicosociales y culturales que también contribuyen negativamente al aumento de la tasas de embarazos en adolescentes o no planificados tiene relación directa con la familia que incentiva el inicio de las relaciones sexuales a temprana en los adolescentes del sexo masculino y en las adolescentes del sexo femenino lo terminan aceptando como normalidad, además para no sufrir rechazo social es otro factor que es parte de la problemática.
- ❖ Y se crea como estrategia una propuesta de intervención que plantea crear los espacios de analisis critico y constructivo en relación al tema de la prevención del embarazo en adolescentes y sus consecuencias.

Recomendaciones

- ❖ Se recomienda ejecutar y crear un proyecto o programa social basado en la estrategia para prevenir el embarazo precoz o de adolescentes en la comunidad “La Barranca” y contribuir a una mejor convivencia de las familias.
- ❖ Se necesita concientizar a los actores de las organizaciones locales para tomar cartas en el asunto de manera urgente y mas personalizada para mitigar o erradicar la problemática que es consecuencia de otros factores donde el estado puede intervenir.
- ❖ Se propone una futura investigación o proyecto sobre capacitar a las familias en valores, dando énfasis en la importancia de la familia y como tener una convivencia sana.

Bibliografía

- Agudelo, G., Aigeneren, M., & Ruiz, J. (2008). Diseños De Investigación Experimental Y No-Experimental. *Centro de Estudios de Opinión*.
https://doi.org/https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/2622/1/AgudeloGabriel_2008_DisenosInvestigacionExperimental.pdf
- Cárdenas, J. (2018). Investigación cuantitativa. *trAndeS – Programa de Posgrado en Desarrollo Sostenible y Desigualdades Sociales en la Región Andina*(8).
<https://doi.org/10.17169/refubium-216>
- Molina Gómez, A. M., Pena Olivera, R. A., Díaz Amores, C. E., & Antón Soto, M. (2019). Condicionantes y consecuencias sociales del embarazo en la adolescencia. *Revista Cubana de Obstetricia Ginecología.*, 45(2).
- Revilla Figueroa, D. (2022). La Investigación Descriptiva La Investigación Descriptiva La Investigación Descriptiva . *Pontificia Universidad Católica del Perú*(978-612-48875-0-5). <https://doi.org/https://repositorio.pucp.edu.pe/index/handle/123456789/182854>
- Bravo Salinas, S. E., Guerra Ortega, D. L., Uguña Rosas, V. A., & Castillo Zhihpón, A. A. (2020). Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes universitarios de medicina y enfermería. *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento*, 4(4), 236-248. <https://doi.org/2588-073X>
- Castellanos, P. L. (1990). Sobre el Concepto de Salud Enfermedad. *Bol. Epidemiológico OPS*, 10(4).

- Cerrutti Basso, S. (1993). Salud Y Sexualidad Desde Una Perspectiva De Genero. *Programa de Educación para la Salud en la Adolescencia en la Educación Secundaria del Uruguay, Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud*(Género, mujer, y salud en las Américas), 124-129.
- Estevez Albuja, A. (2017). "Jóvenes Rurales en Ecuador. Grupos de Diálogo Rural, una estrategia de incidencia" . *Serie documento de trabajo N° 224. Grupo de Trabajo Inclusión Social y Desarrollo. Programa Jóvenes Rurales y territorio: Una estrategia de diálogo de Social y Desarrollo. Programa Jóvenes Rurales y territorio: Una estrategia de diálogo de políticas" , RIMSIP.* https://doi.org/https://www.rimisp.org/wp-content/files_mf/1502549337J%C3%B3venesruralesenEcuador.pdf
- Foucault, M. (1976). *Del poder de soberanía al poder sobre la vida.*
- Foucault, M. (1999). *Scientia Sexualis.*
- García de la Cruz, Y. M. (2017). Análisis Comunicacional Sobre El Uso De Los Anticonceptivos Análisis Comunicacional Sobre El Uso De Los Anticonceptivos Ruilova” De La Coop. Carlomagno Andrade Al Norte De La Ciudadruilova” De La Coop. Carlomagno Andrade Al Norte De GYE. *Universidad de Guayaquil.*
<https://doi.org/http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/20366/1/Yuri%20Mariela%20Garc%c3%ada%20de%20la%20Cruz.pdf>
- González, A. (2011). Cultura, Sexualidad, y Promoción de Salud. *Diseño e Implementación de Estrategias de Promoción de Salud para la Prevención del Embarazo en Adolescentes de 14 a 17 Años.* <https://doi.org/file:///C:/Users/Usuario/Downloads/TesisUSFQ.pdf>

Guiddens, S. (1999). *Sexualidad en la cultura occidental*. España, Barcelona, Editorial, Clie.

