



UNIVERSIDAD LAICA VICENTE ROCAFUERTE

ESCUELA ADMINISTRACIÓN SECRETARIAL

TEMA:

**EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA Y SU INCIDENCIA EN EL
RENDIMIENTO ACADÉMICO**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN
CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN ASIGNATURAS
SECRETARIALES.**

Autora: SARA DE LOURDES GÓMEZ ALVARIO

Tutora: MSC. SORAYA TRIVIÑO BLOISSE

2013 - 2014

GUAYAQUIL - ECUADOR

AGRADECIMIENTO

Mi agradecimiento es principalmente a Dios quien me ha guiado y dado la fortaleza de seguir adelante, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio.

A mis maestros quienes me han enseñado a ser mejor en la vida y a realizarme profesionalmente.

Un agradecimiento especial a mi tutora Msc. Soraya Triviño, por el eficiente asesoramiento y dedicación que tuvo en la elaboración este proyecto.

En general quiero agradecer a todas y cada una de las personas que han vivido conmigo la realización de este proyecto, que no necesito nombrar porque tanto ellas como yo sabemos que desde lo más profundo de mi corazón les agradezco el haberme brindado todo el apoyo, colaboración, ánimo pero sobre todo cariño y amistad.

DEDICATORIA

Este proyecto se lo dedico a mi abuelo quien me ayudó para que concluyera mis estudios, ya que siempre ha estado moralmente dándome fuerzas y ánimos de seguir luchando, a mi tía Aurora Gómez que siempre me supo inducir hacia la superación brindándome su apoyo incondicional siendo un pilar fundamental para continuar mi carrera.

También este proyecto está dedicado a mis hijos JEREMY Y JARED NAVARRO GÓMEZ a quienes amo con todo mi corazón y ellos han sido mi mayor motivación para nunca rendirme en los estudios y poder llegar a ser un ejemplo para ellos.

RESUMEN

El embarazo en adolescente es un problema de salud pública dada la elevada prevalencia y por las repercusiones biológicas, psíquicas y sociales a corto o largo plazo. Son pocos los estudios orientados al enfoque de esta situación, diversos autores han señalado a la familia como ente influyente en la aparición del problema, más aún, en la responsable de las complicaciones biopsicosociales de la adolescente embarazada, dado el estrés al que es sometida por la falta de aceptación, analizando que quedan huellas psicológicas en las adolescentes al verse con un bebé en brazos, en muchos de los casos sin el apoyo de los familiares y el padre biológico.

Una adolescente está en proceso de crecimiento y desarrollo, al momento de producirse un embarazo cambia las funciones de su cuerpo al de una mujer, por tal motivo necesita alimentarse bien y estar tranquila.

Se considera que el **afecto**, el **cariño**, la **comunicación**, la **información** y la educación familiar es básica para evitar el **embarazo** en adolescentes. Evitar que se convierta en un tabú el tema del **sexo** y hablar con sus hijos y decirle que lo mejor es posponer las relaciones sexuales lo más posible, hasta encontrar una pareja estable y que ya hayan conocido durante un tiempo previo.

Lo más importante es preparar a los adolescentes, hablarles sobre los **métodos anticonceptivos**, sobre el riesgo de las **enfermedades de transmisión sexual** (ETS), como el **SIDA** y el herpes entre otras. Además del tema del **aborto**, que independientemente de las creencias de cada familia, puede ser un riesgo que corren las adolescentes. No sólo basta informar, sino educar, es necesario que los jóvenes no sólo conozcan los métodos anticonceptivos, sino además que sepan usarlos.

Surgiendo de esta manera la problemática de la investigación que se centró en el embarazo en la adolescencia y sus incidencias en el rendimiento académico de la Unidad Educativa José Domingo de Santistevan de la ciudad de Guayaquil.

Se escogió la población definida de la institución que se localizan entre las salas de profesores, visitas de padres de familia y estudiantes, siendo necesario describir que no toda la población se consultaría, sino a una selección aleatoria entre las distintas personas de la

unidad educativa, en la ciudad de Guayaquil, logrando establecer una muestra de 76 individuos, identificados de la siguiente manera: directivos, profesores, padres de familia, estudiantes, lo que permite deducir que la hipótesis planteada tenga o no la aceptación prevista; visualizando a la unidad educativa con la probabilidad de lograr un cambio saludable, para las adolescentes de la institución.

Para poder lograr el enfoque del embarazo en la adolescencia y su incidencia en el rendimiento académico fue necesario considerar que no todos tenían una jerarquía de criterios equilibrada ya que la los padres de familia muchas veces no cuentan con un alto nivel de preparación lo que ha dejado mucho que decir cuando se busca resultados positivos.

Para poder lograr el enfoque del embarazo en la adolescencia y sus incidencias en el rendimiento académico fue necesario considerar que no todos tenían una jerarquía de criterios equilibrada ya que la los padres de familia muchas veces no cuentan con un alto nivel de preparación ha dejado mucho que decir cuando se busca resultados positivos.

En el Código de la Niñez y la Adolescencia está prohibida la discriminación por causa de embarazo o maternidad de adolescentes, a ninguna niña se le puede negar matrícula o expulsar por estar embarazada.

En este mismo sentido cabe la necesidad entender que el embarazo en la adolescencia y su incidencia en el rendimiento académico cada día se vuelve mayoritario debido a la falta de información en el entorno que se desenvuelven.

Actualmente la LOEI garantiza que se deben implementar propuestas educacionales flexibles y alternativas que permitan la inclusión y permanencia de las niñas embarazadas en escuelas y colegios. Promoviendo de esta manera la erradicación de la discriminación, evitando la deserción escolar.

Se enfatizó más en el tema de embarazo en la adolescencia y sus incidencias en el rendimiento académico a nivel de charlas a estudiantes, profesores y padres de familia.

Debido al gran número de adolescentes embarazadas es que se hace énfasis que en casa se debe mantener constante comunicación con los hijos, brindarles más confianza y hablar de temas importantes y trascendentales propios de la edad.

ÍNDICE

LA PORTADA	I
DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMIENTO.....	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE CUADROS.....	V
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	VI
RESUMEN.....	VII
INTRODUCCIÓN.....	VIII

CAPÍTULO I

1. Introducción.....	10
1.1. Tema.....	12
1.2. Diagnóstico: ámbito/contexto.....	12
1.3. Definición del problema de investigación.....	13
1.4. Justificación.....	14
1.5. Objetivos generales y específicos.....	15
1.6. Intencionalidad de la investigación.....	15

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO.....	17
2.1 Estado del conocimiento.....	17
2.2 Fundamentación teórica.....	45
2.3 Hipótesis o anticipaciones.....	50
2.4 Variables o criterios de investigación.....	51
2.5 Indicadores.....	51

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA	52
3.1 Universo muestral.....	52
3.2 Métodos, técnicas e instrumentos.....	54
3.3 Aplicación de instrumentos.....	57
3.4 Procesamiento de datos.....	58
3.5. Recursos instrumentales, cronogramas, presupuestos.....	90,92,93
3.6. Resultados – productos.....	93

CAPÍTULO IV

4. Informe Técnico Final.....	95
4.1 Conclusiones.....	95
4.2 Recomendaciones.....	96
4.3 Propuesta.....	98
5. Bibliografía.....	127
6. Anexos.....	129

FIGURAS

Figura 1.....	22
Figura 2.....	23
Figura 3.....	26

INDICE DE CUADROS

Cuadro 1.....	60
Cuadro 2.....	62
Cuadro 3.....	63
Cuadro 4.....	64
Cuadro 5.....	65

Cuadro 6.....	66
Cuadro 7.....	67
Cuadro 8.....	68
Cuadro 9.....	69
Cuadro 10.....	70
Cuadro 11.....	71
Cuadro 12.....	72
Cuadro 13.....	73
Cuadro 14.....	74
Cuadro 15.....	75
Cuadro 16.....	76
Cuadro 17.....	77
Cuadro 18.....	78
Cuadro 19.....	79
Cuadro 20.....	80
Cuadro 21.....	81
Cuadro 22.....	82
Cuadro 23.....	83
Cuadro 24.....	84
Cuadro 25.....	85
Cuadro 26.....	86
Cuadro 27.....	87
Cuadro 28.....	88
Cuadro 29.....	89

1. INTRODUCCIÓN

Por mucho tiempo la sexualidad fue un tema restringido para los adolescentes, por una parte, por ideas erróneas de que el joven carece de características sexuales explícitas, y por la creencia de que los adolescentes, hombres y mujeres, no poseen la mentalidad para abordar tales temas. Sin embargo, la realidad ha demostrado lo contrario existen muchos medios de comunicación sexual en los adolescente e incluso formas de prevenir enfermedades venéreas y embarazos no deseados, con la información preventiva se pretende combatir enfermedades de transmisión sexual, además embarazos no deseados y efectos emocionales y psicológicos que afectan de por vida al joven futuro de la sociedad. Con esta investigación se pretende orientar en cuanto a las implicaciones del ejercicio de la sexualidad y el bajo rendimiento académico de las adolescentes.

En la adolescencia ocurren cambios en el organismo de los jóvenes, cuando comienzan a experimentar sensaciones que antes no conocían, en muchos casos las adolescentes se sienten controlados por sus hormonas, llegando a querer vivir una relación sexual, ya sea por deseo o simple curiosidad.

Casi todos los embarazos no deseados se producen en esta etapa y una de las causas principales suele ser el desconocimiento, la absoluta confianza en que el joven se ha cuidado al momento de mantener un contacto sexual. Las Estadísticas en general muestran que el mayor índice de nacimientos pertenece a madres adolescentes, lo que da a entender la insuficiencia de la educación sexual impartida en los últimos años y la falta de precaución en los adolescentes.

El embarazo debe ser un proceso feliz, compartido y meditado en la vida de toda pareja sin embargo para los adolescentes normalmente se convierte en un cambio psicológicamente traumante e incluso de rechazo no sólo para la chica, también para el futuro bebé.

El embarazo en la adolescencia trae consigo muchos rechazos que en la mayoría de los casos se generan por el compromiso que supone tener un hijo o una hija. Todo esto implica sacrificio, constancia y abandonar muchas actividades entre una de las principales sus estudios, que deben ser parte del desarrollo normal de los adolescentes para hacerse cargo de su nuevo bebé. Así mismo este problema genera frustración psicológica que perjudica enormemente a los niños, quienes no tuvieron nada que ver con una decisión apresurada.

La maternidad y la paternidad son estados conscientes de amor, compromiso y responsabilidad humana con los cuales se asegura la vida de un nuevo ser. La llegada de un bebé no debe considerarse como un accidente, y culpar a la casualidad o a los caprichos del destino.

La ciencia ha demostrado que cuando se está preparado para esperar un bebé es cuando mejor se le cuida, se le protege y se le entrega amor. Valdría la pena entonces reflexionar acerca del verdadero significado del embarazo en la adolescencia, pues éste tiene implicaciones de salud, psicológicas, sociales y económicas que afectan a la muchacha, a su pareja y a la niña o niño por nacer, con costos personales, familiares y sociales muy altos, de ahí la importancia de contar con toda la información necesaria acerca del significado de ser madre y padre en esta etapa de la vida.

Las necesidades de actualización, capacitación y conocimiento acerca del embarazo en la adolescencia, son imprescindibles en el propósito de estimular la disminución de los comportamientos de riesgo para reducir la incidencia de nuevos casos.

Esta investigación está estructurada en 4 capítulos:

Capítulo I contiene la introducción, diagnóstico: ámbito/ contexto, definición del problema de investigación, justificación, objetivos generales y objetivos específicos, intencionalidad de la investigación.

Capítulo II introduciremos El Marco Teórico: abarca el estado del conocimiento, fundamentación teórica, hipótesis o anticipaciones hipótesis, variables o criterios de investigación, indicadores.

Capítulo III La Metodología: universo muestral, métodos técnicas e instrumentos, aplicación de instrumento, procesamiento de datos, recursos instrumentales, cronogramas, presupuestos, resultados – productos

Capítulo IV Enfoca el Informe Técnico final: Conclusiones, recomendaciones, propuesta, bibliografía, anexos y resumen.

1.1. TEMA

EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA Y SU INCIDENCIA EN EL RENDIMIENTO ACADÉMICO

Se investiga el embarazo en la adolescencia ya que esto influye en el rendimiento académico de las estudiantes. Se observa que las adolescentes no tienen información sobre la sexualidad, por tal motivo quedan embarazadas a edades prematuras.

Esto conlleva tener responsabilidades antes de tiempo esto es motivo de preocupación para las autoridades de la Unidad Educativa José Domingo de Santistevan porque esta situación se presenta a menudo en esta institución.

1.2. DIAGNÓSTICO

El tema es de gran importancia para la sociedad donde vemos que día a día la juventud a pesar de poseer mucha información sobre la sexualidad, tienen relaciones sexuales sin cuidado y protección por lo cual se producen los embarazos no deseados causando grandes cambios hormonales y psicológicos en sus vidas, además se debe recordar que todo este problema tiene mucho que ver con el medio social en que se desenvuelven los jóvenes en la actualidad.

Es necesario observar los mecanismos que se están aplicando en la Unidad Educativa José Domingo Santistevan para luego evaluarlos e identificar los más adecuados que permitan llegar a los jóvenes y hacer que analicen y piensen antes de actuar o tomar una decisión equivocada.

Durante la adolescencia, los considerados amigos y compañeros que están en el entorno suelen inducir al adolescente a hacer cosas para las cuales aún no está preparado. En este tipo de conversaciones pueden sugerir que tenga relaciones sexuales y en ese momento puede llegar a creer que es el único que no las ha tenido y puede inclusive llegar a sentirse tonto y poco atractivo por lo que es posible que se apresure en la toma de esa decisión; si esa es la situación, se debe tomar en cuenta que nadie tiene que obligarlo a tener relaciones sexuales prematuras, al decir “**no**”, evitará un embarazo no deseado. Los adolescentes deben considerar que tener relaciones sin protección implica correr riesgos en varios factores uno de ellos es que se puede contagiar con alguna enfermedad venérea incluyendo el SIDA.

En la recopilación de la información se emplearon algunas encuestas a madres adolescentes las mismas que se evaluaron la incidencia que ha tenido en sus vidas tanto académicas como personales ser madres adolescentes, además a padres de familia, profesores y estudiante de la institución.

Se entrevistó a autoridades competentes y se les preguntó si se están tomando las medidas necesarias para paliar en algo este fenómeno que afecta mucho a la sociedad.

De los análisis de toda la información recabada se podrá identificar las causas y el efecto por qué las jóvenes se embarazan y la incidencia psicológica a temprana edad, bajo rendimiento académico y abandono del mismo, que no sólo les afecta a los padres adolescentes sino a sus familiares.

1.3. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

De acuerdo a la problemática que se ha presentado en la Unidad Educativa José Domingo de Santistevan el embarazo en las adolescentes y la incidencia psicológica, bajo rendimiento académico y abandono de los estudios, generalmente se da en jóvenes de 14 años cuando aún su cuerpo no ha desarrollado física ni emocionalmente por lo que se hace necesario concienciar a los padres de familia sobre la comunicación constante, porque todos los embarazos que se han dado son con adolescentes que pertenecen a esta institución, esto quiere decir que se debe cuidar mucho el entorno familiar para tomar la medidas correctivas. En muchos de los casos los padres no tienen preparación académica o también han sido madres adolescentes.

En el Ecuador no existen muchos medios de comunicación e información necesaria para prevenir un embarazo no deseado e incluso el Ministerio de Salud brinda la facilidad de la distribución de las pastillas anticonceptivas, inclusive la píldora del “**día después**”, pero la falta de comunicación en el seno familiar, la falta de conocimiento de la misma no permite que esta campaña tenga la acogida necesaria.

1.4 JUSTIFICACIÓN

El tema se va a investigar debido a que en pleno siglo XXI donde existe tanta información, las niñas de 12 años que ya son madres, en muchos de los casos no saben cómo sobrellevar la problemática, por este motivo mediante la investigación y conocimientos científicos se ayudará en algo a muchas de las jóvenes de la Unidad Educativa José Domingo de Santistevan.

Además se ha considerado el tema para que los jóvenes concienticen sobre sus actos; primero piensen en culminar sus estudios, para que así de esta manera entiendan que todo en la vida tiene un proceso, y que lo mejor es prepararse para luego formar una familia de una manera madura, para poder brindar un buen porvenir a sus hijos y a su vez a la patria.

Esta situación hace mucho daño psicológico en una adolescente, el hecho de ser madre tan joven, peor aun cuando no ha desarrollado su cuerpo completamente inclusive cuando no ha madurado psicológicamente para traer al mundo a un bebé.

Este proyecto está basado en un hecho real que en nuestro medio se presenta con frecuencia; será más sencillo acceder a las fuentes de información e inclusive aplicar los instrumentos de investigación necesarios para confirmar o comprobar los resultados obtenidos debido a que es un tema muy trascendental en la actualidad.

El tema seleccionado representa un gran reto al momento de obtener la información real de las madres adolescentes sobre cada una de sus experiencias, y a su vez sirve de instrumento para mejorar e implementar algún programa de estudio en todos los establecimientos educativos con el fin de disminuir el embarazo en las adolescentes.

El mayor riesgo observado en el embarazo precoz depende más de las variables socioculturales que de las fisiológicas, aunque se condicionan entre sí.

Frecuentemente un embarazo no deseado o no planificado, sumado a una relación débil de pareja y en muchos casos fortuita u ocasional, determina una actitud de rechazo y ocultamiento de su condición por temor a la reacción del grupo familiar, amigos y maestros; comportamiento que generalmente conduce a la detección y el control prenatal tardío o insuficiente, con sus consecuencias negativas antes y después del nacimiento.

1.5 OBJETIVOS

GENERALES

❖ Determinar el embarazo en las adolescentes y sus incidencias en el rendimiento escolar de los jóvenes de 12 a 14 años mediante la capacitación de los docentes, representante legal y estudiantes de la Unidad Educativa José Domingo de Santistevan.

ESPECÍFICOS:

- ❖ Definir los cambios psicosociales que afectan a la embarazada, en el rendimiento académico
- ❖ Analizar los factores biopsicosociales de las adolescentes para mejorar las condiciones de vida del embarazo durante el periodo de gestación.
- ❖ Determinar las causas de los embarazos en las adolescentes para implementar medidas de prevención.
- ❖ Fomentar en los jóvenes los valores morales dictando charlas en el colegio, para esclarecer las dudas de la problemática actual
- ❖ Capacitar a los adolescentes, docentes y representantes legales sobre la sexualidad.

1.6 INTENCIONALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Se desea con la investigación sensibilizar a cada joven acerca de los problemas que se presentan cuando se es madre o padre adolescente, hacer notar lo absorbente que resulta cuidar un bebé, y que esto los transforma en personas intolerantes que pueden llegar a agredir físicamente a su bebé, por otro lado que limitaran sus posibilidades de desarrollo personal, estudios y opciones de trabajo, y esto hará que tengan pocas probabilidades de un empleo bien remunerado ya que en el mundo competitivo que se vive en la actualidad nos exige más de una excelencia académica.

Por otra parte, los jóvenes deben considerar que los hijos de padres adolescentes, tienen mayores posibilidades de tener problemas de conducta, aprendizaje, distracción e

infecciones frecuentes; que los hijos dependen completamente de sus padres, y son los seres más desprotegidos que pueden existir si ellos no los aman o cuidan.

La aplicación del presente proyecto es para que los adolescentes sensibilicen sobre todo lo que conlleva ser padres adolescentes. Por esta razón se realizarán charlas informativas en la Unidad Educativa José Domingo de Santistevan, acerca de cómo prevenir los embarazos en la adolescencia y qué medidas tomar en su ámbito escolar en caso de que esto se presente en cualquier circunstancia.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. ESTADO DE CONOCIMIENTO

Revisados los archivos de la biblioteca de la **UNIVERSIDAD LAICA VICENTE ROCAFUERTE DE GUAYAQUIL**, se encontraron temas parecidos en el 2009 – 2010 El tema **“INCREMENTO DE LA DESERCIÓN ESCOLAR EN ADOLESCENTES POR CAUSA DE EMBARAZOS PRECOCES”** el proyecto está basado en varias teorías de aprendizajes como de **ROGGER**, de **JEROME BRUNNER**, entre otros.

El tema **“EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA Y SUS INCIDENCIAS EN EL RENDIMIENTO ESCOLAR”**, tiene otro enfoque investigativo, pedagógico y psicológico

2.2 FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

La adolescencia es la etapa de transición durante la cual el niño se transforma en adulto. En términos generales se puede enmarcar entre los 10 y 20 años de edad, es un fenómeno psicosocial, en el cual el ser humano adquiere funciones de miembros activos de la sociedad.

Esta etapa es un estado en el que el sujeto aún no se ha encontrado así mismo en la vida adulta, no se ha constituido como personalidad madura, con la forma de una actividad inherente sólo a ella. En este período ocurre un rápido incremento de las dimensiones físicas, un cambio en la forma y composición del cuerpo, a la vez que se produce un rápido desarrollo de los órganos sexuales secundarios. La nueva formación central y específica en la personalidad del adolescente es la tendencia a ser y a considerarse adulto, ésta expresa la nueva posición vital del adolescente con respecto a las personas y al mundo, determina la orientación específica y el contenido de su actividad social, el sistema de nuevas aspiraciones y reacciones afectivas.

Es en la etapa que se adquiere una filosofía de la vida y del mundo circundante acorde con los cambios sexuales, las transformaciones físicas, el momento social en el cual se desarrolla, y el equilibrio que se produce entre los intereses, motivaciones, objetivos y

aspiraciones que señalan un nivel de aceptación positiva o negativa de este grupo, en el espacio social y el escenario cultural donde transcurren los años más importantes de su desarrollo humano.

El adolescente empieza a dirigirse sobre sí mismo en la medida en que toma conciencia de que tiene que ser ante el mismo y ante los demás, una persona diferente e irrepetible. Es capaz de reflexionar sobre todo lo que ocurre en su entorno, no solo desde una postura de espectador, sino desde un punto de vista crítico.

En esta etapa la joven trata de buscar ámbito de independencia personal, siente necesidad de ser escuchado, valorado y comprendido, surge el desbordamiento de la afectividad y la emotividad, rechaza su pertenencia al círculo de niños, pero carece aún de la sensación de auténtico y cabal adulto. Para el adolescente es fundamental como lo ven sus coetáneos, surge como necesidad principal ocupar una posición respetada dentro del círculo de estos, y la aspiración de encontrar un compañero próximo, un amigo. Ellos evalúan a los otros de un modo más completo y correcto que a sí mismos, comienzan a formar su imagen a partir de la valoración que hacen de los demás.

En la adolescencia se va a producir un proceso de reestructuración de cambios endócrinos y morfológicos, como son: la aparición de los caracteres sexuales secundarios, la transformación y crecimiento de los genitales, la aparición de la menarquía en la niña y la eyaculación en el varón; además, surgen nuevas formas de relación con los adultos, nuevos intereses, actividades de estudio, cambios en la conducta y en la actitud ante la vida.

Los adolescentes llegan a ser fértiles aproximadamente 6 ó 7 años antes de ser maduros emocionalmente, y crecen en una cultura donde los compañeros, la televisión, el cine y la música transmiten mensajes manifiestos a propósito de las relaciones sexuales que son muy comunes y aceptadas. Plantean algunos autores que la mayoría de las personas de todo el mundo, tienen su primera experiencia sexual que puede tener repercusiones para toda la vida en su salud sexual y reproductiva antes de cumplir 20 años.