<https://doi.org/pag 22>

Hernández Montoya, R. (2021). *Lengua y Cultura*. Cultura y tragedia. Ensayo sobre la cultura | por Roland Barthes: <https://www.notaantropologica.com/cultura-y-tragedia-ensayo-sobre-la-cultura-por-roland-barthes/>

INEC. (Noviembre de 2019). *Instituto Nacional de Estadística y Censos*. Encuesta Demográfica y de Salud Materna e Infantil.: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Violencia_de_genero_2019/Evolucion%20historica%20ENVI%20GMU.pdf

INEC, I. (2020). *Nacidos vivos en el año 2020 por grupos de edad de la madre*. Quito-Ecuador.

Moncada Landeta, R. (2003). MONCADA, Raúl: “Investigación de formas de comunicación y medio ambiente” . *UPS. Quito*.

Moreno Indio, K., Valero Cedeño, N., Escobar Rivera, M., Marcillo Marcillo, C., Orellana Suárez, K., & Fiallos Cazar, L. (2020). Embarazo precoz en adolescentes de edades de 13 a 17 años de edad en Ecuador. *Polo del Conocimiento*, 5(6), 982-996.
<https://doi.org/https://doi.org/10.23857/pc.v5i6.2389>

MSP, C. (14 de Octubre de 2022). Embarazos Precoces. (L. Vera, Entrevistador)

Nelson Pérez, J. C., & Simancas Quevedo, W. Y. (2019). Desarrollo de un Sistema Producto dirigido a la prevención y orientación de embarazos en adolescentes de bajos recursos de la ciudad de Guayaquil. *Escuela Superior Politécnica Del Litoral*.
<https://doi.org/https://www.dspace.espol.edu.ec/bitstream/123456789/53632/1/T-111696%20NELSON%20JAROL-SIMANCAS%20WENDY.pdf>

Núñez Noriega, G., & Ayala Valenzuela, D. J. (2012). Embarazo adolescente en el noroeste de México: entre la tradicional y la modernidad. *culturales*, 8(15), 7-46.

<https://doi.org/1870-1191>

OMS. (2009). *Organización Mundial de la Salud*. Organización Mundial de la Salud:

[https://www.who.int/es/about/frequently-asked-](https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions#:~:text=%C2%BFC%C3%B3mo%20define%20la%20OMS%20la,ausencia%20de%20afecciones%20o%20enfermedades%C2%BB)

[questions#:~:text=%C2%BFC%C3%B3mo%20define%20la%20OMS%20la,ausencia%20de%20afecciones%20o%20enfermedades%C2%BB.](https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions#:~:text=%C2%BFC%C3%B3mo%20define%20la%20OMS%20la,ausencia%20de%20afecciones%20o%20enfermedades%C2%BB)

OMS. (15 de Septiembre de 2022). *Organización Mundial de la Salud*. Embarazo en la

adolescencia: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>

OMS. (2022). *Organización Mundial de la Salud*. Salud sexual: [https://www.who.int/es/health-](https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health#tab=tab_1)

[topics/sexual-health#tab=tab_1](https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health#tab=tab_1)

OPS. (2020). *Organización Panamericana de la Salud*. Promoción de la Salud:

<https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>

PDDASNA. (2010). *Plan Decenal de Desarrollo y en la Agenda Social de la Niñez y*

Adolescencia - Reducir en 25% el embarazo adolescente al 2010. Gobierno del Ecuador.

<https://doi.org/Quito>

Ramos, J. (15 de Noviembre de 2022). Doctor Obstetra. (C. Alcívar, Entrevistador)

Redondo Escalante, P. (2004). Prevención de la enfermedad. *Universidad de Costa Rica*.

https://doi.org/https://montevideo.gub.uy/sites/default/files/concurso/materiales/anexo_07_-_niveles_de_preencion.pdf

Anexos

Encuesta a las Adolescentes

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

¿Estas embarazada?

Si.



- No.
- No sabe.

¿En qué rango de Edad se considera Embarazo Adolescente?

- Es el que ocurre entre los 13 y 17 años.
- Es el que ocurre después de los 16.
- No sabe.

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

- Falta de Valores.
- Carencia de Proyecto de Vida.
- Poca información sobre el sexo.
- Poca información sobre los métodos anticonceptivos.

¿A qué edad se inician sexualmente los adolescentes?

- Antes de los 13.
- Entre los 15 o 17.
- Después de los 18.
- Cuando sean responsable económicamente.

¿Consideras que para embarazarse sólo basta una relación sexual?

- Si.
- No.
- No sabe.

¿Por qué ocurren las relaciones sexuales entre adolescentes?

- Por curiosidad.
- Por accidente.
- Por presión Grupales.
- Por necesidad de afecto.
- Por decisión propia.

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

- Las adolescentes embarazadas.

- Del padre.
- Ambos padre y madres adolescentes.
- Las familias.

¿Cómo evitar efectivamente un embarazo?

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

¿Qué consecuencias ocasiona el embarazo en la adolescencia?

- Deserción escolar.
- Dificultades para conseguir empleo.
- Libertad para tomar decisiones.
- Aumento de la pobreza.