Se define como embarazo en la adolescencia, aquella gestación que tiene lugar durante la etapa de la adolescencia, o lo que es igual, en mujeres menores de 20 años con independencia de la edad ginecológica. El embarazo irrumpe en la vida de las adolescentes en

momentos en que todavía no alcanzan la madurez física y mental, a veces en circunstancias adversas como son las carencias nutricionales u otras enfermedades y en un medio familiar generalmente poco receptivo para aceptarlo y protegerlo. La población mundial de adolescentes ha ascendido a más de 100 millones y en los países en desarrollo 1 de cada 4 personas está en la adolescencia, a diferencia de 1 de cada 7 en los países desarrollados.

El embarazo en edades cada vez más tempranas se está convirtiendo en un problema social y de salud pública de alcance mundial. Afecta a todos los estratos sociales, pero predomina en la clase de bajo nivel socioeconómico, en parte, debido a la falta de educación sexual, y al desconocimiento de los métodos de control de la natalidad.

Dentro de los factores de riesgo descritos del embarazo en la adolescencia se encuentran los biológicos: aumento de la morbimortalidad materno-perinatal. médicos del embarazo: trastornos digestivos, metrorragias, abortos espontáneos, anemia, infecciones urinarias, amenaza de parto pre término, hipertensión arterial gravídica, desproporciones cefalopélvicas, trabajo de parto prolongado. Psicosociales: ambivalencia afectiva por el neonato, atención prenatal deficiente, abandono escolar, situación económica desfavorable, estado de soledad, sobrecarga familiar, limitación de la oportunidad educacional, se compromete la posibilidad de autosuficiencia económica, desarrollo cultural frustrado de la pareja, comenzar a trabajar sin la debida preparación cultural, interrupción de los estudios y de la preparación técnica y profesional, ir al matrimonio sin una debida madurez condenado muchas veces al fracaso, vivir en condiciones de franca promiscuidad y hacinamiento, sentimiento de frustración por no poder realizar tareas propias de su edad.

Para la familia: se altera la dinámica familiar, búsqueda indirecta de soluciones, falta de preparación para asumir la nueva situación, situaciones económicas desfavorables, actitud de rechazo a la adolescente, su pareja y al embarazo. Para el hijo: aumenta la morbilidad neonatal, inadecuado desarrollo psicosocial, insuficiente aprovechamiento escolar, mayor número de accidentes en el hogar, malnutrición, maltrato, paternidad inadecuada, mortalidad incrementada, para el recién nacido: alto índice de bajo peso al nacer.

Esto se plantea con el argumento de que con el uso de métodos anticonceptivos ya no hay temor al embarazo y se produce entonces un aumento en las relaciones sexuales activas. Resulta importante destacar que rara vez los adolescentes sexualmente activos están bien

informados de las opciones de anticonceptivos o de los riesgos de contraer enfermedades de transmisión sexual, que como también sabemos son prevenibles por medios anticonceptivos como el preservativo; y que a menudo dudan en acudir a los consultorios y posiblemente los desanime aún más la cercanía de los mismos, los horarios inadecuados que coinciden con clases, becas, etc.; así como otros factores que pudieran estar relacionados con un personal, no bien entrenado, que los recibe etcétera.

Las parejas de adolescentes necesitan asesoramiento especial para aprender a usar los diferentes métodos anticonceptivos, pues hay que tener en cuenta diferentes factores tales como aspectos biológicos, de personalidad, estabilidad de la pareja, medio familiar, promiscuidad, antecedentes de embarazos y/o partos, proyecto de vida, etc.

Con respecto a las enfermedades relacionadas con el embarazo, las adolescentes sufren más complicaciones que la mujer adulta, tales como: toxemia, eclampsia, anemia, partos pre-términos, recién nacidos de bajo peso, traumas obstétricos, riesgo elevado de muerte en el transcurso del primer año de vida, imposibilidad para continuar los estudios, riesgo nutricional, pues se añaden a las necesidades normales de su crecimiento, las del feto que engendra. Las adolescentes tienen el doble de probabilidad de morir en relación con el parto.

Los niños nacidos de mujeres menores de 20 años tienen 1½ más riesgo de morir antes de su primer año de vida que los niños nacidos de madres con edades entre 20 a 29 años. La inmadurez física coloca a la madre adolescente en mayor riesgo para la morbilidad y la mortalidad.

Los riesgos del embarazo en la adolescencia se incrementan en los países en vías de desarrollo. En recientes publicaciones se señala que entre el 20% y el 46% de las mujeres, en la mayoría de un grupo seleccionado de países en vías de desarrollo, tienen su primer hijo antes de los 18 años de edad y al llegar a los 20 años ya del 30% al 67% ha tenido su primer parto. Se considera que el embarazo en edades tempranas e incluso aquel que es deseado lleva implícito un incremento en los riesgos tanto para la madre, para el feto y el futuro recién nacido, aceptándose que la mortalidad infantil en hijos de madres adolescentes puede llegar a resultar hasta 30 veces más elevada que en hijos de madres adultas (OMS).

La realidad indica que en Ecuador los jóvenes están manteniendo relaciones sexuales a temprana edad, comenta Mónica Cañas, coordinadora general de la Unidad Ejecutora Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia (Uelmgai).

Para evitar que esta situación se siga complicando y que en el país se vivan las consecuencias sociales, físicas y emocionales de un embarazo no deseado, el Ministerio de Salud iniciará una campaña de prevención.

La estrategia nacional de planificación familiar es una iniciativa que pretende trabajar en conjunto con otros ministerios para garantizar el acceso a la educación y a consejería sobre salud sexual y reproductiva.

La idea es que los jóvenes tengan orientación, sobre todo de lo que es anticoncepción y planificación familiar.

El trabajo con padres es fundamental, pues es en la casa donde se otorga la primera educación sexual desde que los niños son pequeños, comenta Cañas, quien asegura que la mejor forma de enseñarles sobre el tema a los infantes es indicándoles que tienen partes íntimas que deben ser respetadas y que nadie tiene por qué estar tocando.

Para que sea eficaz, el trabajo debe complementarse en la escuela, razón por la cual se dará una capacitación a profesores. El objetivo es garantizar que los adolescentes reciban en el colegio una educación sexual desde una óptica diferente, en la que se les hable de la importancia del auto cuidado, de la planificación familiar, de los métodos anticonceptivos y de cuál es la manera correcta de usarlos.

“Se trata de brindarles a los jóvenes todos los elementos para que puedan tomar decisiones responsables y consientes acerca de lo que quieren hacer”.

Según Mónica Cañas, coordinadora general de la Unidad Ejecutora Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia (Uelmgai), programa del Ministerio de Salud, la realidad para cada adolescente que queda embarazada puede variar, pero a la mayoría le toca dejar de estudiar debido a sus nuevas responsabilidades.

La funcionaria asegura que en promedio, cada chica embarazada pierde 2,5 años de escolaridad, pero muchas ni siquiera regresan al colegio.

El **embarazo** en la adolescencia limita el desarrollo personal, académico y laboral de los jóvenes que tienen entre 14 y 19 años de edad, lo que genera **depresión** y aislamiento, así como atención física y psicológica, para preservar la salud de ella y del bebé.



Figura 1 mamá adolescente llegando del colegio a amamantar a su hijo

Cañas (2008) afirma que existen adolescentes que tienen su primer embarazo antes de los 14 años y que cuando cumplen 18 o 19 años ya han tenido tres concepciones más. “Eso es un problema porque hemos visto que después del tercer hijo la situación económica de las familias se dificulta”, comenta la experta.

Pero más allá de eso, el riesgo más evidente es el psicosocial, debido a que las mujeres pierden su adolescencia, dice la funcionaria. “La mayor parte de las jóvenes no tiene proyectos de vida porque pierden totalmente sus sueños”, agrega

Según estudios realizados por la Uelmgai, cuando se le pregunta a una adolescente por qué se embarazó, muchas responden que querían salir de su casa debido a que allí les pegaban o a que existía un abuso sexual por parte de hermanos o padrastros, razones por las que decidieron buscar alguna forma de afecto fuera de sus hogares.

Cañas agrega que en las estadísticas también se encuentran casos en los que las mujeres se ven presionadas a dar la ‘prueba de amor’ a sus enamorados y en la mayoría de casos ésto lleva a que tengan relaciones sexuales sin ningún tipo de protección.

MANERAS DE DECIR NO A LAS PRESIONES PARA TENER RELACIONES SEXUALES

SI TE DICEN	TU PUEDES CONTESTARLES
➤ Si me amaras de verdad tendrías relaciones conmigo	➤ Si tú me amaras de verdad no me presionarías para hacer algo para lo que todavía no estoy preparado o preparada
➤ Tú no debes ser normal	➤ Tener relaciones no es una manera de saber si uno es normal
➤ Todo el mundo las tiene	➤ Yo no soy todo el mundo
➤ Debes ser la única virgen en la escuela	➤ Me siento orgullosa de ello

Los datos también revelan que aquellas jóvenes que tienen más baja instrucción son las que más hijos tienen. Muchas veces ellas no lo deciden. Se nos puede decir que en varias comunidades son los maridos o los familiares quienes determinan cuál es el número de hijos ideal”.

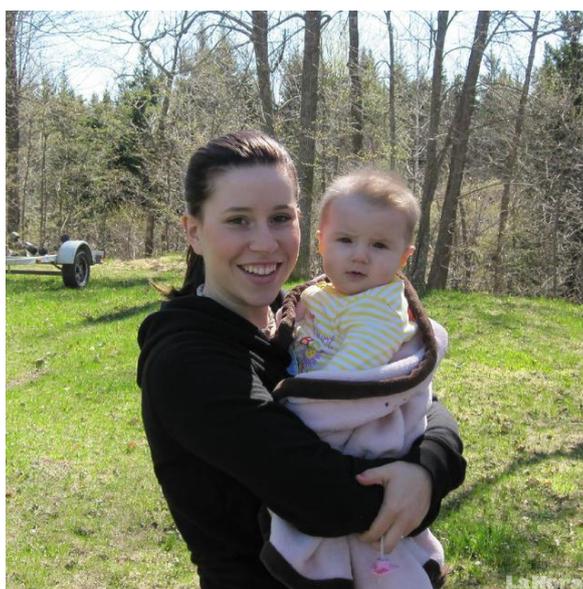


Figura 2 madre adolescente con su niño en brazos

CONSECUENCIAS QUE CON LLEVA SER MADRE JOVEN

Ser madre puede ser considerado como uno de los regalos más hermosos del mundo. Muchas mujeres desde su infancia imaginan ese momento mientras juegan con sus muñecas, las alimentan, las bañan, las visten y las miman. Llegar a la maternidad en una edad muy avanzada puede ser perjudicial para la salud, hacerlo en una etapa de la vida muy temprana también puede acarrear algunos desórdenes que no solo se traducen en dejar los estudios o una rutina diaria.

CAMBIOS FÍSICOS

Según Cristina Calderón,(2009) ginecóloga, el cuerpo de una adolescente no está listo para concebir. La especialista afirma que, por lo general, las mujeres en esta edad no tienden a cuidarse tanto, a veces pasan sin comer durante todo el día o lo hacen a deshoras, tampoco acuden a controles médicos y no tienen la precaución de prevenir posibles patologías. A esto se le suma que su ritmo de vida acelerado les puede provocar una pre eclampsia (sube la presión arterial e hinchazón en manos y pies). También se pueden generar daños en algunos órganos.

Asimismo, se suele romper la membrana, hay accidentes por falta de peso en las futuras madres y existen posibilidades de que los bebés nazcan con alguna malformación. Otros problemas comunes son las infecciones a las vías urinarias, que en muchos casos se contraen durante las relaciones sexuales. “Lamentablemente no se detectan a tiempo y causan partos prematuros”, agrega la experta.

Al momento del parto suele existir otra complicación que se da debido a la falta de desarrollo de la pelvis, por lo que las adolescentes padecen hemorragias o tienen que hacerse cesáreas. Para evitar problemas, es necesario que las jóvenes acudan puntualmente a los cuidados prenatales mensuales, mantengan una buena alimentación y hábitos saludables.

LO EMOCIONAL

Lorena Garcés, máster en asesoría, intervención y terapia familiar sistémica, afirma que actualmente se encuentran casos de embarazos a los 12 años. El problema es que a esa

edad las jóvenes todavía no tienen bien formado su carácter y están aprendiendo a tomar sus propias decisiones, sin consultárselo todo a sus padres.

Para la especialista, uno de los problemas que se tiene en esta etapa de la vida es que los muchachos son tercos y hacen cosas sin pensar en las consecuencias, porque creen que a ellos no les va a suceder nada malo, sino que eso solo les ocurre a sus conocidos. Es parte de su inmadurez y de su “pensamiento mágico”, ésto demuestra que no están preparadas para ser madres y encargarse de otra persona.

Cuando se ven envueltas en un embarazo no deseado su vida empieza a girar en torno al bebé y se dejan de lado todos los sueños y metas que se habían planteado para ellas mismas, explica la experta.

Toda la vida cambia porque las muchachas deben aprender a organizarse para lograr sobrellevar sus responsabilidades, o simplemente dejan de estudiar y se dedican a su hijo porque sienten que no tienen otra alternativa.

EL ÁMBITO SENTIMENTAL

Según varios estudios que se han realizado en el país, se logró constatar que en la mayoría de los casos de embarazos adolescentes, los varones no se hacen cargo de su responsabilidad. De acuerdo a Garcés, “ésto se debe a que ellos no sienten el mismo nivel de compromiso porque no cargan al bebé en sus vientres y porque no lo sienten como algo tan personal. Hay otras ocasiones en que sienten tanto miedo que prefieren huir y no hacerse cargo de las consecuencias de sus acciones.”

Acerca de los matrimonios que se realizan como respuesta a un embarazo, Garcés comenta que no está de acuerdo, porque formar una familia y mantener una pareja no es tarea sencilla y los adolescentes no están preparados para ésto. “Por eso se producen inconvenientes futuros como alcoholismo o violencia intrafamiliar”.

La vida sexual de las mujeres suele comenzar a los 14 años, actualmente La edad ideal para convertirse en madre es entre los 25 y los 35 años.

VIDA EN PAREJA

Tres de cada 10 varones acompañan a sus enamoradas en la labor de parto.

Tres de cada 10 mujeres tienen su segundo hijo antes de finalizar su adolescencia.

Dos de cada 10 madres adolescentes tienen su segundo hijo con una nueva pareja.

Fuente: Encuesta Demográfica de Salud 2005 (Endemain).



Figura 3 madre adolescente con su niño en brazos

INCONVENIENTE.

El cuerpo y el carácter de una adolescente no están preparados para brindarles a los bebés todo lo que necesitan. Cuando una adolescente se embaraza no está preparada para afrontar la situación, a veces su fantasía también las lleva a creer que se les está formando un tumor, pues el vientre les crece, o que la comida les hace daño, por lo que no comen para evitar los vómitos. Su inmadurez emocional les hace separar sus actos de las consecuencias, difícilmente aceptan que están embarazadas y aún si lo sospechan no saben en quien confiar. Finalmente, al acudir tardíamente en su embarazo a cuidado prenatal puede haber complicaciones que ponen en peligro su vida y la del bebé.

PELIGROS FÍSICOS DEL EMBARAZO PRECOZ

- ✓ DETENCIÓN DEL CRECIMIENTO EN TALLA POR CIERRE DE LÍNEAS DE CRECIMIENTO QUE SE ENCUENTRA EN LOS USOS
- ✓ PARTOS PREMATUROS
- ✓ EMBARAZOS COMPLICADOS
- ✓ PARTOS DIFÍCILES
- ✓ AUMENTO DE LA MORTALIDAD MATERNA
- ✓ AUMENTO DE LA MORTALIDAD INFANTIL
- ✓ BEBÉS CON MALFORMACIONES
- ✓ SENTIRSE CULPABLE
- ✓ NO ESTAR PREPARADA PARA TENER UN BEBE
- ✓ SENTIRSE AVERGONZADA POR SU MATERNIDAD
- ✓ ABANDONAR LOS ESTUDIOS
- ✓ NO TENER TIEMPO SUFICIENTE PARA CUIDAR DE SU EMBARAZO
- ✓ MALAS CONDICIONES ECONÓMICAS PORQUE AMBOS ADOLESCENTES AÚN DEPENDEN DE SU FAMILIA
- ✓ SI LA JOVEN YA NO ASISTÍA LA ESCUELA O COLEGIO BAJO NIVEL DE INSTRUCCIÓN PARA CUIDAR SU SALUD Y LA DEL BEBÉ
- ✓ SER OBLIGADOS A CASARSE

El **embarazo** en la adolescencia limita el desarrollo personal, académico y laboral de los jóvenes que tienen entre 14 y 19 años de edad, lo que genera **depresión** y aislamiento, así como atención física y psicológica, para preservar la salud de ella y del bebé.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia es el período en la vida de una persona que comprende entre los 10 y los 19 años. En algunos casos la adolescencia se ve interrumpida cuando la joven queda embarazada. Y es que, una de cada cinco mujeres en el mundo ya tiene un hijo antes de los 18 años y cada año se producen 16 millones de nacimientos de mamás adolescentes. En las regiones más pobres del planeta a una de cada tres mujeres son madres adolescentes.

RIESGOS EN EL EMBARAZO ADOLESCENTE



Figura 4 joven realizando prueba de embarazo

Según los expertos, la edad más apropiada para ser madre es entre los 20 y los 35 años, ya que el riesgo para la salud de la madre y el niño es mucho menor. El embarazo en la adolescencia se considera de alto riesgo y conlleva más complicaciones. La adolescente no está preparada física ni mentalmente para tener un bebé y asumir la responsabilidad de la maternidad. Las adolescentes que se quedan embarazadas presentan los siguientes casos:

- ✓ Cuadros de mala nutrición, con carencia de nutrientes esenciales para el buen desarrollo del bebé.
- ✓ Un mayor número de abortos espontáneos.
- ✓ Partos prematuros, hay un gran número de bebés de adolescentes que nacen antes de la semana 37 de gestación.
- ✓ Los bebés tienen un peso bajo ya que la inmadurez de su cuerpo hace que su útero no se haya desarrollado completamente.
- ✓ Las mamás adolescentes tienen niños con más problemas de salud y trastornos del desarrollo.
- ✓ En los casos de embarazos de niñas de menos de 15 años, el bebé tiene más posibilidades de nacer con malformaciones.

- ✓ Complicaciones psicológicas para la adolescente embarazada.

En general, los estudios hablan de una serie de circunstancias por los que pasan las mamás adolescentes:

- ✓ Miedo a ser rechazadas socialmente: una de las consecuencias de la adolescencia y el embarazo es que la joven se siente criticada por su entorno y tiende a aislarse del grupo.
- ✓ Rechazo al bebé: son niñas y no desean asumir la responsabilidad, el tiempo y las obligaciones que supone ser madre. Sin embargo, esto también las hace sentirse culpables, tristes y su autoestima se reduce.
- ✓ Problemas con la familia: comunicar el embarazo en la familia muchas veces es fuente de conflicto e incluso rechazo por parte de su propio entorno.
- ✓ Los hijos de madres y padres adolescentes suelen sufrir mayor tasa de fracaso escolar, problemas de inserción social o de aprendizaje.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda para evitar el embarazo en la adolescencia: limitar el matrimonio antes de los 18 años, aumentar el uso de anticonceptivos para los adolescentes, reducir las relaciones bajo coacción y apoyar los programas de prevención de embarazos en la adolescencia.

En cualquier caso, la mejor prevención es que los jóvenes tengan una buena educación sexual desde el mismo seno de la familia. Es importante informar sobre los riesgos y complicaciones del embarazo en la adolescencia y todos los cambios que se producirán desde el momento en que la adolescente se quede embarazada. La comunicación en la familia esencial, por tanto, debe haber un diálogo abierto y transparente para que los jóvenes tengan toda la información a su alcance.

CAUSAS Y CONSECUENCIAS DEL EMBARAZO A TEMPRANA EDAD

1. CAUSAS

- ✓ Inicio precoz de las relaciones sexuales. Y/o que no hay educación sexual y no existen lugares confidenciales donde los menores de edad puedan asistir para prevenir un embarazo Desconocimiento de métodos preventivos eficaces.
- ✓ Los adolescentes no solicitarían anticonceptivos por “vergüenza”, “no haberlo pensado” y “miedo”.
- ✓ Una violación, la inseguridad, la baja autoestima, los problemas familiares, no conocer temas de fertilidad, tener nuevas experiencias, estar bajos los efectos del alcohol y las drogas. La falta de comunicación con sus padres.
- ✓ Las adolescentes embarazadas tienen un bajo rendimiento académico por el mismo hecho del malestar que le causa las primeras semanas el embarazo. La baja escolaridad que alcanzan las jóvenes embarazadas es notable por cuanto bajan su rendimiento académico cuando faltan horas de clases.
- ✓ Si el embarazo trae complicaciones le tocará dejar de asistir al colegio para guardar reposo hasta recuperarse y las horas clases no se pueden recuperar porque no existe aún tutoría para madres adolescentes en los planteles educativos, dificultando a su retorno el aprendizaje de cada una de las materias que se imparten según su edad.
- ✓ La madre adolescente, además, debe asumir una multiplicidad de roles adultos, especialmente la maternidad, para los cuales no está psicológicamente madura ya que, sigue siendo niña cognitiva, afectiva y económicamente, agudizándose esto aún más perjudicial en su rendimiento académico
- ✓ La maternidad adolescente duplica las responsabilidades desde el momento de la concepción tiene que asumir el rol que en ese momento le ocupa abandonar otras prioridades para darle paso a la responsabilidad que implica la concepción.
- ✓ El bajo rendimiento también se da porque en la madre adolescente en algunas ocasiones se presenta la depresión hasta tal punto de no querer saber nada de los estudios ni del entorno.

LA POSIBILIDADES FUTURAS DE LA MADRE ADOLESCENTE

Otros de los acontecimientos frecuentemente discutidos es que el embarazo es causa de abandono escolar. En realidad de acuerdo con el acontecimiento disponible y a nuestra propia experiencia, las adolescentes que se embarazan y siguen adelante con el embarazo, ya habían abandonado la escuela antes de embarazarse.

Sin embargo, se asiste a un número creciente de adolescentes que se embarazan y ocurre en la escuela. Estas jóvenes que al menos en Ecuador hace años habrían sido invitadas a abandonar el establecimiento o concurrir a un horario nocturno, hoy en día son aceptadas y pueden continuar con su inserción escolar.

Pero el currículum no está adoptado para las estudiantes que deben salir para aumentar a sus hijos, o tener un tiempo de reposo de unos tres meses, que sólo pueden lograrlo si el parto ocurre al finalizar el ciclo escolar y coincide con las vacaciones.

No existe un programa que la adolescente pueda asistir con su hijo y amamantarlo en los horarios que corresponda. El currículum le permite seguir los estudios de acuerdo con los programas nacionales, pero tiene énfasis en contenidos de educación. Pueden asistir también los varones adolescentes que han sido padres.

Además si las adolescentes, se hacen cargo de la crianza del bebé (aún ayudada por sus padres), difícilmente pueden participar de la vida de sus amigos, compañeros y estudiantes, con salidas nocturnas, campamentos, reuniones y todo aquello que hace un estilo de vida adolescente, cualquiera que éste sea el de la cultura en la que viven.

Es decir que sus posibilidades de cumplir regularmente el programa curricular estarán sujetas a un gran número de contingencias, y lo más probable es la deserción al no poder superar sus dificultades.

Por tal motivo retoman la escolarización muchos años después, en resumen se puede decir que si las jóvenes optan por criar el niño deberán modificar su estilo de vida anterior al embarazo en mayor a menor medida, situación que podrá oscilar entre una aceptación gozosa por el hecho de ser madres, hasta una dosis de frustración muy grande, que repercutirá en el vínculo con su hijo.

Pese a que hay legislaciones que autorizan la asistencia de chicas embarazadas a los colegios de enseñanza, la realidad es que la mayoría de las autoridades escolares rechazan con argumentos verdaderamente improcedentes bajo cualquier esquema que se les analice. Está probado que la presencia de adolescentes embarazadas en colegios públicos jamás ha ejercido una mala influencia para las jóvenes compañeras.

Sin embargo, la expulsión escolar es el castigo comunitario que más reciente a la joven embarazada por la segregación social y porque conlleva la pérdida de oportunidades de continuar con el proceso de socialización de la adolescente en una secuencia normal. Es importante señalar que este castigo solo procede contra las mujeres y nunca contra el varón responsable del embarazo, si es compañero escolar.

La segregación escolar de las chicas embarazadas ha obligado a muchos médicos especialistas con mentes positivas a crear sistemas alternativos de escolaridad, por lo general se ofrecen dentro de programas de atención a la adolescente embarazada.

Las jóvenes que pueden o se les permite continuar con su vida normal a pesar de su embarazo, aprenden a vivir en una socialización de segunda, en medio de conductas de condicionamiento, culpa y señalamiento.

Para evitar la depresión y muchas de sus consecuencias es importante que la comunidad cuente con grupos de asistencia prenatal siendo uno de sus propósitos terapéuticos rescatar a la joven o pareja del proceso de devaluación y pérdida de autoestima en el que se encuentra debido a su soledad y sentimientos de culpa

CONSECUENCIAS EN EL RENDIMIENTO ACADÉMICO

- ✓ Trastornos psicológicos, sentimientos de culpa. Deserción escolar y laboral. Son frecuentes las anemias, las alteraciones de peso, el crecimiento uterino inferior a lo normal y los abortos espontáneos. La mortalidad en los nacimientos entre los hijos de madres menores. Nacimiento de hijos prematuros. Abandono del padre del futuro hijo
- ✓ En nuestra sociedad existen muchos mandatos distintos para hombres y mujeres de lo que deben hacer o dejar de hacer; por ejemplo: las mujeres somos señaladas si somos

activas sexualmente; se tiene temor de ponerse en evidencia, pues se siente que se hace algo malo, no se puede hablar abiertamente del tema y tampoco buscar información al respecto, por lo que se termina dando toda la responsabilidad de cuidarse a nuestra pareja. Nos da temor comprar anticonceptivos y pese a toda la información que se nos da, a muchas adolescentes les importa más el “qué pensarán de mí” y dejan de lado el cuidado de su cuerpo sin protegerse de un embarazo no planificado o de las ITS, el VIH y sida.

- ✓ Escasa información, orientación y educación sexual adecuada, que permita hablar abiertamente del tema con total confianza, sin temor a que nos juzguen.
- ✓ Desconocimiento de cómo funciona nuestro cuerpo y de los cambios que se producen durante la adolescencia (físicos, psicológicos, hormonales, etc.)
- ✓ Manejo de pocas habilidades para resistir a la presión del grupo de amigos y amigas o de la pareja para tener relaciones sexuales.
- ✓ Desconocimiento de cómo usar adecuadamente los métodos anticonceptivos.
- ✓ Estas son algunas de las condiciones o situaciones que pueden llevar a las y los adolescentes a un embarazo no planificado... ¿parece increíble que estas cosas nos afecten tanto, cierto?

Uno de los principales problemas para las madres adolescentes es la deserción escolar. La baja escolaridad que alcanzan y la dificultad para reinsertarse al sistema escolar, tiene un efecto negativo en la formación del capital humano y la superación de la pobreza a nivel social. El rendimiento escolar de estas adolescentes, durante su permanencia en el sistema es deficiente, puesto que la reiteración es mayor al promedio general nacional. El 100% de las adolescentes embarazadas desertaron durante el embarazo, en tanto que la deserción escolar global en Chile, a nivel de enseñanza media, incluyendo a quienes desertaron por razón del embarazo, es de sólo 9,9%. La vergüenza y las complicaciones médicas del embarazo, como el síndrome hipertensivo y el parto prematuro, son las razones específicas de deserción que señalaron las adolescentes.

La adolescente madre además debe asumir una multiplicidad de roles adultos, especialmente la maternidad, para los cuales no está psicológicamente madura ya que, sigue siendo niña cognitiva, afectiva y económicamente, agudizándose esto aún más en el caso de la primera adolescencia.

La maternidad adolescente duplica con creces las posibilidades que tiene una mujer de vivir como allegada y reduce a la mitad la probabilidad de que viva con el padre de su hijo o en una familia nuclear durante el quinto año después del nacimiento de su primer hijo. La probabilidad de que el padre biológico del hijo provea apoyo financiero en forma constante o esporádica al hijo de una madre adolescente es la mitad de la observada en una madre adulta.

La aparición de embarazo en la familia de una adolescente obliga a la reestructuración de las funciones de sus miembros, requiriéndose la movilización del sistema para encontrar nuevamente el estado de equilibrio familiar que, inicialmente, puede ser rechazado, crear sorpresa y frustración.

Si lo habitual es que todo el grupo familiar se deba adaptar para recibir a un nuevo miembro, esto es mucho más evidente en la adolescencia, ya que las familias de las adolescentes suelen ser más complejas, al incluir a sujetos en diversas etapas del desarrollo; los que probablemente no están esperando la llegada de un nuevo integrante.

La maternidad temprana parece tener más efectos económicos que sociales y efectos más serios para el caso de las madres pobres que para todas las madres. Influye sobre el tamaño de la familia (familias más numerosas), los arreglos familiares (menos familias nucleares tradicionales) y la transmisión de preferencias de maternidad entre generaciones (las madres adolescentes “engendran” madres adolescentes). Lo que es más importante, la maternidad temprana parece arraigar la pobreza de las mujeres de bajos ingresos.

CONSECUENCIAS EN EL ASPECTO FAMILIAR

El rechazo de la familia, principalmente de las adolescentes. De por sí un embarazo es un suceso que normalmente cambia todas las funciones del cuerpo de una mujer, requiriendo de mejor alimentación y tranquilidad. Como la adolescente todavía está en proceso de crecimiento y desarrollo, un embarazo puede ocasionarle algunos problemas como:

- ✓ Detención del crecimiento, ya que las proteínas destinadas solamente para la madre, ahora se tienen que compartir con el hijo.
- ✓ Conflicto a auto aceptarse como mujer, por los cambios en su cuerpo y las nuevas funciones y sensaciones que experimenta.
- ✓ En muchos casos, tienen que abandonar sus estudios para trabajar; y si están aún en el colegio, es común ver que la adolescente embarazada deje de asistir, por los prejuicios y presiones de sus compañeros, profesores y padres de familia que no comprenden esta situación.
- ✓ Las responsabilidades aumentan y los sueños y planes de las y los adolescentes que esperan un hijo/a, pueden quedar postergados.

CONSECUENCIA DESDE EL ASPECTO MÉDICO

Un problema que se presenta en este tipo de embarazos es la falta de atención médica desde el inicio del embarazo, debido a que generalmente las chicas no avisan pronto a sus padres, tardan en decirles de su situación de 4 a 5 meses, los cuales pasan sin revisión alguna.

- ✓ Las mujeres de 16 años o menos corren el riesgo de preeclampsia y eclampsia.
- ✓ El bajo peso al nacer de los lactantes hijos de adolescentes aumenta y probablemente se debe a causas orgánicas tales como anomalías placentarias, nutrición deficiente, tabaquismo y consumo de drogas.
- ✓ La mortalidad materna en esta etapa, incluso en numerosas naciones en vías de desarrollo figura dentro de las causas más frecuentes de muerte en las adolescentes, la mayoría se deben a embolia, enfermedad hipertensiva, embarazos ectópicos
- ✓ Algunas chicas optan por el aborto a veces clandestino que pone su vida en peligro debido a sepsis y hemorragias presentadas durante el proceso.

CONSECUENCIA ASPECTO PSICOSOCIAL

- ✓ Algunas jóvenes madres optan por la adopción que les crea una gran culpa y arrepentimiento, sobre todo en etapas más maduras de su vida.

- ✓ Hay quienes siendo solteras deciden tener al hijo, enfrentándose a grandes carencias y dificultades. Su proyecto de vida se ve frenado, sufren agresiones por parte de su familia y del entorno y tienen menos oportunidades de conseguir un empleo (cuando lo obtienen es mal remunerado), sin olvidar que deben educar a su hijo en medio de un ambiente desfavorable.
- ✓ Otras jóvenes madres deciden (si es que la pareja responde) casarse. Sin embargo existen altas probabilidades de que su matrimonio no resulte porque los chicos se enfrentan a un evento inesperado, sorpresivo; no son capaces en esos momentos de llevar una vida de pareja independiente económicamente, no están lo suficientemente maduros para que su relación perdure, ni están preparados para recibir un hijo y mucho menos cuidarlo.
- ✓ Un embarazo en la adolescencia es traumático en la mayoría de los casos, porque genera un conflicto que se establece entre ser madre o padre y al mismo tiempo continuar siendo adolescente, casi siempre menor de edad, que necesita ser educado y controlado por los padres.
- ✓ El embarazo en la adolescencia también provoca el abandono de los estudios, ya que cuando las señoritas adolescentes quedan embarazadas deben asumir responsabilidades muy tempranas de madres que, por lo general, no pueden compartir con el estudio, o se les dificulta notablemente por lo que optan por tener a sus bebés y abandonar la escuela. La decisión hipoteca la vida de la joven para siempre, condenada a un presente de niña madre y un futuro con pocas expectativas profesionales y económicas.

Otro agravante es que el padre adolescente en general no asume la responsabilidad paterna y los bebés al final se quedan con la madre.

"Sus expectativas de tener una vida diferente a la de sus padres eran reducidas o inexistentes. Por lo tanto, el embarazo no alteró dramáticamente su trayectoria de vida, sino que sencillamente la aceleró", señala el documento.

El estudio denominado "El fracaso Educativo: Embarazos para no ir a clase" señala, además, que la baja calidad de la educación, sumado a la falta de estímulos educativos y emocionales para continuar con los estudios hacen que el embarazo se convierta casi en el paso lógico para algunas jóvenes.

Según, Emma Naslund-Hadley, 2009 especialista en educación y líder de este estudio que se basó en entrevistas a jóvenes de Perú y Paraguay.

“Las adolescentes planean su fertilidad, es decir saben cómo embarazarse, prevenir el embarazo y cómo acceder a anticonceptivos de manera gratuita pero de todas formas decidieron no utilizarlos o de manera no consistente, es decir, los embarazos no eran accidentales y el por qué que mencionan es que la educación es muy baja”.

De acuerdo con el informe, los embarazos muchas veces son hasta planeados o no activamente evitados. Para jóvenes con mal rendimiento en la escuela, fueron una excusa conveniente para abandonarla. El estudio señala a su vez, que a pesar de conocerlos, las adolescentes muchas veces deciden no usar métodos anticonceptivos precisamente para quedar embarazadas y tener por fin un sentido en la vida.

Asimismo, el estudio agregó que las adolescentes que desertaron de la escuela inmediatamente al enterarse de su embarazo ya iban mal y les faltaban varios años para completar su educación secundaria. En tanto, fue menos común que una joven de alto rendimiento escolar abandonara la escuela tras su embarazo.

"Muchas adolescentes están en una situación de desventaja tan compleja, que en su mente un embarazo precoz no va a alterar su trayectoria de vida sino que simplemente la va a acelerar. Los que establecen políticas, los educadores, los padres y madres tienen la responsabilidad de impartir valores y aspiraciones que ayuden a las adolescentes a desarrollar metas para la vida que vayan más allá de copiar la vida de privación socioeconómica de sus padres", acotó Naslund-Hadley.

Según datos del BID recogidos en seis países (Bolivia, Haití, Colombia, Nicaragua, Perú y República Dominicana), la relación entre el embarazo de adolescentes y los niveles de educación parecen ser más fuertes en América Latina que en otras regiones.

Una mayoría de las madres adolescentes no asisten a la escuela a pesar de haber asistido en el pasado: entre 67 y 89 por ciento están fuera del colegio comparado con 14 al 35 por ciento de las mujeres que no tuvieron bebés durante su adolescencia. De la misma forma, la proporción de mujeres que completaron por lo menos su educación obligatoria antes de dejar el colegio es más baja entre las madres adolescentes: entre el 32 y 55 por ciento comparado con 55 al 62 por ciento entre las mujeres que no tuvieron bebés en su adolescencia.

De hecho, las mujeres que tienen su primer bebé en la adolescencia completan casi 2 o 3 años menos de educación que aquellas que no los tienen y son 14 veces más propensas a salirse del sistema educativo en comparación con las que no son madres.

Según la Organización Iberoamericana de Juventud (OIJ), la tasa de embarazos entre adolescentes en América Latina es de 80 por mil, o casi un 50 por ciento más alta que el promedio mundial. Además, según la OIJ, América Latina es la única región en el mundo que ha visto un aumento en la fecundidad de adolescentes en los últimos 30 años.

El estudio concluye que si los embarazos son planeados o no activamente evitado, las políticas que buscan reducir el número de adolescentes embarazadas tienen que hacer mucho más que solamente brindar información sobre los anticonceptivos y el acceso a ellos.

“Las escuelas desempeñan un papel vital en la socialización de la siguiente generación, y los sistemas educativos necesitan asumir la tarea tanto de dirigir y evaluar programas que procuren la reducción de embarazos en adolescentes, como la de impartir valores y aspiraciones que ayuden a las jóvenes a desarrollar metas para la vida. Para las adolescentes embarazadas y que dan a luz, los sistemas educativos tienen que dar el apoyo que necesitan para continuar su educación, incluyendo tutorías, la atención de mentores, horas flexibles y cuidado de los niños”.

Las prácticas patriarcalitas que limitan la autonomía femenina y alejan a las niñas a las adolescentes de la educación, tienen como referencia usual los matrimonios, embarazos, maternidad temprano o no deseados.

Frecuentemente, el matrimonio de los chicos se basa en una socialización que refuerza la idea en los padres de familia. De que el objetivo final de las niñas es el matrimonio. Esta idea no solo propaga en el entorno escolar.

La adolescencia es una etapa distintiva del ciclo vital, caracterizada por cambios físicos que se reflejan en todas las facetas de la conducta. Es una edad de cambios corporales, hormonales, afectivos, crisis familiares y conflictos internos.

Entre los componentes más importantes de este período se encuentran la capacidad de enamorarse y el desarrollo de la capacidad sexual, dos cuestiones estrechamente relacionadas con el embarazo adolescente

En los últimos años distintas corrientes psicológicas dieron importancia al enamoramiento como uno de los factores más encontrados en las causas del embarazo adolescente. En la adolescencia se vive el apasionamiento de los primeros amores, la necesidad de fusión física, el placer, las sensaciones, experiencias todas las obnubilan el pensamiento. Debido al desconocimiento del cuerpo, del sentir y de sus potencialidades, a la represión sexual. Muy pocas parejas adolescentes consultan métodos anticonceptivos antes de iniciarse sexualmente. Existe la fantasía que a ellos no les va a pasar nada, “por una sola vez.....no van a quedar embarazadas.

El inicio temprano de la actividad sexual, otro de los factores relacionados son el aumento de los embarazos en la adolescencia, se origina a finales de los años 60 y en los 70 cuando se desarrolla la llamada “revolución sexual”. En esa época numerosas jóvenes comenzaron sus experiencias sexuales pre-matrimoniales tempranamente, antes de los 19 años. Este cambio de conducta ha mantenido hasta la actualidad, pero modificado por la aparición del VIH/SIDA.

Otros de los factores que han contribuido al inicio temprano de la actividad sexual son:

- ✓ Menor de edad del menarca (aparición del primer periodo menstrual) en el ámbito mundial.
- ✓ Falta de soporte afectivo desde la familia
- ✓ Sentimientos de rebeldía hacia sus padres
- ✓ Repetición de ciertos modelos familiares
- ✓ Poca información sobre sexualidad (embarazo anticoncepción, enfermedades de transmisión sexual, etc.)
- ✓ Búsqueda de apoyo y aprobación por parte de sus amigos
- ✓ Reafirmación de su identidad sexual
- ✓ Necesidad de apoyo y cariño

- ✓ Curiosidad
- ✓ Consumo de alcohol y/o drogas (aunque sea esporádico)
- ✓ Publicidades que incitan a la actividad sexual

La actividad sexual temprana enfrenta a los jóvenes con el riesgo de contagiarse de infecciones serias y con situaciones conflictivas tales como los embarazos no buscados, principalmente cuando se suma a la ausencia de programas de prevención.

Las demandas de la información sexual de los jóvenes no siempre son satisfechas por la sociedad adulta, por que recurren a fuentes no muy adecuadas. Los amigos o hermanos se transforman en “cómplices” de la situación, y algunos pocos consultan con sus madres, pocas veces con sus padres antes de iniciarse sexualmente para prevenir un embarazo.

La falta de programas de educación sexual y de servicios planificación familiar y anticoncepción, ya sea instituciones hospitalarias o en los colegios donde los adolescentes pueden consultar sin sentirse inhibidos de hacerlo, es una de las causas del aumento de embarazos adolescentes en la actualidad.

Otro problema que incide en el número de embarazos adolescentes reside en las escasas posibilidades de desarrollo que tienen muchos jóvenes de los sectores empobrecidos de nuestra sociedad, sin acceso a niveles educativos que les permitan alcanzar una profesión.

El embarazo en edades cada vez más tempranas se está convirtiendo en un problema social y de salud pública de alcance mundial. Afecta a todos los estratos sociales, pero predomina en la clase de bajo nivel socioeconómico, en parte, debido a la falta de educación sexual, y al desconocimiento de los métodos de control de la natalidad.

La Campaña Nacional Para Prevenir el **Embarazo en Adolescentes** y el Embarazo No Deseado (National Campaign to Prevent Teen and Unplanned Pregnancy en inglés) nos comparte estos importantes 10 consejos para ayudar a los padres a ayudar a sus hijos a evitar el **embarazo en la adolescencia**:

1. Ten claros tus propios valores y actitudes acerca de la sexualidad

Comunicarte con tus hijos acerca del sexo, el amor y las relaciones es más exitoso si tienes ideas claras en tu mente acerca de estos temas. Para clarificar tus propias actitudes y valores, plantéate las siguientes preguntas:

¿Qué crees acerca de los adolescentes teniendo relaciones sexuales – quizás ser padres?

¿Es la abstinencia lo mejor para los adolescentes?

¿Quién es responsable de poner límites en una relación y cómo se hace de manera realista?

¿Fuiste activa sexualmente cuando eras adolescente, cómo te sientes acerca de esto ahora?

¿Fuiste sexualmente activa antes de casarte? Cuando haces estas reflexiones ¿qué quieres compartir con tus hijos acerca de estos temas?

¿Es la abstinencia lo mejor para los adolescentes? ¿Qué opinas de los adolescentes usando métodos anticonceptivos?

2. Habla con tus hijos acerca de la sexualidad

Los niños y adolescentes tienen muchas preguntas acerca de la sexualidad. A menudo dicen que la fuente de la que les gustaría obtener más información y respuestas son sus padres. Empieza estas conversaciones y asegúrate que la conversación es honesta, abierta y respetuosa. Si no sabes cómo empezar una conversación, usa situaciones que ven en televisión o en las películas para entablar un diálogo. Diles a tus hijos adolescentes de forma cándida lo que crees y por qué crees lo que opinas. Si hay ciertos temas que no tienes claros, compárteles esto también. Asegúrate de tener una conversación de dos direcciones y no de darles una “clase” o “sermón.” Pregúntales lo que ellos creen y saben para poder corregir información errónea. Pregúntales si hay algo que les preocupa.

Las conversaciones apropiadas a la edad de tu hijo acerca de las relaciones y la intimidad deberían empezar temprano en la vida de tus hijos y continuar hasta la adolescencia.

No creas que ha de haber una sola conversación acerca del tema - “la conversación.” Piensa en una conversación de 18 años. La realidad es que los padres y sus hijos deberían **hablar de la sexualidad** y el amor a lo largo de sus vidas. Esto es cierto tanto para hijos varones como mujeres y para mamás y papás. Todos los adolescentes necesitan mucha comunicación, apoyo e información acerca de estos temas, aún si a veces no parecen estar interesados en lo que dices. Y si tienes conversaciones a menudo, no te preocuparás tanto por cometer un error o decir algo equivocado, porque siempre podrán hablar de nuevo.

3. Supervisa y monitorea a tus hijos

Establece **reglas**, horas de regresar a casa y pautas de buen comportamiento, preferiblemente a través de un proceso de comunicación respetuosa en familia. Si tus hijos salen de la escuela a las 3 de la tarde pero tu trabajas hasta las 6, asegúrate que no sólo están seguros sino también involucrados en actividades interesantes. Supervisar y monitorear a tus hijos no te hace “pesada” sino su madre/padre.

4. Conoce a los amigos de tus hijos y a sus familias.

Los amigos tienen una fuerte influencia los unos en los otros, así que ayuda a tus hijos a desarrollar amistades con otros niños que tengan familias que comparten tus valores. Algunos padres de adolescentes se conocen para establecer reglas y expectativas en común. Es más fácil reforzar una regla que todos los amigos comparten que una regla que hace que tu hijo/a sea diferente— pero aún si tus ideas no son las mismas que las de los padres de sus amigos, mantente firme en tus convicciones. Dale la bienvenida a los amigos de tus hijos en tu casa y habla con ellos de forma cálida y abierta.

5. Desanima a tus hijos a tener “novios” o citas muy temprano y frecuentemente.

Las actividades de grupo con otros chicos de su edad están bien pero permitir que los adolescentes empiecen a ir a citas de uno a uno antes de los 16 años pueda tener consecuencias negativas. Déjale saber a tu hijo tus preferencias acerca de esto durante su niñez – no esperes a que tu hijo adolescente te haga un propuesta diferente a tus preferencias o pensará que tu decisión se basa en que no te gusta esa persona en concreto, o esa invitación.

6. Toma una postura firme en contra que tu hija tenga un novio bastante mayor que ella.

No permitas que tu hijo desarrolle una relación intensa con una chica bastante más joven que él. Los chicos mayores pueden parecer glamorosos para una niña más joven pero el riesgo de que las cosas se les escapen de las manos aumenta cuando el chico es bastante mayor que la chica. Prueba de poner un límite de no más de dos (como mucho tres) años de diferencia. Las diferencias de poder entre chicos u hombres más mayores y niñas chiquitas pueden llevarles a situaciones arriesgadas y a relaciones sexuales no deseadas y sin protección.

7. Ayuda a los adolescentes a tener opciones de futuro que son más atractivas que un embarazo temprano y la paternidad.

La posibilidad de que tu hija/o posponga tener relaciones sexuales, el **embarazo** o la paternidad aumentan drásticamente si su futuro parece brillante. Esto significa ayudarles a establecer objetivos importantes para el futuro, hablar con ellos de lo que han de hacer para conseguir sus objetivos y ayudarles a conseguirlos. Explícales, por ejemplo, que si quieren ser maestros tienen que quedarse en la escuela para conseguir los títulos necesarios y pasar los exámenes. También significa enseñarles de forma constructiva como usar su tiempo libre, por ejemplo dejando un tiempo para completar tareas. Explícales cómo quedarse embarazada – o dejar a alguien embarazada – puede descarrilar los mejores planes. Hacer servicio comunitario puede no solo enseñarles habilidades laborales pero también conectar a tus hijos adolescentes con adultos comprometidos en tareas importantes para la sociedad.

8. Hazle saber a tus hijos que valoras mucho la educación

Anima a tu hijo a tomarse la escuela en serio y establece expectativas acerca de sus logros escolares. El fracaso escolar puede ser el primer paso que indica problemas y puede terminar en un embarazo en la adolescencia. Presta mucha atención al progreso académico de tus hijos e intervén temprano si ves que las cosas no van bien. Revisa las calificaciones escolares de tus hijos con ellos y hablen acerca de su progreso. Reúnase con sus maestros, directores de la escuela, entrenadores y consejeros. Limita el tiempo que tu hijo adolescente dedica a trabajar (20 horas a la semana debería ser lo máximo) para que le quede tiempo y

energía para dedicar a su escuela. Infórmate acerca de sus tareas escolares y apóyale para que las complete. Hazte voluntaria en la escuela y si puedes involúcrate tanto como te sea posible.

9. Infórmate acerca de lo que miran, leen y escuchan tus hijos.

Los medios (**televisión**, radio, películas, videos musicales, revistas y el Internet) están llenos de material que les dan mensajes erróneos a tus hijos. El sexo normalmente no tiene sentido, casi nunca hay embarazos no deseados y el sexo no acostumbra a ir ligado a una relación de pareja o de compromiso. Si ésto no es consistente con tus valores es importante que hables con tus hijos acerca de lo que ven y escuchan en los medios y lo que tú crees. Si hay ciertos programas o películas que te ofenden, di no y explícale el por qué. Infórmate acerca de los medios – piensa qué van a ver, escuchar y leer. Anima a tus hijos a pensar de forma crítica: pregúntales qué piensan de los programas que miran y la música que escuchan.

Siempre puedes apagar el televisor, cancelar suscripciones y decir que ciertas películas no están permitidas. Probablemente no tendrás control absoluto de todo lo que tus hijos ven y escuchan pero sí que puedes controlar el ambiente de tu hogar.

10. Los primeros 9 consejos que se da para ayudar a tus hijos a evitar un embarazo no deseado en la adolescencia funcionan mejor como parte de una relación estrecha con tus hijos, formada desde una temprana edad.

Trabajen para conseguir una relación cálida, firme en la disciplina y muy rica en **comunicación** que enfatice el respeto y confianza mutua. No hay una sola manera de fomentar este tipo de relaciones, pero los siguientes hábitos pueden ayudarte:

- ✓ Exprésales tu amor y afecto claramente y a menudo. Abraza a tus hijos, diles lo mucho que significan para ti. **Elogia** sus logros pero recuerda que las expresiones de amor y cariño se deben ofrecer libremente y no sólo ligadas a ciertos logros.
- ✓ Escucha cautelosamente lo que dicen tus hijos y presta atención especial a lo que hacen
- ✓ Pasa tiempo con tus hijos en actividades que estén de acuerdo con su edad e intereses, no sólo los tuyos. Las experiencias compartidas te ayudarán a construir una “cuenta

bancaria” de afecto y confianza que forma la base de la comunicación en el futuro, incluyendo acerca del comportamiento sexual.

- ✓ Dales apoyo y muestra interés por las cosas que les interesan a ellos. Ves a sus acontecimientos deportivos, aprende acerca de sus pasatiempos, sé entusiasta acerca de sus logros, hasta los pequeños y hazles preguntas que demuestren que te preocupas por lo que pasa en sus vidas.
- ✓ Sé cortés y respetuoso con tus hijos, no uses técnicas de bromas negativas o el ridículo. No compares a tu hijo adolescente con otros integrantes de tu familia. Demuéstrale que esperas cortesía y respeto hacia ti también.
- ✓ Ayúdales a construir una autoestima saludable desarrollando ciertas habilidades; recuerda la **autoestima** se forma, no se da y una de las mejores maneras de conseguirla es haciendo algo bien.
- ✓ Prueben de comer juntos en familia tan a menudo como sea posible, use estos momentos para entablar conversaciones y no confrontaciones.
- ✓ Una nota final: Nunca es tarde para mejorar una relación con un niño o adolescente. No minimices la gran necesidad que sienten los niños – de todas las edades – de tener relaciones cariñosas con sus padres y su necesidad del apoyo, guía y aprobación de sus padres.

MARCO CONCEPTUAL

EMBARAZO. Periodo comprendido entre la fecundación del óvulo y el parto, durante el cual tiene lugar el desarrollo embrionario. Estado en que se encuentra la mujer embarazada.

ADOLESCENCIA. La **adolescencia** es un periodo en que el desarrollo biológico, psicológico sexual y social inmediatamente posterior a la niñez y que comienza con la pubertad.

PSICOSOCIAL. Relativo a la psicología individual y a la vida social.

PLANIFICACIÓN. Acción de planificar: planificación de una obra; planificación económica.

FAMILIAR. Conjunto de medios empleados para controlar el número de hijos de una pareja y el tiempo en que han de nacer.

ENFERMEDADES VENÉREAS. Se dice de un cierto número de enfermedades infecciosas que se transmiten por las relaciones sexuales.

INHIBIDOS. Impedir la vergüenza, el miedo u otro freno a una persona actuar de acuerdo a sus sentimientos, deseos o capacidades.

ANTICONCEPTIVOS: Se aplica al método, sustancia o medio que impide el embarazo de una mujer o un animal hembra por vía mecánica, física u hormonal.

PRECOZ: Que se da, se hace o se desarrolla antes del tiempo habitual.

PATRIARCALISTAS: El patriarcalismo tradicional se basaba en la autoridad del padre como figura de poder a la que se encuentran sometidos todos los hijos e hijas. En el patriarcalismo moderno la figura paternal pierde poder, ya que representa un tipo de sociedad

autoritaria que no está en consonancia con los nuevos valores de libertad, igualdad y fraternidad promovidos durante la Revolución Francesa. El patriarcalismo moderna nacería de la conciliación entre el patriarcalismo clásico y los nuevos valores revolucionarios. Este podría definirse como un pacto fraternal entre hermanos libres e iguales.

SOCIALISTA. Sistema que propugna una organización económica de la sociedad sobre la base de la supresión de la propiedad individual de los medios de producción y la desaparición de las clases.

MARCO DEMOGRÁFICO

El Directorio de la Junta de Beneficencia de Guayaquil, en Sesión General del 12 de julio de 1903, resolvió construir el Instituto Santistevan en un lote situado en las faldas del Cerro Santa Ana. El 1 de enero de 1905, se marcó la fecha de fundación del asilo, el que dio inicio en ese año a sus labores educativas y de asistencia social.

La administración de esta obra de enorme trascendencia para la comunidad guayaquileña fue encargada a la Comunidad Salesiana del Ecuador, cuyo primer Director fue Monseñor Obispo Domingo Comín. La finalidad de esta institución era la de recibir niños huérfanos y de escasos recursos económicos y brindarles educación primaria, alimentación y formación espiritual.

En 1905 se inició esta obra con 24 niños varones. Se les recibía desde los 6 años de edad y solamente se les impartía enseñanza primaria. El horario de la escuela en la mañana era de 08h00 a 11h30 y en la tarde de 13h30 a 15h45.

El asilo mantenía dos modalidades de estudio con estudiantes internos y externos, quienes formaban parte de un selecto coro, la orquesta, la sociedad de deportes, etc. En 1908, durante la crisis de la fiebre bubónica, la Junta de Beneficencia dispuso que este local sirviera de refugio para los enfermos.

El edificio original del Instituto, adosado a las faldas del Cerro Santa Ana y con estructura de madera, fue reconstruido en cemento en 1937. En aquel entonces, la escuela contaba con 6 salones de clase con capacidad de 60 alumnos por aula.

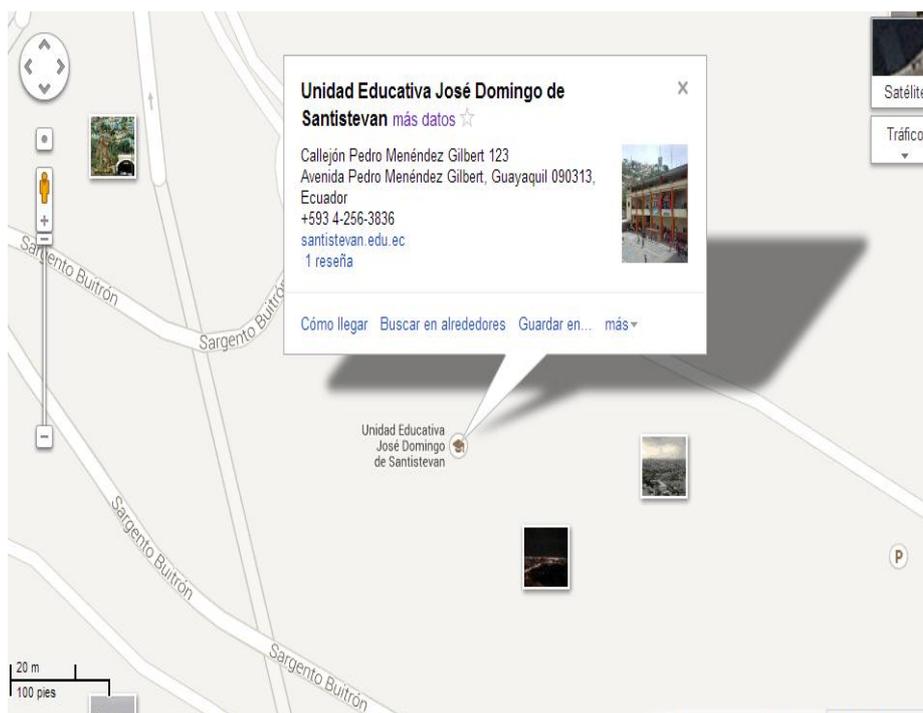
Patrono



**Patrono de la Unidad
Educativa José Domingo de
Santistevan**

El Patrono, Don José Domingo de Santistevan, nació en Daule el 15 de agosto de 1830; sus padres fueron Don Pedro María Santistevan y Doña Josefa Iglesias. Fue Jefe Político de Daule, Senador de la República, Diputado del Congreso Nacional, además de miembro fundador de la Junta de Beneficencia de Guayaquil. Durante el trayecto de toda su vida, siempre fue un asiduo benefactor de los más desposeídos. Falleció el 15 de abril de 1885.

MARCO GEOGRÁFICO



MARCO INSTITUCIONAL

Misión

La Unidad Educativa Mixta Experimental José Domingo de Santistevan tiene como misión formar integralmente a niños y jóvenes con mentalidad creadora, solidaria, productiva y crítica, fortalecida en el desarrollo del pensamiento y educación en valores. Se quiere dar a la sociedad de seres humanos competentes, optimizando los procesos e impulsando el desarrollo eficaz del nuestro talento humano, para satisfacer las necesidades de los estudiantes, del desarrollo del país y de sus representantes.

Visión

Ser una institución facilitadora de los aprendizajes significativos, detectar y desarrollar las inteligencias múltiples cimentadas en fundamentos pedagógicos holísticos, pensamientos renovadores, tecnologías modernas. Afianzarnos en los postulados de la religión católica y vigorizar con un segundo idioma nuestra enseñanza, para brindar una formación sustentable, productiva y energizante para nuestros educandos.

Concebimos la educación como un proceso activo, dinámico y con sentido de liderazgo, búsqueda de la excelencia y promueve la participación esencial de un grupo humano consciente de y comprometido con el papel fundamental que desempeña en nuestra.

MARCO LEGAL

CÓDIGO DE LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA

Se incluyen en esta prohibición las medidas discriminatorias por causa de embarazo o maternidad de una adolescente. A ningún niño, niña o adolescente se le podrá negar la matrícula o expulsar debido a la condición de sus padres.

En todo procedimiento orientado a establecer la responsabilidad de un niño, niña o adolescente por un acto de indisciplina en un plantel educativo, se garantizará el derecho a la defensa del estudiante y de sus progenitores o representantes.

Cualquier forma de atentado sexual en los planteles educativos será puesto en conocimiento del Agente Fiscal competente, para los efectos de la ley, sin perjuicio de las investigaciones y sanciones de orden administrativo que correspondan en el ámbito educativo

LOEI

Contar con propuestas educacionales flexibles y alternativas que permitan la inclusión y permanencia de aquellas personas que requieran atención prioritaria, de manera particular personas con discapacidades, adolescentes y jóvenes embarazadas;

14 -- Segundo Suplemento -- Registro Oficial N° 417 -- Jueves 31 de Marzo del 2011

No ser sancionados por condiciones de embarazo, maternidad o paternidad, y recibir el debido apoyo y atención en lo psicológico, académico y lo afectivo para culminar sus estudios y acompañar un proceso de maternidad y paternidad saludable;

2.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

Al aplicar un seminario- taller a los adolescentes sobre sexualidad, mejorará la toma de decisiones para no tener relaciones sexuales prematuras.

2.4. VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

Variable Dependiente:

Mejorará la toma de decisiones

Variable Independiente:

Seminario- taller sobre embarazo en la adolescencia y sus incidencias en el rendimiento académico

2.5. INDICADORES

La investigación de embarazo en la adolescencia está enfocada a mejorar los indicadores más importantes que se presentan en los jóvenes en nuestro medio como son:

- ✓ Reducción de adolescentes embarazadas
- ✓ Disminuir el abandono escolar
- ✓ Mejorar la calidad de vida de las madres menores de edad
- ✓ Brindar ayuda psicológica a los jóvenes con embarazos precoces

De estos indicadores, el indicador visible en la presente investigación es la reducción del embarazo en las adolescentes.

En este marco investigativo se debe recalcar que la noción básica es de cómo prevenir los embarazos en la adolescencia, conocimiento de los anticonceptivos y que medidas a tomar para afrontar dicha situación mejorará la visión de las alumnas santistevinas sobre las relaciones sexuales prematuras y que consecuencias traen consigo.

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA

3.1 EL UNIVERSO MUESTRAL

Este Proyecto educativo está enmarcado dentro de la modalidad de Investigación Acción, la misma que pretende resolver un problema real y concreto, sin ánimo de realizar ninguna generalización con pretensiones teóricas, se utiliza especialmente para mejorar la práctica educativa real en un lugar determinado, en este caso específico se trata de orientar en la educación a la Unidad Educativa José Domingo de Santistevan

Por consiguiente el tipo de investigación que se utilizó será la investigación de campo, sujeto al paradigma -cualitativo, debido a que se la realizará en el lugar donde se observa el problema objeto de la investigación, al considerar las opiniones y percepciones de las personas involucradas, las que se confrontan con la investigación bibliográfica documental

Al respecto, Chong. Ángela (2000), manifiesta:

Son estudios en profundidad sobre personas, que se llevan a cabo en su entorno natural. El objetivo del investigador es tener información de primera mano acerca de cómo piensa, actúa y siente la gente en relación con el fenómeno que le interesa. La investigación de campo generalmente implica una simultaneidad entre la recolección de datos narrativos y cualitativos y el análisis de los mismos. (Pág. 24)

La investigación ayuda a mejorar el estudio porque permite establecer contacto con la realidad a fin de conocerla mejor. Constituye un estímulo para la actividad intelectual creadora. Ayuda a desarrollar una curiosidad creciente acerca de la solución de problemas.

Población.-

El Universo de este proyecto está conformado por directivos, docentes, estudiante y representantes legales de la comunidad Educativa José Domingo de Santistevan

Cuadro N° 1

ÍTEM	ESTRATOS	POBLACIÓN
1	Directivos	6
2	Docentes	113
3	Representantes legales	1405
4	Estudiantes	1405
	POBLACIÓN TOTAL	

Según Andino P. (2000) **“El Universo o población hace referencia a la totalidad de individuos (personas o Instituciones) involucrados en la investigación.”** (Pág. 30).

Morán (2006) **“Es un conjunto de elementos con características similares o comunes, sirven para una investigación en un lugar y tiempo determinado”.** (Pág. 91)

A criterio de estos autores, se puede definir como el conjunto total de individuos, objetos o medidas que poseen algunas características comunes observables en un lugar y en un momento determinado. Cuando se vaya a llevar a cabo alguna investigación debe tenerse en cuenta algunas características esenciales al seleccionarse la población bajo estudio.

Muestra.-

Leiva (1996). **“Muestreo es un método o procedimiento auxiliar de los métodos particulares estudiados y especialmente del método descriptivo”** (Pág. 24).

Según Andino P. (2000): **“Muestreo no aleatorio: procedimiento de selección en el que se desconoce la probabilidad que tienen los elementos de la población para integrar la muestra.”** (Pág. 32)

La muestra es no probabilística, con propósito, pero estratificada y por cuotas, al considerar como número muestral según el detalle del siguiente cuadro considerado el 100 % de la población de docentes y representantes legales y el 100% de los directivos

Cuadro N° 2

ÍTEM	ESTRATO	MUESTRA
1	DIRECTIVOS	6
2	DOCENTES	20
3	PADRES DE FAMILIA	50
4	ESTUDIANTES	10
	POBLACIÓN TOTAL	

3.2. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

La modalidad de la investigación es de proyecto factible, de tipo de investigación de campo, documental y electrónica sustentados en el paradigma cualitativo y cuantitativo.

Al respecto, sobre Proyecto factible, PACHECO GIL, O. (2000) expone:

Comprende la elaboración y desarrollo de una propuesta, de un modelo operativo viable, para solucionar problemas, requerimientos o necesidades de organizaciones o grupos sociales; puede referirse a la formulación de políticas, programas tecnológicos, métodos o procesos. Para su formulación y ejecución debe apoyarse en investigaciones de tipo documental, de campo o un diseño que incluya ambas modalidades. (Pág. 69)

De esta manera el método científico constituye un mecanismo de acercamiento a la realidad, mediante pautas amplias dentro de las cuales caben procedimientos y técnicas más específicas según el tipo de estudio y además fija criterios de verificación y demostración.

Investigación de Campo.-

Este tipo de investigación se apoya en informaciones que provienen entre otras, de entrevistas, cuestionarios, encuestas y observaciones. Como es compatible desarrollar este tipo de trabajo junto a la investigación de carácter documental, se recomienda que primero se consulten las fuentes de carácter documental, a fin de evitar una duplicidad de trabajos.

TÉCNICAS

Durante el proceso de investigación se utilizó como técnicas primarias; la observación, la entrevista y la encuesta; y, como técnica secundaria la documentación bibliográfica.

Observación.-

Es la captación de los medios circundantes por medio de la vista, que forma imágenes de los caracteres más importantes para iniciar una conceptualización subjetiva. Mirar con atención y recato, que constituye una de las técnicas más conocidas por los investigadores a través de los tiempos.

La observación fue sistemática profunda y controlada en cada rama del saber. Después de la observación se utilizaron cuadernos de apuntes para la observación de campo y cualquier otra información que se obtuvo mediante el proceso.

La Encuesta

Conjunto de preguntas tipificadas dirigidas a una muestra representativa, para averiguar estados de opinión o diversas cuestiones de hecho, para esta técnica se utiliza un cuestionario debidamente estructurado mediante el cual se recopilan los datos que se requirió investigar.

Esta técnica permite responder acertadamente, sin la intervención del investigador un cuestionario sencillo, claro y concreto con el acontecimiento real del problema a investigarse, por lo que permite tener una información más profunda y confidencial sobre la realidad del estudio.

Esta técnica está dirigida a los representantes legales del Primer Año de Educación Básica, de una forma sencilla, clara y real acorde a su entorno. Así mismo a los docentes para obtener resultados en los conocimientos prácticos del tema en estudio.

TIPOS DE INVESTIGACIÓN

Descriptiva.-

Consiste en la caracterización de un hecho, fenómeno, individuo o grupo, con el fin de establecer su estructura o comportamiento. Los resultados de este tipo de investigación se ubican con un nivel intermedio en cuanto a la profundidad de los conocimientos se refiere.

Explicativa.-

Está dirigida a contestar por qué sucede determinado fenómeno, cuál es la causa o factor de riesgo asociado a ese fenómeno, o cuál es el efecto de la causa, es decir, buscar explicaciones a los hechos. Según el grado de control que se hace sobre la investigación, los estudios explicativos pueden ser Experimentales y No experimentales.

Bibliográfica.-

Es aquella que permitió redactar resúmenes de libros, folletos, revistas facilitadas en las diversas bibliotecas que se consultaron, los mismos que han permitido ampliar y facilitar los diferentes enfoques teóricos y criterios de los diferentes autores.

Rojas Hernández (2.004) se refiere: **“Los datos secundarios que son aquellos que ya fueron elaborados y que se encuentran en los diferentes archivos.”** (Pág. 54).

Esta información ha sido especificada, analizada y contractada con la realidad local que pretende generar los cambios de actitudes en la familia para con los adolescentes. Que sirve para conformar el marco teórico y estructurar científicamente los instrumentos como encuestas y entrevistas para realizar el diagnóstico situacional.

La Encuesta.-

Conjunto de preguntas tipificadas dirigidas a una muestra representativa, para averiguar estados de opinión o diversas cuestiones de hecho, para esta técnica se utiliza un cuestionario debidamente estructurado mediante el cual se recopilan los datos que se requirieron investigar.

Esta técnica permite responder acertadamente, sin la intervención del investigador un cuestionario sencillo, claro y concreto con el acontecimiento real del problema a investigarse,

por lo que permite tener una información más profunda y confidencial sobre la realidad del estudio.

Esta técnica está dirigida a los representantes legales primero, segundo y tercer año de bachillerato, de una forma sencilla, clara y real acorde a su entorno. Así mismo a los, estudiantes, directivos y docentes para obtener resultados en los conocimientos prácticos del tema en estudio.

La validación de la encuesta la realizó la Msc. Pilar Egas de Almeida dando de su aprobación constando que los indicadores están de acorde a la investigación realizada.

3.3. APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS

Escala de Likert.-

La escala de Likert es una escala psicométrica comúnmente utilizada en cuestionarios, y la escala de usos más amplio en encuestas para la investigación. Cuando se responde a un elemento de un cuestionario elaborado con la técnica de Likert, se lo hace específicamente a nivel de acuerdo o desacuerdo con una declaración (elemento, ítem o reactivo). La escala se llama así por Rensis Likert, que publicó en 1932 un informe describiendo su uso (también denominada método de evaluaciones sumarias)

Hay que hacer una distinción importante entre escala de tipo Likert y elemento de tipo Likert. La escala es la suma de las respuestas de los elementos del cuestionario. Los elementos de tipo Likert van acompañados por una escala visual análoga. (Ejemplo una línea horizontal, en la que el sujeto indica su respuesta eligiéndola con un círculo); a veces se llama escalas a los elementos en sí mismos.

Esta es la razón de muchas confusiones y es preferible, por tanto, reservar el nombre de escala tipo Likert para aplicarlo a la suma de toda escala, y elemento de tipo Likert para referirse a cada elemento individualmente.

No.	ESCALA DE LICKER	TOTALMENTE EN DESACUERDO	EN DESACUERDO	POCO DE ACUERDO
	PREGUNTAS REFERENCIALES			

Luego de llevar a efecto la encuesta se procede a la tabulación de resultados. La tabulación es la clasificación de las respuestas en orden numérico según se recomienda a los encuestados y se suman dichos valores para conocer la frecuencia de respuestas a criterio de los participantes.

Obtenidos estos valores se calcula el porcentaje que le corresponde y se compara en un gráfico estadístico para objeto de visualizar didácticamente el análisis cuantitativo de las respuestas. Acto seguido se procede a trasladar los gráficos y tablas al documento a Word para editar todo el conjunto de respuestas calificadas según los temas investigados, tratados y señalados alfabéticamente con letras en mayúsculas.

Tablas, gráficos y análisis pasan a ser parte del trabajo de investigación, reflejados en el mismo formato de documento de texto en que se ha trabajado la investigación general. Permitiendo así obtener secuencialidad a los análisis cualitativos de cada respuesta.

3.4 PROCESAMIENTO DE DATOS

Para la ejecución de este proyecto se realizó una serie de investigaciones para poder recopilar la información necesaria:

- ✓ Seleccionar el tema de investigación.
- ✓ Recolección de la información bibliográfica.
- ✓ Planteamiento del problema.
- ✓ Elaboración del marco teórico.
- ✓ Metodología.

- ✓ Diseño de la investigación.
- ✓ Preparación de documentos para la recolección de datos.
- ✓ Aplicación de encuestas para recolectar información.
- ✓ Análisis e interpretación de los resultados.
- ✓ Recomendaciones.
- ✓ Elaboración de propuesta.

Para la recolección de la información, docentes y padres de familia se utilizó la siguiente información:

- ✓ Buscar información bibliográfica.
- ✓ Consulta de internet.
- ✓ Para la información científica, libros, revistas, folletos.

Se utilizó la encuesta que permite obtener porcentajes validos sobre una problemática.

Se codificó, tabuló y analizó al aplicar las técnicas de inducción, deducción, en cada una de las preguntas de la encuesta.

3.4.1 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS

En éste capítulo se presenta el análisis de interpretación de los resultados de la investigación de campo aplicada a la directora, docentes y representantes legales de la Unidad Educativa José Domingo de Santistevan.

En las siguientes hojas se observa las preguntas, cuadros, gráficos y análisis de las encuestas aplicadas.

Las encuestas fueron elaboradas en base a la escala de Likert las mismas que fueron sencillas y de fácil comprensión para los/as encuestados/as. Estas cumplieron con la finalidad del tema: El embarazo en la adolescencia propuesta: Incidencias en el rendimiento académico.

La información se procesó mediante sistema computacional Microsoft Word y Excel, donde se elaboraron los cuadros y gráficos.

Al finalizar este capítulo se encuentra la discusión de los resultados y las respuestas a las preguntas directrices.

Encuesta dirigida a los Directivos y Docentes

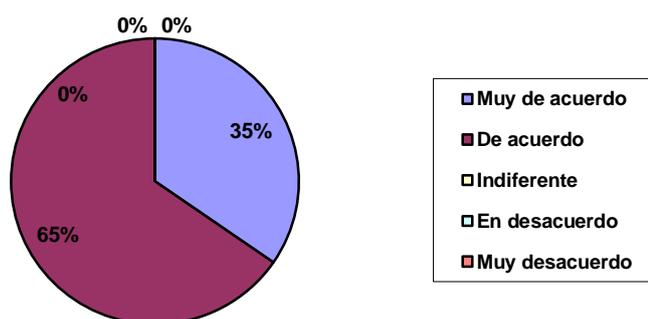
1. ¿El entorno y los medios de comunicación influyen en las/los adolescentes para que inicien relaciones sexuales a temprana edad?

Cuadro No. 1 Medios de comunicación

Alternativas	F	%
Muy de acuerdo	9	35
De acuerdo	17	65
Indiferente	0	0
En desacuerdo	0	0
Muy desacuerdo	0	0
Total	26	100

fuelle: Encuesta dirigida a los Directivos y Docentes
Elaborado por: Sara de Lourdes Gómez Alvario

Gráfico No. 1



Análisis:

El 35% de los encuestados considera que los medios de comunicación influyen significativamente en las relaciones sexuales prematuras en los adolescentes, y el 65% estuvo de acuerdo.

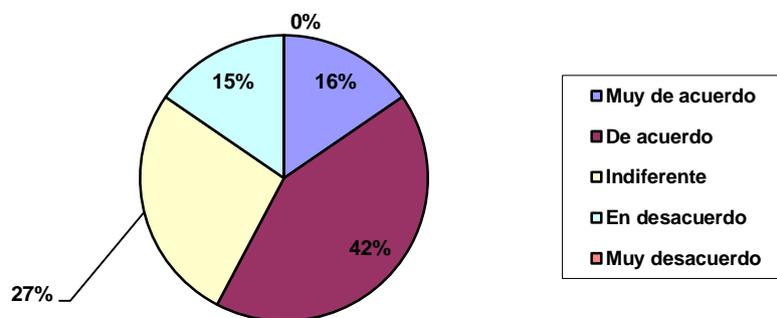
2. ¿Los adolescentes que van a ser padres por primera vez tienen bajo rendimiento escolar?

Cuadro No. 2 Rendimiento Escolar

Alternativas	F	%
Muy de acuerdo	4	16
De acuerdo	11	42
Indiferente	7	27
En desacuerdo	4	15
Muy desacuerdo	0	0
Total	26	100

Fuente: Encuesta dirigida a los Directivos y Docentes
Elaborado por: Sara de Lourdes Gómez Alvario

Gráfico No. 2



Análisis:

El 58% de los encuestados considera que el rendimiento de los adolescentes que van a ser padres por primera vez es bajo por otro lado el 27% se mostró indiferente, a diferencia del 15% opina lo contrario.

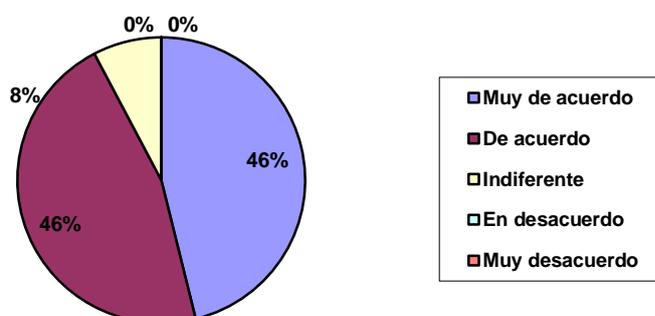
3. ¿A través de charlas en la institución educativa acerca de cómo evitar un embarazo va a disminuir la tasa de adolescentes embarazadas?

Cuadro No. 3 Adolescentes Embarazadas

Alternativas	F	%
Muy de acuerdo	12	46
De acuerdo	12	46
Indiferente	2	8
En desacuerdo	0	0
Muy desacuerdo	0	0
Total	26	100

Fuente: Encuesta dirigida al Directivos y Docentes
Elaborado por: Sara de Lourdes Gómez Alvario

Gráfico No. 3



Análisis:

El 92% de los encuestados considera que la tasa de adolescentes embarazadas disminuiría a través de charlas impartidas en la institución, por otro lado el 8% se mostró indiferente

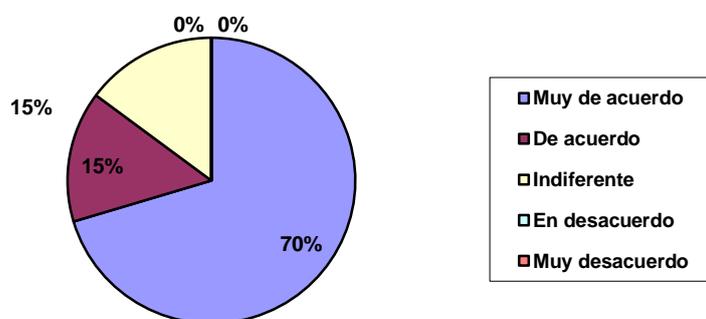
4. ¿Se debe capacitar a los docentes y representantes legales sobre la educación sexual segura?

Cuadro No. 4 Capacitación a docentes y representantes

Alternativas	F	%
Muy de acuerdo	18	70
De acuerdo	4	15
Indiferente	4	15
En desacuerdo	0	0
Muy desacuerdo	0	0
Total	26	100

Fuente: Encuesta dirigida al Directivos y Docentes
Elaborado por: Sara de Lourdes Gómez Alvario

Gráfico No. 4



Análisis:

El 85% de los encuestados considera que se deben capacitar a los Docentes y representantes de una institución educativa acerca de la Educación Sexual segura a diferencia del 15% que opinó lo contrario.

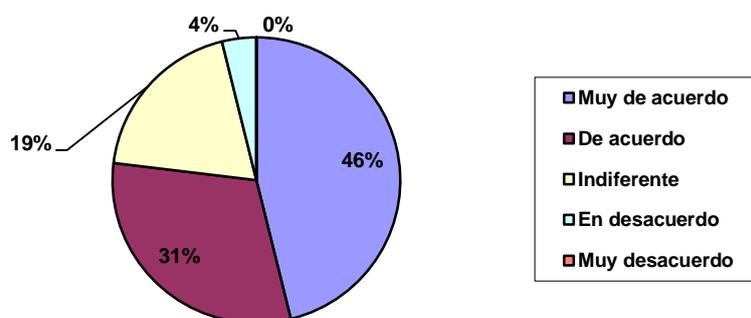
5. ¿Para disminuir los embarazos en las adolescentes, los jóvenes deben tener más acceso a la información sobre Educación Sexual integral?

Cuadro No. 5 Educación sexual en jóvenes

Alternativas	F	%
Muy de acuerdo	12	46
De acuerdo	8	31
Indiferente	5	19
En desacuerdo	1	4
Muy desacuerdo	0	0
Total	26	100

Fuente: Encuesta dirigida al Directivos y Docentes
Elaborado por: Sara de Lourdes Gómez Alvario

Grafico No. 5



Análisis:

El 77% de los Encuestados considera que los adolescentes deben tener acceso a la información sobre una Educación Sexual integral para disminuir la tasa de adolescentes embarazadas, por otro lado el 19% se mostró indiferente y a diferencia del 4% opinó todo lo contrario.

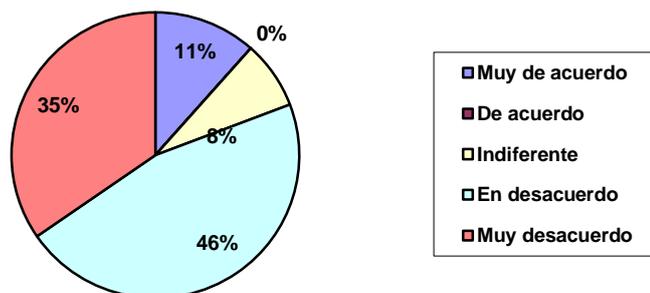
6. ¿Una adolescente embarazada debe ser discriminada y separada de la institución por su estado?

Cuadro No. 6 Discriminación de adolescentes embarazadas

Alternativas	F	%
Muy de acuerdo	3	11
De acuerdo	0	0
Indiferente	2	8
En desacuerdo	12	46
Muy desacuerdo	9	35
Total	26	100

Fuente: Encuesta dirigida al Directivos y Docentes
Elaborado por: Sara de Lourdes Gómez Alvario

Gráfico No. 6



Análisis:

El 11% de los encuestados considera que se debe discriminar a las adolescentes embarazadas de las instituciones educativas por otro lado el 8% se mostró indiferente y a diferencia del 81% estuvo en desacuerdo.

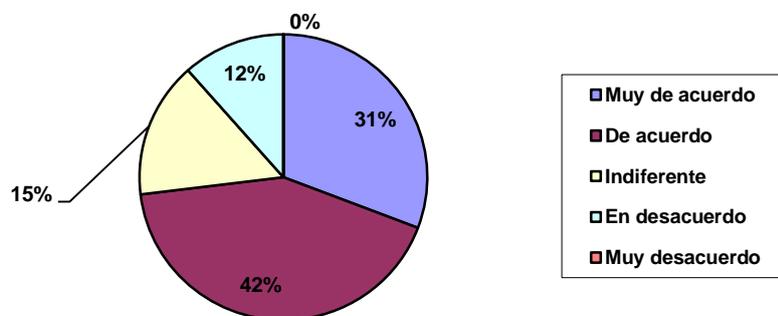
7. ¿Los problemas familiares en los adolescentes son muchas veces las causantes de las relaciones sexuales prematuras?

Cuadro No. 7 Problemas familiares

Alternativas	F	%
Muy de acuerdo	8	31
De acuerdo	11	42
Indiferente	4	15
En desacuerdo	3	12
Muy desacuerdo	0	0
Total	26	100

Fuente: Encuesta dirigida al Directivos y Docentes
Elaborado por: Sara de Lourdes Gómez Alvario

Gráfico No. 7



Análisis:

El 73% de los encuestados considera que los problemas familiares son una de las causas para tener relaciones sexuales a temprana edad por otro lado el 16% se mostró indiferente y a diferencia del 12% que se mostró en desacuerdo.

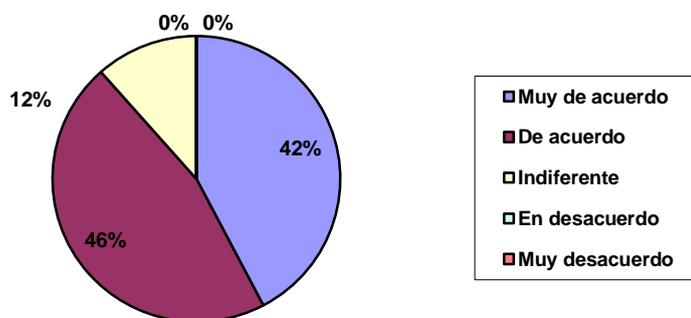
8. ¿El embarazo en la adolescencia produce cambios de conducta?

Cuadro No. 8 Cambio de conducta

Alternativas	F	%
Muy de acuerdo	11	42
De acuerdo	12	46
Indiferente	3	12
En desacuerdo	0	0
Muy desacuerdo	0	0
Total	26	100

Fuente: Encuesta dirigida al Directivos y Docentes
Elaborado por: Sara de Lourdes Gómez Alvario

Gráfico No. 8



Análisis:

El 88% de los encuestados considera que el embarazo en la adolescencia causa un cambio de conducta por otro lado el 12% estuvo indiferente

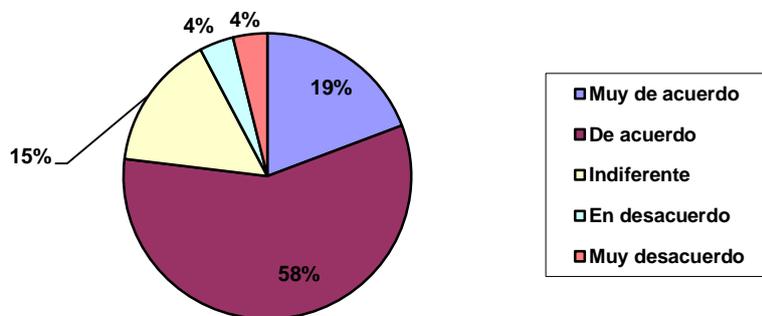
9. ¿El embarazo en la adolescente incide en el rendimiento académico?

Cuadro No. 9 Rendimiento Académico

Alternativas	F	%
Muy de acuerdo	5	19
De acuerdo	15	58
Indiferente	4	15
En desacuerdo	1	4
Muy desacuerdo	1	4
Total	26	100

Fuente: Encuesta dirigida al Directivos y Docentes
Elaborado por: Sara de Lourdes Gómez Alvario

Gráfico No. 9



Análisis:

El 77% de los encuestados considera que el embarazo en las adolescentes causa un bajo rendimiento académico, por otro lado el 15% se mostró indiferente, a diferencia del 8% que estuvo en desacuerdo.

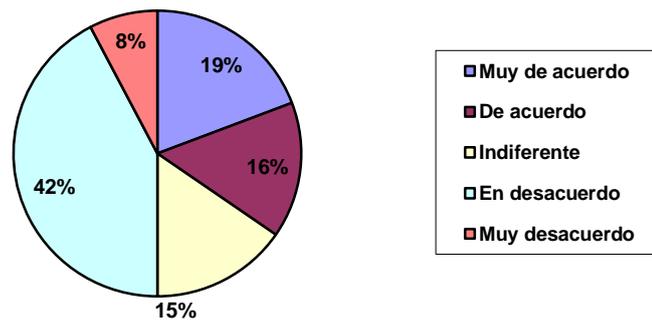
10. ¿Las Adolescentes deben utilizar métodos anticonceptivos, los que a su vez se distribuyan dentro de la institución para prevenir embarazos no deseados?

Cuadro No. 10 Métodos anticonceptivos

Alternativas	F	%
Muy de acuerdo	5	19
De acuerdo	4	16
Indiferente	4	15
En desacuerdo	11	42
Muy desacuerdo	2	8
Total	26	100

Fuente: Encuesta dirigida al Directivos y Docentes
Elaborado por: Sara de Lourdes Gómez Alvario

Gráfico No. 10



Análisis:

El 35% de los encuestados considera que la distribución de métodos anticonceptivos en las instituciones educativas es una excelente manera de prevenir embarazos no deseados por otro lado el 15% se mostró indiferente, a diferencia del 50% que estuvo en desacuerdo.

Encuesta dirigida a los representantes legales.

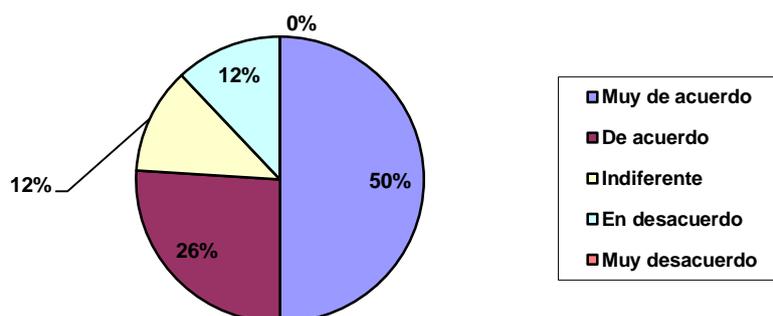
1. ¿Se debe concientizar a los representantes legales sobre los riesgos del embarazo en la adolescencia?

Cuadro No. 1 **Concientización de los riesgos del embarazo.**

Alternativas	F	%
Muy de acuerdo	25	50
De acuerdo	13	26
Indiferente	6	12
En desacuerdo	6	12
Muy desacuerdo	0	0
Total	50	100

Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia
Elaborado por: Sara de Lourdes Gómez Alvario

Gráfico No. 1



Análisis:

El 76% de los encuestados considera que se debe concientizar a los representantes legales sobre los riesgos del embarazo en la adolescencia, por otro lado el 12% se muestra indiferente, al igual que el otro 12% que se muestra en desacuerdo.

2. ¿La institución educativa debe impartir capacitaciones acerca de la sexualidad?

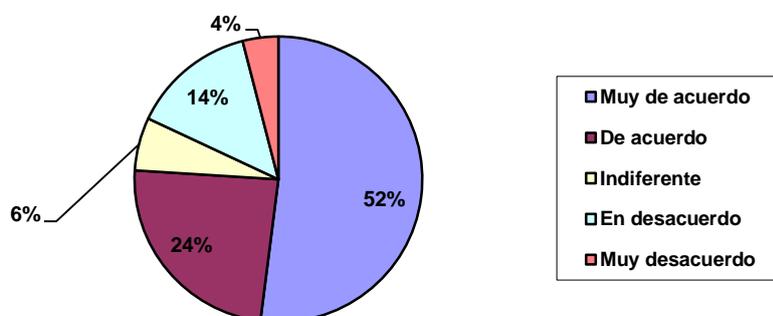
Cuadro No. 2 Capacitaciones de sexualidad

Alternativas	F	%
Muy de acuerdo	26	52
De acuerdo	12	24
Indiferente	3	6
En desacuerdo	7	14
Muy desacuerdo	2	4
Total	50	100

Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia

Elaborado por: Sara de Lourdes Gómez Alvario

Gráfico No. 2



Análisis:

El 76% de los encuestados considera que se debe capacitar acerca de la sexualidad en las instituciones educativas por otro lado el 6% se mostró indiferente, a diferencia del 18% que estuvo en desacuerdo.

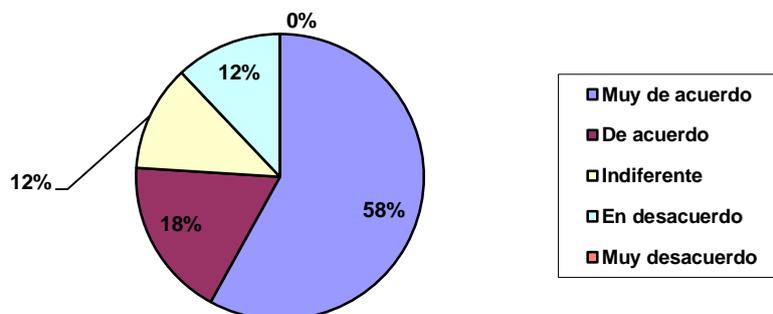
3. ¿Se debe sensibilizar a los representantes legales para que conversen con su hijo/hija sobre la Educación Sexual?

Cuadro No. 3 Sensibilización en padres

Alternativas	F	%
Muy de acuerdo	29	58
De acuerdo	9	18
Indiferente	6	12
En desacuerdo	6	12
Muy desacuerdo	0	0
Total	50	100

Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia
Elaborado por: Sara de Lourdes Gómez Alvario

Gráfico No. 3



Análisis:

El 76% de los encuestados considera que se debe sensibilizar a los representantes para que conversen con sus hijos acerca de la sexualidad por otro lado el 12% se mostró indiferente, al igual que el otro 12% que estuvo en desacuerdo.

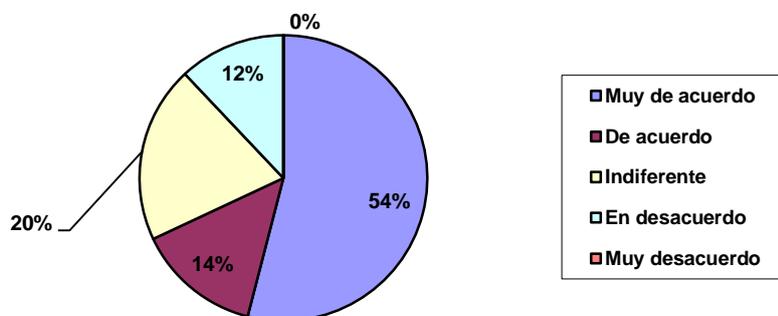
4. ¿Recomendaría a su hijo/ hija que se capacite en Educación Sexual Segura?

Cuadro No. 4 Capacitación de educación sexual

Alternativas	F	%
Muy de acuerdo	27	54
De acuerdo	7	14
Indiferente	10	20
En desacuerdo	6	12
Muy desacuerdo	0	0
Total	50	100

Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia
Elaborado por: Sara de Lourdes Gómez Alvario

Gráfico No. 4



Análisis:

El 68% de los encuestados estuvo de acuerdo en que recomendaría a sus hijos que se capaciten la Educación Sexual segura, por otro lado el 20% se mostró indiferente, a diferencia del 12% que estuvo en desacuerdo

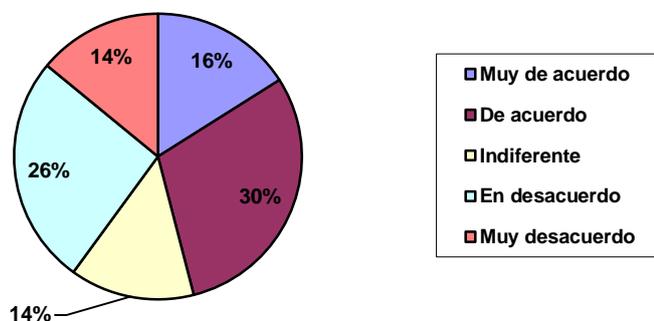
5. ¿Muchas adolescente embarazada son producto del rechazo familiar y del entorno social?

Cuadro No. 5 Rechazo del entorno

Alternativas	F	%
Muy de acuerdo	8	16
De acuerdo	15	30
Indiferente	7	14
En desacuerdo	13	26
Muy desacuerdo	7	14
Total	50	100

Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia
Elaborado por: Sara de Lourdes Gómez Alvario

Gráfico No. 5



Análisis:

El 46% de los encuestados estuvo en acuerdo que muchas adolescentes embarazadas son producto de un rechazo familiar y social, por otro lado el 14% se mostró indiferente, a diferencia del 40% que estuvo en desacuerdo

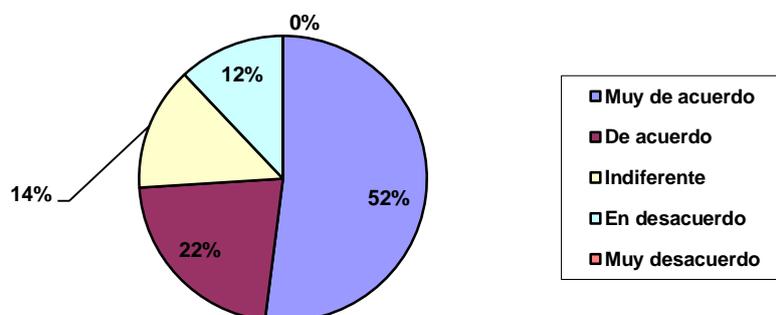
6. ¿Las charlas de Educación Sexual se deben impartir en familia (papá, mamá e hijos adolescentes

Cuadro No. 6 Charlas de Educación Sexual

Alternativas	F	%
Muy de acuerdo	26	52
De acuerdo	11	22
Indiferente	7	14
En desacuerdo	6	12
Muy desacuerdo	0	0
Total	50	100

Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia
Elaborado por: Sara de Lourdes Gómez Alvario

Gráfico No. 6



Análisis:

El 74% de los encuestados estuvo en acuerdo que las charlas de educación sexual si deberían ser impartidas en el núcleo familiar por otro lado el 14% se mostró indiferente, a diferencia del 12% que estuvo en desacuerdo

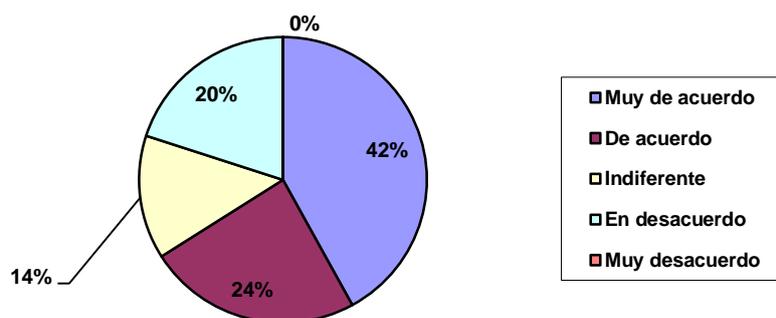
7. ¿Las redes sociales influyen en los adolescente sobre relaciones sexuales en su hijo/ hija?

Cuadro No. 7 Las redes sociales y su influencia

Alternativas	F	%
Muy de acuerdo	21	42
De acuerdo	12	24
Indiferente	7	14
En desacuerdo	10	20
Muy desacuerdo	0	0
Total	50	100

Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia
Elaborado por: Sara de Lourdes Gómez Alvario

Gráfico No. 7



Análisis:

El 66% de los encuestados estuvo en acuerdo que las redes sociales influyen en los adolescentes a tener relaciones sexuales por otro lado el 14% se mostró indiferente, a diferencia del 20% que estuvo en desacuerdo

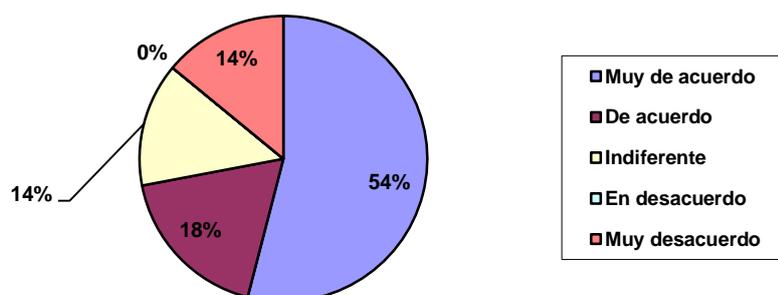
8. ¿Apoyaría a su hija adolescente embarazada a culminar sus estudios?

Cuadro No. 8 Terminar sus estudios

Alternativas	F	%
Muy de acuerdo	27	54
De acuerdo	9	18
Indiferente	7	14
En desacuerdo	0	0
Muy desacuerdo	7	14
Total	50	100

Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia
Elaborado por: Sara de Lourdes Gómez Alvario

Gráfico No. 8



Análisis:

El 72% de los encuestados estuvo de acuerdo en que los padres deben apoyar a las adolescentes embarazadas a culminar sus estudios, por otro lado el 14% se mostró indiferente, y que otro 14% que se mostró en desacuerdo

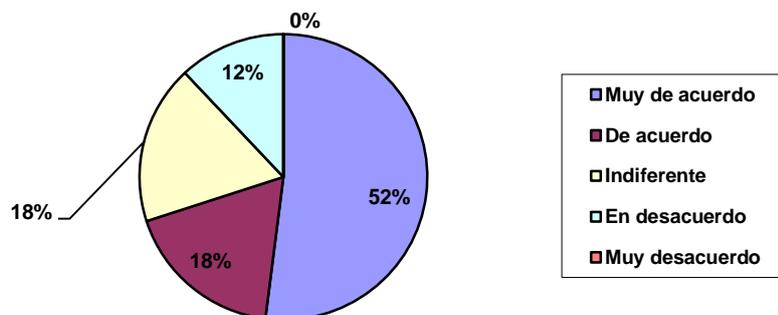
9. ¿Debería Existir Información en las redes sociales sobre cómo prevenir un embarazo en las adolescentes en las redes sociales?

Cuadro No. 9 Prevención de embarazos

Alternativas	F	%
Muy de acuerdo	26	52
De acuerdo	9	18
Indiferente	9	12
En desacuerdo	6	12
Muy desacuerdo	0	0
Total	50	100

Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia
Elaborado por: Sara de Lourdes Gómez Alvario

Gráfico No. 9



Análisis:

El 70% de los encuestados estuvo en desacuerdo en que debería existir información en las redes sociales acerca de cómo prevenir un embarazo por otro lado el 18% se mostró indiferente, a diferencia del 12% que estuvo en desacuerdo

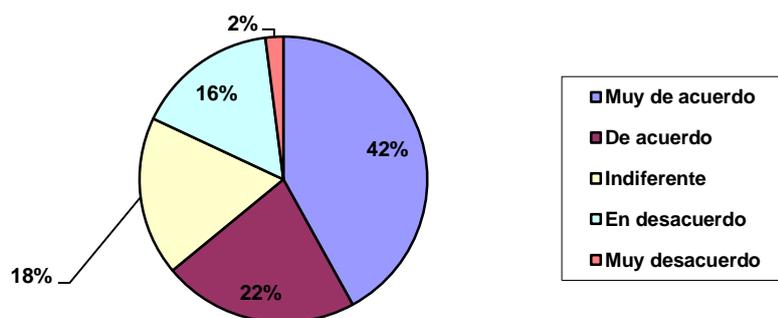
10. ¿El embarazo en la adolescencia genera trastornos psicológicos y deserción escolar?

Cuadro No. 10 Trastornos psicológicos

Alternativas	F	%
Muy de acuerdo	21	42
De acuerdo	11	22
Indiferente	9	18
En desacuerdo	8	6
Muy desacuerdo	1	2
Total	50	100

Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia
Elaborado por: Sara de Lourdes Gómez Alvario

Gráfico No. 10



Análisis:

El 64% de los encuestados considera que el embarazo en la adolescencia causa trastornos psicológicos y deserción escolar, por otro lado el 18% se mostró indiferente, al igual que otro 18% que se muestra en desacuerdo

Encuesta dirigida a los estudiantes

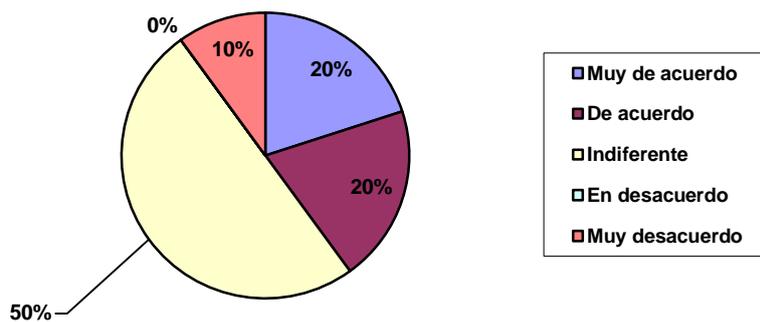
1. ¿Es normal que los jóvenes de 12 años en adelante tengan relaciones sexuales temprana edad?

Cuadro No. 1 Relaciones sexuales a temprana edad

Alternativas	F	%
Muy de acuerdo	10	20
De acuerdo	10	20
Indiferente	25	50
En desacuerdo	0	0
Muy desacuerdo	5	10
Total	50	100

Fuente: Encuesta dirigida a los estudiantes
Elaborado por: Sara de Lourdes Gómez Alvario

Gráfico No. 1



Análisis:

El 40% de los encuestados estuvo de acuerdo en que las relaciones sexuales a temprana edad es algo normal, por otro lado el 50% se mostró indiferente, a diferencia del 10% que estuvo en desacuerdo.

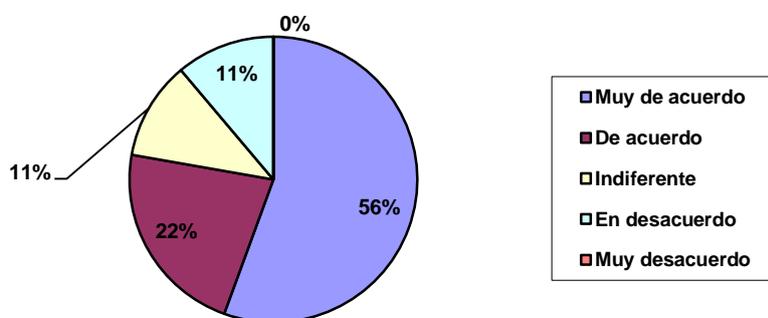
2. ¿El embarazo en la adolescencia afecta su desarrollo emocional?

Cuadro No. 2 Desarrollo emocional

Alternativas	F	%
Muy de acuerdo	29	58
De acuerdo	11	22
Indiferente	5	10
En desacuerdo	5	10
Muy desacuerdo	0	0
Total	50	100

Fuente: Encuesta dirigida a los estudiantes
Elaborado por: Sara de Lourdes Gómez Alvario

Gráfico No. 2



Análisis:

El 78% de los encuestados estuvo de acuerdo en que el embarazo en la adolescencia afecta en su desarrollo emocional, por otro lado el 11% se mostró indiferente, al igual que otro 11% que se estuvo en desacuerdo

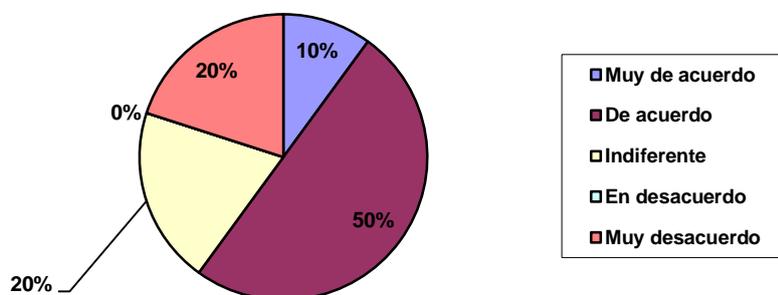
3. ¿Los compañeros ejercen presión para tener relaciones sexuales a temprana edad?

Cuadro No. 3 Presión de los compañeros

Alternativas	F	%
Muy de acuerdo	5	10
De acuerdo	25	50
Indiferente	10	20
En desacuerdo	0	0
Muy desacuerdo	10	20
Total	50	100

Fuente: Encuesta dirigida a los estudiantes
Elaborado por: Sara de Lourdes Gómez Alvario

Gráfico No. 3



Análisis:

De los encuestados el 60% se considera que los compañeros ejercen presión para tener relaciones sexuales a temprana edad, por otro lado el 20% se mostró indiferente, al igual que otro 20% se mostró en desacuerdo.

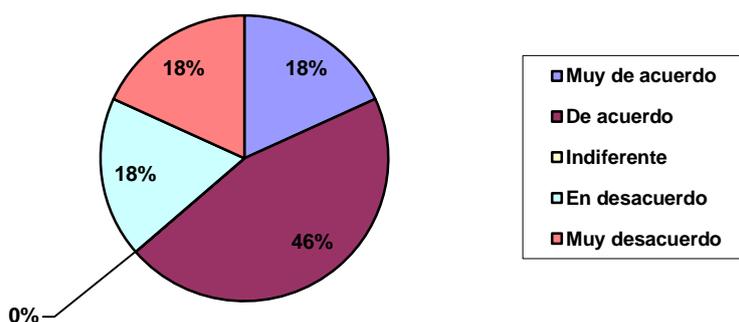
4. ¿El embarazo sin planificación en la adolescencia trae problemas familiares entre padres e hijos?

Cuadro No. 4 No planificar trae problemas familiares

Alternativas	F	%
Muy de acuerdo	9	18
De acuerdo	23	46
Indiferente	0	0
En desacuerdo	9	18
Muy desacuerdo	9	18
Total	50	100

Fuente: Encuesta dirigida a los estudiantes
Elaborado por: Sara de Lourdes Gómez Alvario

Gráfico No. 4



Análisis:

El 64% de los encuestados considera que el embarazo sin planificación en la adolescencia trae problemas familiares entre padres e hijos el 36% estuvo en desacuerdo.

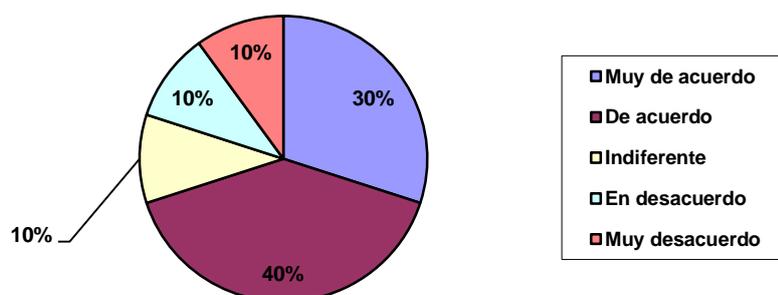
5. ¿Los adolescentes deben de tener más acceso a la Educación Sexual para disminuir los embarazos no deseados?

Cuadro No. 5 Acceso a la educación sexual

Alternativas	F	%
Muy de acuerdo	15	30
De acuerdo	20	40
Indiferente	5	10
En desacuerdo	5	10
Muy desacuerdo	5	10
Total	50	100

Fuente: Encuesta dirigida a los estudiantes
Elaborado por: Sara de Lourdes Gómez Alvario

Gráfico No. 5



Análisis:

El 70% de los encuestados estuvo de acuerdo en que la adolescencia debe tener acceso a la educación sexual integral el 10% se mostró indiferente, a diferencia del 20% que estuvo en desacuerdo.

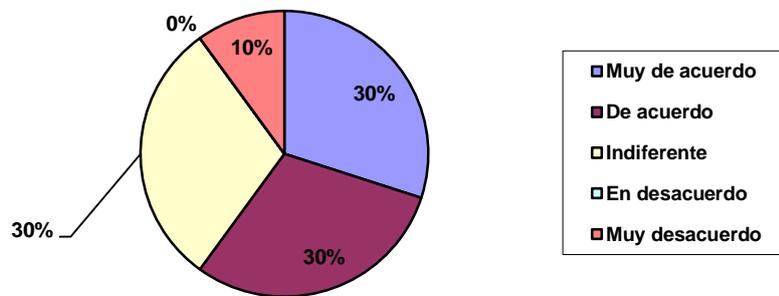
6. ¿La Unidad Educativa le da la acogida necesaria a las adolescentes embarazadas?

Cuadro No. 6 Acogida a las adolescentes Embarazadas

Alternativas	F	%
Muy de acuerdo	15	30
De acuerdo	15	30
Indiferente	15	30
En desacuerdo	0	0
Muy desacuerdo	5	10
Total	50	100

Fuente: Encuesta dirigida a los estudiantes
Elaborado por: Sara de Lourdes Gómez Alvario

Gráfico No. 6



Análisis:

El 60% de los encuestados estuvo de acuerdo en que la institución educativa debe acoger a las adolescentes embarazadas, el 30% se mostró indiferente y el 10% estuvo en desacuerdo.

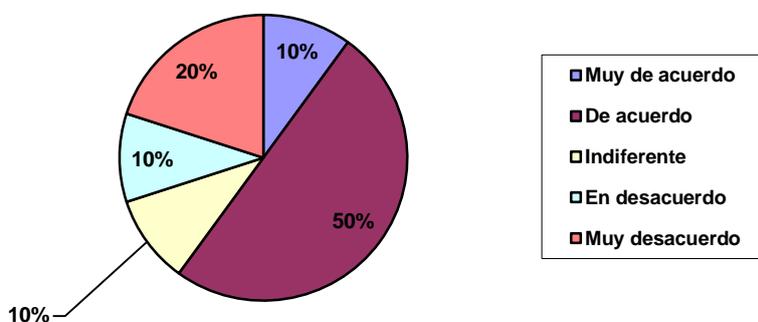
7. ¿El embarazo en la adolescencia es motivo de abandono de los estudios?

Cuadro No. 7 Abandono de los Estudios

Alternativas	F	%
Muy de acuerdo	5	10
De acuerdo	25	50
Indiferente	5	10
En desacuerdo	5	10
Muy desacuerdo	10	20
Total	50	100

Fuente: Encuesta dirigida a los estudiantes
Elaborado por: Sara de Lourdes Gómez Alvario

Gráfico No. 7



Análisis:

El 60% de los encuestados consideran que el embarazo en la adolescencia es motivo de abandono de los estudios; el 10% se mostró indiferente y el 30% que estuvo desacuerdo.

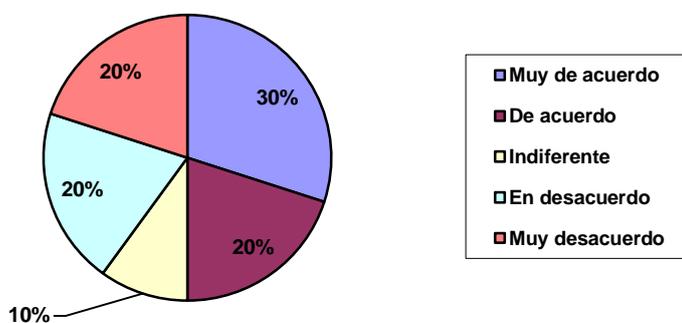
8. ¿Si una adolescente se embaraza corre el riesgo de tener un hijo con bajo nivel cognitivo?

Cuadro No. 8 Nivel Cognitivo

Alternativas	F	%
Muy de acuerdo	15	30
De acuerdo	10	20
Indiferente	5	10
En desacuerdo	10	20
Muy desacuerdo	10	20
Total	50	100

Fuente: Encuesta dirigida a los estudiantes
Elaborado por: Sara de Lourdes Gómez Alvario

Gráfico No. 8



Análisis:

El 50% de los encuestados estuvo de acuerdo en que las adolescentes embarazadas poseen un nivel cognitivo bajo por otro lado el 10% se mostró indiferente, y el 40% que estuvo en desacuerdo.

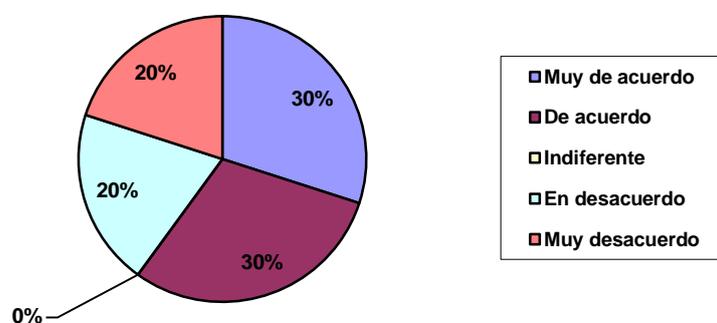
9. ¿El embarazo en la adolescente influye en el rendimiento escolar?

Cuadro No. 9 Rendimiento escolar

Alternativas	F	%
Muy de acuerdo	15	30
De acuerdo	15	30
Indiferente	0	0
En desacuerdo	10	20
Muy desacuerdo	10	20
Total	50	100

Fuente: Encuesta dirigida a los estudiantes
Elaborado por: Sara de Lourdes Gómez Alvario

Gráfico No. 9



Análisis:

De los encuestados el 60% considera que el embarazo en la adolescencia es motivo para tener un bajo rendimiento escolar, a diferencia del 40% que se muestra en desacuerdo.

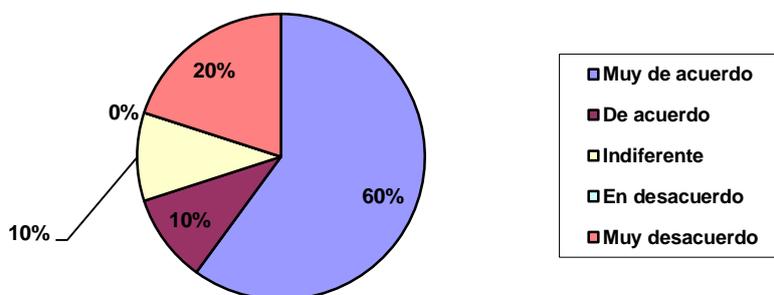
10. ¿Las adolescentes deben utilizar métodos anticonceptivos los que a su vez se distribuyan dentro de la institución?

Cuadro No. 10 Métodos anticonceptivos

Alternativas	F	%
Muy de acuerdo	30	60
De acuerdo	5	10
Indiferente	5	10
En desacuerdo	0	0
Muy desacuerdo	10	20
Total	50	100

Fuente: Encuesta dirigida a los estudiantes
Elaborado por: Sara de Lourdes Gómez Alvario

Gráfico No. 10



Análisis:

De los encuestados el 70% estuvo de acuerdo en que se debe utilizar métodos anticonceptivos y distribuirlos en las instituciones educativas para prevenir el embarazo en adolescentes, el 10% se mostró indiferente, a diferencia del 20% que estuvo en desacuerdo

3.5. RECURSOS

Son recursos necesarios para la investigación todos aquellos instrumentos que permitan la recopilación de la información, tal es el caso de libretas, apuntes, cámaras fotográficas, video grabadoras, encuestas y demás que se han clasificado según la utilidad que se le dé: instrumentales o materiales, cronograma, o plan cronológico así como el presupuesto financiero.

3.5.1 INSTRUMENTALES

Son todos aquellos elementos físicos, que permiten evidenciar la información de la investigación y de cómo se lleva a cabo. Se las ha clasificado en dos grupos a saber:

3.5.1.1. FUNGIBLES

Son perecederos, cumplen con un periodo de vida limitado y se requiere de mucho cuidado para obtener la información que se requiere. Ejemplo de ellos son:

- ✓ Marcadores
- ✓ Lápices
- ✓ Borradores
- ✓ Tinta para impresora
- ✓ Resmas de papel (500 hojas)
- ✓ Baterías para cámaras y grabadoras
- ✓ Transporte

a. PERMANENTES

A diferencia clara de los fungibles, estos recursos instrumentales no se destruyen o caducan, tales como:

- ✓ Escritorios
- ✓ Computadoras
- ✓ Salón de reuniones
- ✓ Fotografías
- ✓ Celular

- ✓ Infocus
- ✓ Salón de actos
- ✓ Impresora

3.5.2 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

CRONOGRAMA DE GANTT

MESES y SEMANAS	MAYO				JUNIO				JULIO				AGOS.				SEPTI.			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
ACTIVIDADES																				
1 Estructura del proyecto de investigación			x	x																
2 Reunión de coordinación y planificación					x	x														
3 Definición del Problema de Investigación							x													
4 Objetivos Generales y Específicos							x													
5 Estado de conocimiento sobre el tema								x												
6 Recursos y fuentes de información									x											
7 Fundamentación teórica									x											
8 Obtención de la hipótesis del problema										x										
9 Análisis de los indicadores											x									
10 Ubicación del problema												x								
11 Diseño de instrumentos de consulta													x							
12 Aplicación de encuestas													x	x						
13 Análisis de resultados															x					
14 Informe técnico final																x				
15 Defensa del proyecto																				

3.5.3 PRESUPUESTO PARA LOS TALLERES

Rubro	Valor
Capacitadora de APROFE	\$50
Folletos	\$ 30,00
Impresiones	\$ 10,00
Papel bond	\$ 10,00
Refrigerio	\$ 20,00
Obsequios para estudiantes	\$20,00
Marcadores	\$ 5,00
Bolígrafos	\$ 5,00
Total	\$ 150,00

3.6. RESULTADO – PRODUCTO

Reconociendo la necesidad que tiene la UNIDAD EDUCATIVA JOSÉ DOMINGO DE ANTISTEVAN, de conocer acerca del embarazo precoz en las adolescentes de la misma, se ha considerado el análisis porcentual de las alumnas y estudiantes encuestados, quienes han logrado expresar de manera contundente la falta de información que poseen para prevenir un embarazo en la adolescencia y evitar la deserción escolar, y se observa que la falta de comunicación en los hogares también forma parte de la problemática.

Si se pone atención a las opiniones antes mencionadas, para efecto de esta investigación al poner en consideración la propuesta sobre embarazos no deseados, métodos preventivos con el fin de lograr que los estudiantes concienticen la forma de prevención en cada caso.

Con el fin de tratar que los estudiante logren discernir conocimientos, la llegada de un bebé que un bebe como es normal entender es una bendición de Dios pero a muy temprana edad

podría afectar el proceso de estudios que todo joven debe seguir ya que en la mayoría de los casos hay deserción escolar

La propuesta de esta investigación es: dar a conocer lo importante que es discernir las prioridades de un joven adolescentes analizando por medio ,que cada actividad en el ser humano tiene un ciclo, charlas, dictadas a los estudiantes de bachillerato, padres de familia y docentes.

Para dicha ejecución, son importantes los contenidos necesarios para el cumplimiento de este plan de acción, que fue analizado por todos los miembros de la Unidad Educativa.

CAPÍTULO IV

4. INFORME TÉCNICO FINAL

Con la finalidad de esclarecer los puntos señalados en la hipótesis que motivó la elaboración de la presente propuesta, cabe señalar algunos de los aspectos relevantes considerados en el proceso de esta investigación

Existe la necesidad de implementar programas como son las charlas y capacitaciones respectivamente para disminuir el índice de embarazo en las adolescentes.

4.1 CONCLUSIONES

- Es importante una buena comunicación entre padres de familia, docentes y estudiantes para que el adolescente no incurra en el embarazo precoz .
- Los profesores notarán que los jóvenes comienzan sus relaciones sexuales a temprana edad.
- Los estudiantes asimilaron lo importante que es terminar los estudios para poder formar una familia, puesto que el embarazo en la adolescencia provoca la deserción escolar.
- Los profesores determinaran la importancia de la comunicación que debe existir entre padres de familia, docentes y estudiantes.

4.2 RECOMENDACIONES

- Aplicar durante todo el año lectivo las guías de talleres sobre cómo prevenir los embarazos en adolescentes en el que intervendrán padres de familia y docentes.
- Trabajar en el tema de los valores morales inculcando día a día la importancia de la abstinencia.

- Este trabajo de prevención en los adolescentes para concienciar en ellos el problema de tener relaciones sexuales a temprana edad.
- Considerar realizar charlas educativas para padres de familia y adolescentes, para disminuir el porcentaje de las adolescentes embarazadas.

4.3. INDUCCIÓN A LA APLICACIÓN DE LA PROPUESTA

Con el propósito de dar a conocer la propuesta EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA Y SUS INCIDENCIAS EN EL RENDIMIENTO ACADÉMICO con los directivos, maestros, estudiantes y padres de familia y a todos los miembros que conforman la unidad educativa, se hace necesario exponer un plan didáctico que permita la inducción de los objetivos en la investigación realizada.

La única intencionalidad de esta propuesta busque reflejar los puntos más importantes de la convivencia entre los miembros de la unidad tratando de hacer concienciar que la mejor alternativa para evitar los embarazos no deseados es la información y comunicación entre directivos, profesores, estudiantes y representantes legales.

Éste es un instrumento confiable de consulta y análisis sobre los niveles de complejidad que tienen las personas cuando en su hogar se presenta un embarazo en algún familiar, procurando lograr que los jóvenes concienticen que la mejor manera de evitar los embarazos es la abstinencia y usar los preservativos.

Para efecto de elaboración de esta propuesta procedimental es importante contar con la participación de los estudiantes de los terceros de bachillerato según, el horario establecido por las autoridades para concretar la inducción de la propuesta.

Para efecto de la inducción se presenta la planificación en tres módulos que corresponde a 8 horas de inducción, diseñadas para ser aplicadas en 2 horas en el primer módulo, 2 en el segundo módulo y 2 horas en el tercer módulo cuya programación se base en las siguientes normas:

Módulo 1: EMBARAZOS NO DESEADOS

Módulo 2: ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Módulo 3: BAJO RENDIMIENTO ACADÉMICO EN LAS ADOLESCENTES
EMBARAZADAS

Módulo 4: MÉTODO DE PROTECCIÓN SEXUAL

4.1 MÓDULO 1

- Embarazos no deseados
- Consecuencias del embarazo no deseado
- Incidencia en el rendimiento académico
- Comunicación con sus representantes

4.2 MÓDULO 2

- Enfermedades de transmisión sexual
- Prevención de enfermedades de transmisión sexual
- Consecuencias
- Cómo tener confianza con los padres para hablar sobre sexualidad

4.3 MÓDULO 3

- Ámbito de aplicación
- Normas generales
- Uso de preservativos
- Modos de prevención

3.- RECURSOS

Basados en el número de estudiantes de tercer año de bachillerato son 15, los que se consideraran en el programa de inducción a la propuesta de embarazo en la adolescencia.

4 ESTRATEGIAS PEDAGÓGICAS

La estrategia pedagógica es la que propone un proceso de aprendizaje en el cual se reflejan algunas técnicas de participación que motiven a los participantes hacia un objetivo común, el mismo que se trabaja con todos los participantes en equipos de 6 por lo menos y mínimo 10 (según el número de participantes y las frecuencias del trabajo).

Para la aplicación de este programa de inducción se sabe que el trabajo se realizará en varios equipos, ya que es necesario trabajar en un horario que no interfiera la jornada escolar.

Los módulos de capacitación se han diseñado para establecer un patrón de aprendizaje que empodere los tratados al final de la capacitación, desarrollaron dinámicas fomentando la participación de todos los estudiantes, así como también videos sobre cada uno de los casos tratados para afianzar aún más la propuesta.

Cada una de las actividades genera la creatividad y compromiso de auto análisis de los participantes, en función de la aplicación de mecanismos de prevención basada en la información que deben poseer los adolescentes sobre la problemática.

Entre algunas de las estrategias planificadas están el uso de recursos audiovisuales de reflexión personal que confrontan cada uno de los inconvenientes presentadas en un embarazo no deseado.

Para concretar el empleo de las estrategias pedagógicas se prevé el uso de elementos adicionales como investigaciones por internet, sketch los mismos que se crearán con los participantes de pie, en un salón amplio que permita que se trasladen los materiales que se utilizaran.

La asistencia es obligatoria de cada uno de los participantes en la inducción debido a que los procesos no responden a la capacitación textualizada o memorística. Los aspectos relacionados a los conocimientos a este trabajo exigen que la participación sea directa y personal

Para evaluar la participación de los estudiantes de la Unidad Educativa José Domingo de Santistevan se empleó una hoja de control propuesta en este módulo y que le permitirá a la facilitadora tener control en el aspecto presencial de los estudiantes.

EMBARAZOS NO DESEADOS

Un embarazo no deseado puede afectar gravemente la vida de la pareja, pero las formas como se ven afectados el hombre y la mujer son diferentes. Esa diferencia depende, en primera instancia, del hecho de que el proceso biológico del embarazo se realiza en el cuerpo de la mujer. A este dato fundamental e incontrovertible se suman las ideas que tenga cada quien sobre la decisión que se deba tomar respecto a un embarazo que no fue planeado.

Un embarazo no deseado puede perjudicar a la pareja cuando sus integrantes no llegan a un acuerdo sobre su continuación o interrupción. Si el desacuerdo es muy grande, puede incluso provocar una ruptura definitiva. Las mujeres y los hombres experimentan de manera distinta el embarazo no deseado. Hay varones que se desentienden del problema y dejan que la mujer lo resuelva sola; algunos presionan para que aborte y otros para que tenga a la criatura; unos más apoyan a la mujer para que tome la decisión que ella considere conveniente.

Las mujeres, por su parte, son quienes experimentan una presión mayor, y esto por diferentes razones:

Son ellas las que habitualmente asumen la responsabilidad de prevenir un embarazo.

Son ellas quienes vivirán en su cuerpo el embarazo o la interrupción del mismo.

La definición de la femineidad, de lo que significa “ser mujer”, está todavía íntimamente relacionada con la maternidad. Se sigue creyendo que la única vía para la realización plena de una mujer es ser madre, y con frecuencia, las mujeres tienen sentimiento ambivalente frente a la maternidad: desean ser madres, pero no pueden asumir a la criatura ni moral ni económicamente.

Por ello, un embarazo no deseado puede provocar en una mujer una gama muy diversa de reacciones, desde la culpa hasta el rechazo absoluto, desde la impotencia hasta la voluntad de rehacer su vida tomando decisiones plenamente responsable. Deberíamos preguntarnos también, sobre las consecuencias que el embarazo no deseado acarrea para la vida futura de la criatura no deseada. Si hubiera que resumir en pocas palabras la respuesta, no serían otras que las de abandono y rechazo. Abandono físico o abandono emocional, rechazo abierto o sutil, pero muy reales y presentes en personas pertenecientes a todos los estratos de la sociedad.

MÓDULO 1

- Embarazos no deseados
- Consecuencias del embarazo no deseado
- Incidencias en el rendimiento académico
- Comunicación con sus representantes

MÓDULO 1..... 1 EMBARAZOS NO DESEADOS

TEMAS	OBJETIVOS	RECURSOS	TÉCNICAS	TIEMPO
Embarazos no deseados	Fomentar el conocimiento de las causas y consecuencias del embarazo no deseados en la adolescencia no deseados	Proyector Diapositivas de la propuesta Trípticos	Proyección de las causas y consecuencias del embarazo en la adolescencia	00:35
Dinámica	Disminuir tensiones			0:15
Consecuencias el embarazo no deseado	Socializar qué conlleva un embarazo no deseado	Proyector Diapositivas Copias de ejemplos de embarazos en adolescentes	Trabajo en base de equipos. Un líder expone los resultados de cada tema analizado según criterios propuestos	0:45

<p>Incidencias en el rendimiento académico</p> <p>Comunicación con sus representantes</p>	<p>Fomentar en los estudiantes el espíritu participativo en el desarrollo de las actividades</p>	<p>Proyector</p> <p>Diapositivas</p> <p>Sobre cómo prevenir los embarazos</p> <p>Hojas en blanco</p> <p>Lápices personales</p>	<p>Discusión en debate con los participantes de acuerdo a la temática</p>	<p><i>0:45</i></p> <p><i>00:40</i></p>
---	--	--	---	--

Tiempo: 4 horas

4.2 MÓDULO 2

- Enfermedades de transmisión sexual
- Prevención de enfermedades de transmisión sexual
- Consecuencias
- Cómo tener confianza con los padres para hablar sobre sexualidad

ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

¿QUÉ SON LAS ENFERMEDADES VENÉREAS?

Son enfermedades infecciosas que tienen como característica común, el transmitirse por contacto sexual. Su denominación actual es: E.T.S. (enfermedades de transmisión sexual)

¿CUÁES SON LAS MÁS FRECUENTES?

Gonorrea (Blenorragia o Purgaciones) Sífilis Uretritis inespecíficas Vaginitis Verrugas venéreas Herpes genital.

¿QUÉ SINTOMAS APARECEN?

Dependen de la enfermedad que se padece. En el caso de la gonorrea, tanto en el hombre como en la mujer, aparecen secreciones por la uretra en el primero y flujo vaginal en la segunda. Pueden aparecer también escozor o ardor al orinar, así como orinar con más frecuencia. Asimismo, úlceras, granos, ronchas en la región genital, que pueden ser dolorosas o indoloras (en el caso de la sífilis); verrugas, ampollas, picazón, aparición de ganglios en la ingle y dolor en el bajo vientre, etc.

¿PUEDO ESTAR CONTAGIADO SIN NOTAR ALGÚN SÍNTOMA?

Sí: es frecuente que las mujeres padezcan la enfermedad sin que aparezcan los síntomas (de cada 5 mujeres que sufren gonorrea, 4 no muestran síntomas); en el hombre también es posible pero menos frecuente. Por ello, es necesario, ante la duda, hacer unos análisis que ayudarán al diagnóstico.

¿QUÉ DEBO HACER SI CREO ESTAR CONTAGIADO?

En primer lugar, abstenerse de toda relación sexual, avisar a su compañero/a y acudir al médico especialista.

¿QUÉ ES LO QUE NO DEBO HACER?

No debe tomar medicamento por cuenta propia o por consejos de amigos no profesionales, pues un antibiótico mal indicado puede enmascarar una enfermedad y retrasar el tratamiento adecuado. No oculte su problema. Las E.T.S. se controlan más fácilmente con un diagnóstico precoz y tratamiento preciso.

¿QUÉ COMPLICACIONES PUEDEN APARECER?

En el caso del hombre, las más importantes -después de sufrir una blenorragia- son la estenosis de uretra (estrechez del conducto urinario), esterilidad, etc., que suele aparecer tiempo después de haber sufrido la enfermedad. En el caso de la sífilis, si no se detecta en su primer estadio, puede manifestarse en su tercer estadio, con alteraciones del sistema nervioso, cardiovascular, cutáneo, etc., de oscuro pronóstico. De ahí la importancia de atacar las E.T.S. en su inicio. En la mujer, obstrucción de las trompas (esterilidad), alteraciones del feto, etc.

¿CÓMO PUEDO PREVENIRLAS?

El uso correcto del preservativo puede ser un buen método para evitar la mayoría de las enfermedades venéreas. Evitar la promiscuidad sexual, la higiene de los órganos sexuales y orinar enseguida después del coito son métodos que disminuyen las posibilidades de contagio. Sin embargo, no son infalibles.

¿CÓMO SE CONTRAEN LAS ENFERMEDADES VENÉREAS?

Como el nombre lo implica, las enfermedades venéreas pueden ser y generalmente son transmitidas mediante el coito [sexo], ya sea vaginal, oral o anal. En ciertos casos en los cuales una enfermedad venérea ha infectado la garganta o la boca, es posible que la enfermedad pueda transmitirse a otra persona a través de un beso profundo en el cual se intercambia saliva.

Ciertas enfermedades venéreas, entre otras la sífilis, la gonorrea, la chlamydia y el virus que causa el SIDA, pueden ser llevadas en la sangre; en consecuencia, hay riesgo en lo que respecta al manejo de agujas hipodérmicas y jeringas contaminadas. Diversas pruebas se realizan en la sangre donada para reducir al mínimo el riesgo de los pacientes que reciben transfusiones de sangre.

Algunas enfermedades venéreas puede ser transmitidas de una madre infectada a su hijo en el útero (la matriz), durante el parto y a través de la leche de mama.

¿CÓMO PUEDEN PREVENIRSE LAS ENFERMEDADES VENÉREAS?

Una persona puede tomar varias medidas para evitar contraer una enfermedad venérea o transmitir una enfermedad venérea a otra persona. Aquí están algunos hechos importantes a saber:

- Una relación sexual monógama entre dos personas no infectadas es la mejor manera de evitar contraer una enfermedad venérea.
- Los bebés recién nacidos pueden contraer ciertas enfermedades venéreas de una madre infectada, incluyendo el SIDA, la gonorrea, la sífilis, el herpes genital y la chlamydia. En algunos casos, el riesgo puede reducirse y hasta ser eliminado si la madre se diagnostica y se trata contra las enfermedades venéreas durante su embarazo. De aquí la importancia de efectuar los controles necesarios durante el embarazo.
- Cuando se realiza actividad sexual, el uso correcto y consistente de un condón de látex nuevo con cada acto sexual es un método sumamente eficaz para prevenir la transmisión del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH, o humana inmunodeficiencia virus, HIV) -el virus que causa el SIDA- y reduce el riesgo de contraer otras enfermedades venéreas, incluyendo la gonorrea, la sífilis, el herpes genital y la chlamydia. El condón deberá lubricarse con un lubricante con base de agua ya que un lubricante con base de aceite (como la jalea de petróleo) podría debilitar el látex y entonces el preservativo deja de ser una buena barrera.

- Los condones de membrana natural no son tan seguros como los de látex, ya que tienen poros que ocurren naturalmente que son lo suficientemente pequeños para prevenir el paso de la esperma, pero lo bastante grandes como para permitir el paso de los virus en los estudios de laboratorio.
- Aunque un condón se use y funcione adecuadamente, no siempre les proporciona protección completa a los miembros de la pareja; por ejemplo, un hombre con una lesión herpética en un testículo podría infectar a una mujer durante el sexo ya que el condón no cubre los testículos.

La persona diagnosticada con una enfermedad venérea debe notificarle a su compañero sexual que él o ella pueda haber infectado inadvertidamente, e insistir que la persona o las personas busquen atención médica profesional.

Una vez que una persona se haya curado de una enfermedad venérea, no se hace inmune a esa enfermedad venérea -en otras palabras, es posible ser re infectado

Los chequeos regulares por un médico familiar o por un ginecólogo pueden ayudar a detectar y diagnosticar las enfermedades venéreas.

¿CÓMO SE DIAGNOSTICAN LAS ENFERMEDADES VENÉREAS?

Cuando un médico sospecha que un paciente puede haber contraído una enfermedad transmitida sexualmente, el diagnóstico se hace mediante la prueba de sangre o el análisis de los cultivos del líquido o el tejido tomado del sitio de la infección. Cuando hay razón para sospechar la gonorrea, la sífilis o la chlamydia o una exposición a cualquiera de estas enfermedades, los médicos habitualmente realizan pruebas para la detección de las tres. Es posible tener más de una enfermedad venérea a la vez.

¿PUEDEN CURARSE LAS ENFERMEDADES VENÉREAS?

Si el tratamiento empieza temprano, la mayoría de las enfermedades venéreas pueden curarse, con pocos o ningún efecto grave o permanente para la salud. Dos excepciones son el

herpes simple y el SIDA. El herpes simple no puede ser curado, pero puede ser tratado y administrado a través de cambios en la medicación y en el modo de vida. El SIDA, la enfermedad venérea más grave que el mundo enfrenta hoy, ya que es últimamente mortal, se describe a continuación (y si desea en mayor detalle bajo el título EL SIDA.) El medicamento AZT, aprobado por la Food and Drug Administration en marzo de 1987, puede desacelerar la producción del virus que causa el SIDA. Aunque no es una cura, el AZT podría retardar los síntomas y la muerte final en algunos pacientes con SIDA. Las enfermedades relacionadas con el SIDA, como la neumonía, se tratan con medicamentos específicos para aquellas enfermedades.

1. EL SIDA

El SIDA es prevenible y fácilmente evitado, sin embargo, se es testigo de una epidemia mundial de esta enfermedad tan grave. Si los cálculos recientes están correctos, el número de personas infectadas por el virus que causa el SIDA puede aumentar hasta diez veces en los próximos ocho años -de 13 millones a 130 millones de hombres, mujeres y niños mundialmente. Desafortunadamente, muchas de estas personas pueden morir a causa de la enfermedad. Hace diez años, el SIDA era una enfermedad principalmente contraída por hombres homosexuales. Este ya no es el caso.

Señales y síntomas de la infección por el VIH y el SIDA

Después de contraer el VIH, una persona puede seguir gozando de una buena salud durante un año, dos años o hasta 10 años. Con el tiempo, sin embargo, el virus empieza a debilitar el sistema inmunitario del cuerpo y, por lo tanto, su capacidad para combatir las enfermedades. Las personas infectadas con el VIH pueden presentar una variedad de síntomas, entre otros: pérdida de apetito, pérdida de peso, fiebre, sudores nocturnos, erupciones de la piel, diarrea, fatiga, falta de resistencia a la infección o inflamación de los ganglios linfáticos. Las señales de que una persona infectada con el VIH ha contraído el SIDA aparecen después de que el sistema inmunitario del paciente se ha debilitado severamente, y entonces enfermedades como la neumonía de *Pneumocystis Carinii*, la meningitis o el cáncer pueden ocurrir.

EL SIDA EN LOS RECIÉN NACIDOS

El VIH también puede ser transmitido de madre a hijo durante el embarazo, el parto o la lactancia materna. Existe un riesgo de uno en tres de que una mujer infectada con el VIH le pase el virus a su bebé. Una mujer que sabe o que sospecha que ella está infectada con el VIH, deberá hacerse un examen médico antes de tratar de concebir a un niño.

2. SÍFILIS

La sífilis es una enfermedad compleja, pero generalmente curable causada por un espiroqueta conocido como *Treponema pallidum*. Si no se trata, la sífilis progresará a través de varias etapas diferentes. Algunas de las señales y síntomas de la sífilis desaparecen por su propia cuenta, sin tratamiento -esto no implica que la enfermedad desapareció. La sífilis sólo puede ser curada por medicación, así que es muy importante ver a un médico, aunque usted parezca estar sintiéndose mejor.

Señales y síntomas

ETAPA PRIMARIA

Cerca de diez días a seis semanas después de la exposición al espiroqueta, una herida o úlcera roja llamada un chancro aparece donde la enfermedad se introdujo al cuerpo. El sitio más común es los genitales, pero pueden ser afectadas otras áreas del cuerpo como la lengua. Pueden agrandarse los ganglios linfáticos cerca del lado de las infecciones (en la ingle o en el cuello, por ejemplo). Las lesiones causadas por la sífilis desaparecerán sin tratamiento, pero la enfermedad no será curada.

Etapas secundarias

Dos a 12 semanas después que el chancro desaparece, una erupción cutánea [de la piel] de granitos rojos cotrosos y pequeños que no causan comezón aparece, generalmente en las palmas de las manos y en la región de las plantas de los pies. Lesiones rosadas o grises pueden aparecer en las membranas mucosas de la boca, de la vulva y del pene. Tanto la erupción como las

lesiones son sumamente contagiosas. Los síntomas de gripe, como fiebre, dolores, dolor de cabeza, náusea y pérdida de peso, también pueden estar presentes. Sin tratamiento, desaparecerán estas señales y síntomas, pero el paciente no se curará.

ETAPA LATENTE

Con el tiempo, desaparecen las erupciones y otras señales y síntomas. Aunque la infección todavía está presente, la persona ya no es contagiosa. Casi dos terceras partes de las personas con sífilis no tratada permanecen en esta etapa latente, que puede durar 20 años o más, hasta su muerte.

Etapa final

Cerca de una tercera parte de los pacientes no tratados con sífilis llega a esta etapa. La enfermedad hace erupción nuevamente sin advertencia. Puede atacar cualquier órgano del cuerpo, causando parálisis, ceguera, insania y hasta la muerte.

Sífilis en los recién nacidos

La sífilis puede ser transmitida a un niño no nacido, aunque la enfermedad esté en su etapa latente en el momento del nacimiento del bebé. Una mujer embarazada con sífilis a veces puede tratarse exitosamente, por lo tanto reduciendo los riesgos para su recién nacido; sin embargo, 30-40 por ciento de los fetos infectados por la sífilis son mortinatos [muertos al nacer], y los que sí sobreviven pueden morir poco después del nacimiento o sufrir de daño cerebral, problemas de desarrollo o de trastornos de la vista y del oír.

3. GONORREA

La gonorrea es una enfermedad curable causada por una bacteria, el gonococo de Neisseria. Si no se trata con antibióticos, la gonorrea puede volverse crónica, conducir a una variedad de graves complicaciones de la salud, incluyendo esterilidad permanente en tanto los hombres como las mujeres.

Señales y síntomas

Las señales y síntomas de la gonorrea generalmente aparecen dos semanas después de la exposición. La gonorrea temprana a menudo pasa sin detectarse en las mujeres. El sitio más común de la infección en las mujeres es el cuello uterino (el canal en el útero). Una mujer infectada puede notar un exudado vaginal blanco o amarillo. En los hombres, el sitio más común de la infección es la uretra (el tubo que lleva la orina y el semen a través del pene). Un hombre infectado puede presentar dolor durante la urinación, una necesidad más frecuente de orinar y una secreción blanca o amarilla del pene. Si está infectada la uretra de una mujer, ella también puede experimentar urinación incómoda y más frecuente y una secreción de pus de la uretra. Si está infectado el ano, los hombres y las mujeres pueden presentar inflamación del ano, evacuaciones intestinales dolorosas y una descarga del ano que parece pus. Si está infectada la garganta, estará adolorida.

GONORREA EN LOS RECIÉN NACIDOS

La gonorrea puede transmitirse a un recién nacido durante el parto, causando ceguera en el recién nacido. Para prevenir esto, las gotas de nitrato de plata se colocan habitualmente en los ojos de todos los recién nacidos. Un bebé nacido con gonorrea puede curarse sin efectos adversos adicionales de la enfermedad.

4. HERPES GENITAL

El herpes genital es causado por un virus conocido como HSV-2. El virus es incurable y no responde a los antibióticos. Puede controlarse la enfermedad, sin embargo, con asistencia médica. El medicamento aciclovir puede prescribirse para aliviar el malestar y reducir la duración de los primeros y recurrentes episodios del herpes genital.

El herpes es una enfermedad que permanece oculta durante períodos largos, reapareciendo esporádicamente. En las personas con episodios frecuentes de herpes genital (seis o más episodios por año), el aciclovir a veces se prescribe para ayudar a prevenir las erupciones. Las

erupciones herpéticas son generalmente impredecibles, pero en algunos pacientes parecen ser desencadenadas por factores como el estrés, las enfermedades o una lesión.

Señales y síntomas

Dentro de dos a 20 días de la exposición, ronchas rojas pequeñas aparecen en el área de la infección. En unos pocos días se llenan con líquido claro y forman ampollas, que generalmente son sumamente dolorosas y pueden causar comezón. Los síntomas como de gripe, incluyendo fatiga, dolores de cabeza y dolores musculares pueden preceder el brote de la ampolla. Cuando se revientan las ampollas, forman úlceras, que con el tiempo sanan cuando se forma piel nueva. Cuando las heridas han sanado completamente, se cree que el virus ya no es contagioso.

En las mujeres, las ampollas herpéticas aparecen más comúnmente en el área interna o externa de la vagina, de las nalgas o del ano. En los hombres, comúnmente aparecen en el pene, en el escroto, en las nalgas o en el ano. El herpes también puede estar presente en el cuello uterino de una mujer o en la uretra de un hombre, donde una lesión no sería visible. El herpes también puede afectar los ojos si el virus se transmite allí por un dedo infectado. Existe alguna evidencia de que el herpes genital puede asociarse con un riesgo mayor de cáncer del cuello uterino.

HERPES EN LOS RECIÉN NACIDOS

El herpes puede ser transmitido a un recién nacido durante el parto si el bebé se pone en contacto con la lesión herpética activa de la madre. Existe alguna evidencia de que la enfermedad puede transmitírsele al bebé mientras todavía está en el vientre, debido a la peladura viral de la enfermedad. El herpes congénito puede tener muy graves consecuencias, incluyendo la ceguera, el daño cerebral e inclusive la muerte.

Cuando una mujer embarazada que se aproxima al final de su término se diagnostica con herpes genital activo, el parto por cesárea (remoción del bebé a través del abdomen de la madre) puede reducir el riesgo de infección. El aciclovir no ha resultado ser seguro para uso durante el embarazo.

MÓDULO 2.....ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

TIEMPO 4 HORAS

TEMAS	OBJETIVOS	RECURSOS	TÉCNICA	TIEMPO
ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	Socializar las formas de contagio mediante las relaciones sexuales	Proyector Copias de la propuesta	Proyección y exposición oral de la propuesta	0: 25
PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	Presentar imágenes donde se aprende usar diferentes preservativos	Programa de inducción	Participación de los estudiantes	0:25
CONSECUENCIAS	Fortalecer en los estudiantes el interés de discernir sobre las consecuencias de una relación sexual sin protección			0:10
DINÁMICA	Disminuir tensiones			0:10
CÓMO TENER CONFIANZA CON LOS PADRES PARA HABLAR SOBRE SEXUALIDAD	Fomentar los valores morales inculcados desde los hogares	Proyector Diapositiva de la propuesta	Proyección de los valores de la propuesta	0:30

<p>RESPONSABILIDADES</p>	<p>Concienciar en los estudiantes que se puede actuar de manera responsable al protegerse en una relación sexual</p>	<p>Proyector Diapositivas Con imágenes y contenidos científicos de las enfermedades de transmisión sexual y cómo se producen</p>	<p>Trabajo en equipos Nombrando un líder que exponga sobre cómo utilizar los preservativos al momento de tener una relación sexual.</p>	<p>0:45</p>
--------------------------	--	--	---	-------------

4.3 MÓDULO 3

- Rendimiento escolar en el embarazo de una adolescente.
- Consecuencias de embarazos no deseados.
- Dinámica.
- Valores morales.
- Responsabilidades.

BAJO RENDIMIENTO ACADÉMICO EN LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS

El embarazo precoz de una adolescente implica múltiples causas como: incomprensión, maltrato emocional, carencia de apoyo, carencia de educación sexual. Cuando una adolescente está embarazada sus padres pueden imponer un matrimonio creyendo solucionar el problema para la adolescente.

El embarazo y la maternidad tienen un carácter negativo tanto para la joven como para su hijo o hija e incluso para todos los miembros de su familia. Si buscamos prevención diríamos que es necesario. La adolescencia es el período de la evolución humana, donde se producen múltiples cambios, anatómicos, fisiológicos, y psicológicos. Siendo un momento crucial en la vida de la adolescente y constituyéndose en la etapa decisiva de un proceso de independencia.

En la actualidad el contexto familiar ha cambiado el pensamiento de ver a la mujer como una simple máquina de producir hijos, recurriendo a la planificación familiar más acertada, cultivando también principios éticos, morales y religiosos que se desarrollan en torno a la familia. Por consiguiente los padres y madres dan suma importancia a la etapa de la adolescencia por la variedad de cambios que atraviesa el hijo o hija.

Las adolescentes que presentan un embarazo no deseado tienen, sentimientos de culpabilidad, soledad; un deterioro emocional que ocasiona confusión, síntomas de angustia y posible depresión, dando como resultado la deserción estudiantil impidiendo la capacitación intelectual y personal para obtener oportunidades laborales con mayor remuneración.

La adolescente embarazada o adolescente madre tiene derecho a la participación en el campo educativo, con las mismas obligaciones y reglas por cumplir, con puntualidad y disciplina.

MODULO3.....RENDIMIENTO ESCOLAR EN EL EMBARAZO DE UNA ADOLESCENTE

TEMAS	OBJETIVOS	RECURSOS	TÉCNICA	TIEMPO
RENDIMIENTO ESCOLAR EN EL EMBARAZO DE UNA ADOLESCENTE	Socializar el embarazo en la adolescencia para identificar los problemas en el rendimiento escolar	Proyector Copias de la propuesta	Proyección y exposición oral de la propuesta	0: 25
	Poco interés en los estudios	Programa de inducción	Participación de los estudiantes	0:25
CONSECUENCIAS DE EMBARAZOS NO DESEADOS	Fortalecer en los estudiantes el interés de discernir las consecuencias de un embarazo no deseado			0:10
DINÁMICA	Disminuir tensiones			0:05
VALORES MORALES	Fomentar los valores morales fomentados desde los hogares	Proyector Diapositiva de la propuesta	Proyección de los valores de la propuesta	0:30
RESPONSABILIDADES	Socializar y fomentar en los estudiantes el espíritu participativo en el desarrollo de las incidencias en el rendimiento académico	Proyector Diapositivas Con imágenes y contenidos científicos de las enfermedades venéreas y cómo se producen	Trabajo en equipos , nombrando un líder que exponga sobre cómo utilizar los preservativos al momento del tener relación sexual.	0:45

4.4. MÓDULO 4

- Métodos de protección sexual
- Dinámica
- Uso de preservativos
- Forma de utilizar los métodos de protección sexual
- Exposiciones

MÉTODOS DE PROTECCIÓN SEXUAL EN LA ADOLESCENCIA

Tanto padres como sus hijos o hijas en la adolescencia podrán disponer de información oportuna sobre los métodos anticonceptivos y de protección de la salud sexual.

Sin embargo, es aconsejable que tu sus hijos o hijas adolescentes acuda a una cita de asesoramiento médico o con un especialista, para que elija el mejor método anticonceptivo inicial.

El uso del preservativo debe ser una recomendación obstinada que las madres y padres deben enseñar a sus hijos o hijas en la adolescencia para el cuidado de su salud sexual y cómo método básico de prevención de un embarazo no planeado. El preservativo o condón es el método de anticoncepción y protección de la salud sexual más asequible.

Se considera como la opción más oportuna desde que se inicia la actividad sexual (generalmente en la adolescencia) la utilización de dos métodos alternos de anticoncepción, partiendo del uso del preservativo como medida de prevención de contagios de enfermedades de transmisión sexual y otro método adicional de anticoncepción (prevención de un embarazo no deseado).

Nota: No es recomendable que se utilice el condón masculino con el femenino, por frotación uno o ambos pueden romperse.

Se inicia con los métodos temporales hormonales que son los más recomendados para los adolescentes y jóvenes (en forma combinada con el uso del preservativo)

Se considera que la eficacia de los métodos hormonales está alrededor del 98%, cabe anotar que todos los métodos de anticoncepción requieren de un correcto uso.

MÓDULO 4.....MÉTODOS DE PROTECCIÓN SEXUAL

TEMAS	OBJETIVOS	RECURSOS	TÉCNICA	TIEMPO
MÉTODOS DE PROTECCIÓN SEXUAL	Socializar los diferentes preservativos y métodos anticonceptivos que se pueden utilizar para evitar un embarazo	Proyector Copias de la propuesta	Proyección y exposición oral de la propuesta	0: 25
	Socializar con los estudiantes el uso de preservativos	Programa de inducción	Participación de los estudiantes	0:25
	Fortalecer en los estudiantes el interés de discernir las consecuencias de un embarazo no deseado			0:10
DINÁMICA	Disminuir tensiones			0:10
Usos de preservativos	Fomentar los valores morales desde los hogares que la mejor manera es la abstinencia	Proyector Diapositiva de la propuesta	Proyección de los valores de la propuesta	0:30
Forma de utilizar los métodos de protección sexual	Concienciar en los adolescentes el correcto uso de preservativos para evitar los embarazos prematuros.	Proyector Diapositivas Con imágenes donde usan el preservativo antes de tener una relación sexual.		0:30

Exposiciones			Trabajo en equipos Nombrando un líder que exponga sobre cuál es la mejor forma de evitar los embarazos no deseados y las enfermedades de transmisión sexual	0:45
--------------	--	--	---	------

GUÍA DE EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA



**PARA ESTUDIANTES DE BACHILLERATO
Y DOCENTES DE LA UNIDAD
EDUCATIVA JOSÉ DOMINGO DE
SANTISTEVAN**

**EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA
FICHA # 1**

Nombre:

Fecha:

Alumno:

Usted considera que es importante primero terminar los estudios académicos antes de embarazarse

.....
.....

¿Qué importancia tiene la prevención de un embarazo no deseado? Explica.

.....
.....
.....

Anota qué harías tú si llegaras a embarazarte.

.....
.....
.....

Consideras que el medio es una influencia para que las adolescentes se embaracen (reflexionar)

.....
.....
.....



Tema: Modo de prevenir un embarazo a temprana edad.

Taller # 2



Objetivo:

Fomentar en los estudiantes los métodos preventivos y la abstinencia

Forma de organización: exposición.

Desarrollo:

Comenzar dividiendo el aula en tres quipos (A, B y C) cada integrante intercambiará ideas entre si sobre los métodos preventivos de embarazo y la abstinencia

1. ¿Qué aspectos se deben considerar para no tener un embarazo a temprana edad?
2. ¿Son seguros los métodos anticonceptivos?
3. ¿Es importante la comunicación entre padres para evitar los embarazos?
4. ¿Para ti qué es la abstinencia (intercambiar ideas con el grupo)?
5. ¿Qué importancia tiene? Explica.

5 BIBLIOGRAFÍA

CHARLES G. MORRIS. (2011).

UNIVERSIDAD DE MICHIGAN, INTRODUCCIÓN A LA PSICOLOGÍA DÉCIMA TERCERA EDICIÓN, EDITORIAL PEARSON EDUCACIÓN S.A., MÉXICO

FICHER RATHUS (2005)

SEXUALIDAD HUMANA 6TA EDICIÓN, EDITORIAL PEARSON EDUCACIÓN S.A., MADRID

GRACE J. CRAIG (2009).

SEXUALIDAD HUMANA, EDITORIAL PERSON EDUCATION NOVENA EDICIÓN, BARCELONA

JOSE CARRASCO. VALENTIN ESCUDERO CARRZANZA (2002).

RELACIÓN EN PAREJA JÓVENES Y EMBARAZOS NO DESEADOS, EDICIONES PIRÁMIDES, ESPAÑA

LCDA. JENNY POVEDA (2007)

LIBRO APRENDAMOS DISTRIBUCIÓN GRATUITA DE LA MI MUNICIPALIDAD DE GUAYAQUIL, GUIA DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA, IMPRESOS POR OFFSED ABAD, PRIMERA EDICIÓN.

LOIS FICHER - RATHUS (Rathus, 2005).

UNIVERSIDAD DE NEW YORK, SEXUALIDAD HUMANA, COLLAGE DE NUEVA YERSEY

LOIS HOFFMAN/ SCOTT PARIS/ ELIZABETH HALL. (1999).

SEXUALIDAD HUMANZA SEXTA EDICIÓN Editorial McGraw-Hill, BARCELONA

MAQUILES MARIO Y OTROS (2003)

INTRODUCCIÓN JUVENTUD CULTURA Y SEXUALIDAD, EDITORIAL BIBLOS, BUENOS AIRES.

REFERENCIAS ELECTRÓNICAS

<http://www.hoy.com.ec/noticias-ecuador/adolescentes-buscarian-embarazarse-para-no-ir-a-clases-521007.html>

<http://guiajuvenil.com/embarazo/problemas-y-riesgos-del-embarazo-de-ninas-adolescentes.html>

http://www.elcomercio.ec/sociedad/Ecuador-sexo-relaciones-sexuales-estadisticas-educacion_sexual_0_895110523.html

<http://www.metroecuador.com.ec/50663-en-ecuador-hay-122-mil-madres-adolescentes.html>

<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001516.htm>

<http://www.slideshare.net/alejandrop89/proyecto-del-embarazo-en-la-adolescencia>

<http://www.salud180.com/jovenes/embarazo-en-la-adolescencia-limita-desarrollo-personal>

<http://www.monografias.com/trabajos14/metodosanti/metodosanti.shtml#ixzz2dn9jbRw3>

<http://cuadernoabc.blogspot.com/2012/06/causas-y-consecuencias-de-el-embarazo.html>

<http://www.hoy.com.ec/noticias-ecuador/adolescentes-buscarian-embarazarse-para-no-ir-a-clases-521007.html>

<http://guiajuvenil.com/embarazo/problemas-y-riesgos-del-embarazo-de-ninas-adolescentes.html>



UNIVERSIDAD LAICA VICENTE ROCAFUERTE DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

SISTEMA DE EDUCACIÓN SEMIPRESENCIAL

ESPECIALIZACIÓN ADMINISTRACIÓN SECRETARIAL

ENCUESTA PARA LOS DIRECTIVOS Y DOCENTES

Formulario para obtener información sobre el embarazo en la adolescencia y sus incidencias en el rendimiento académico en la Unidad Educativa José Domingo de Santistevan

Objetivo:

- ✓ Conocer el motivo porque las adolescentes se embarazan a temprana edad

Información General:

Condiciones del Informante:

Posee título académico: SI () No ()

Nivel: _____

Especialización: _____

INSTRUCTIVO:

LEA DETENIDAMENTE CADA UNA DE LAS PREGUNTAS Y CONTESTE CON MUCHA SERIEDAD Y RESPONSABILIDAD; SI GUSTA FIRME Y SI NO, NO SE PREOCUPE.

Marque con una (X) en el casillero que corresponda

MA = Muy de acuerdo

D = De acuerdo

I= Indiferente

ED= En desacuerdo

MD = Muy desacuerdo



UNIVERSIDAD DE LAICA VICENTE ROCAFUERTE DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
SISTEMA DE EDUCACIÓN SEMIPRESENCIAL
ESPECIALIZACIÓN: ADMINISTRACIÓN SECRETARIAL

ENCUESTA DIRIGIDA A LOS DIRECTIVOS
Y DOCENTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA JOSÉ DOMINGO DE SANTISTEVAN

Ord.	ENCUESTA SOBRE EL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA Y SUS INCIDENCIAS EN EL RENDIMIENTO ACADÉMICO	MA	D	I	ED	MD
1	EL ENTORNO Y LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN INFLUYEN EN LAS/LOS ADOLESCENTES PARA QUE INICIEN RELACIONES SEXUALES A TEMPRANA EDAD?					
2	¿LOS ADOLESCENTES QUE VAN A SER PADRES POR PRIMERA VEZ TIENEN BAJO RENDIMIENTO ESCOLAR?					
3	¿A TRAVÉS DE CHARLAS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ACERCA DE CÓMO EVITAR UN EMBARAZO VA A DISMINUIR LA TASA DE ADOLESCENTES EMBARAZADAS?					
4	¿SE DEBE CAPACITAR A LOS DOCENTES Y REPRESENTANTES LEGALES SOBRE LA EDUCACIÓN SEXUAL SEGURA?					

5	¿ PARA DISMINUIR LOS EMBARAZOS EN LAS ADOLESCENTES LOS JÓVENES DEBEN TENER MÁS ACCESO A LA EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL					
6	UNA ADOLESCENTE EMBARAZADA DEBE SER DISCRIMINADA Y SEPARADA DE LA INSTITUCIÓN POR SU ESTADO?					
7	¿LOS PROBLEMAS FAMILIARES EN LOS ADOLESCENTES SON MUCHAS VECES LAS CAUSANTES DE LAS RELACIONES SEXUALES PREMATURAS?					
8	¿EL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA PRODUCE CAMBIOS DE CONDUCTA?					
9	¿EL EMBARAZO EN LA ADOLESCENTE INCIDE EN EL RENDIMIENTO ACADÉMICO?					
10	¿LAS ADOLESCENTES DEBEN UTILIZAR MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS LOS QUE A SU VEZ SE DISTRIBUYAN DENTRO DE LA INSTITUCIÓN PARA PREVENIR EMBARAZOS NO DESEADOS?					



UNIVERSIDAD LAICA VICENTE ROCAFUERTE DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
SISTEMA DE EDUCACIÓN SEMIPRESENCIAL
ESPECIALIZACIÓN EDUCADORES DE PÁRVULOS

ENCUESTA PARA LAS ADOLESCENTES

Formulario para obtener información sobre el embarazo en la adolescencia y sus incidencias en el rendimiento académico en la Unidad Educativa José Domingo de Santistevan

Objetivo:

- ✓ Conocer el motivo porque las adolescentes se embarazan a temprana edad

Información General:

Condiciones del Informante:

Posee título académico: SI () No ()

Nivel: _____

Especialización: _____

INSTRUCTIVO:

LEA DETENIDAMENTE CADA UNA DE LAS PREGUNTAS Y CONTESTE CON MUCHA SERIEDAD Y RESPONSABILIDAD; SI GUSTA FIRME Y SI NO, NO SE PREOCUPE.

Marque con una (X) en el casillero que corresponda

MA = Muy de acuerdo

D = De acuerdo

I= Indiferente

ED= En desacuerdo

MD = Muy desacuerdo



UNIVERSIDAD DE LAICA VICENTE ROCAFUERTE DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
SISTEMA DE EDUCACIÓN SEMIPRESENCIAL
ESPECIALIZACIÓN: ADMINISTRACIÓN SECRETARIAL

ENCUESTA DIRIGIDA A LAS ADOLESCENTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA
JOSÉ DOMINGO DE SANTISTEVAN

Ord.	ENCUESTA SOBRE EL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA Y SUS INCIDENCIAS EN EL RENDIMIENTO ACADÉMICO	MA	D	I	ED	MD
1	¿ES NORMAL QUE LOS JÓVENES TENGAN RELACIONES SEXUALES A TEMPRANA EDAD?					
2	¿EL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA AFECTA SU DESARROLLO EMOCIONAL?					
3	¿LOS COMPAÑEROS EJERCEN PRESIÓN PARA TENER RELACIONES SEXUALES A TEMPRANA EDAD?					
4	¿EL EMBARAZO SIN PLANIFICACIÓN EN LA ADOLESCENCIA TRAE PROBLEMAS FAMILIARES ENTRE PADRES E HIJOS?					
5	¿LAS ADOLESCENTES DEBEN TENER MÁS ACCESO A LA EDUCACIÓN SEXUAL PARA DISMINUIR LOS EMBARAZOS NO DESEADOS?					
6	¿LA UNIDAD EDUCATIVA LE DA LA ACOGIDA NECESARIA A LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS?					

7	¿EL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA ES MOTIVO DE ABANDONO DE LOS ESTUDIOS?					
8	¿SI UNA ADOLESCENTE SE EMBARAZA CORRE EL RIESGO DE TENER UN HIJO CON BAJO NIVEL COGNITIVO?					
9	¿ EL EMBARAZO EN LA ADOLESCENTE INFLUYE EN EL RENDIMIENTO ESCOLAR					
10	¿LAS ADOLESCENTES DEBEN UTILIZAR MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS LOS QUE A SU VEZ SE DISTRIBUYAN DENTRO DE LA INSTITUCIÓN?					



UNIVERSIDAD LAICA VICENTE ROCAFUERTE DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
SISTEMA DE EDUCACIÓN SEMIPRESENCIAL
ESPECIALIZACIÓN ADMINISTRACIÓN SECRETARIAL

ENCUESTA PARA LOS REPRESENTANTES LEGALES

Formulario para obtener información sobre el embarazo en la adolescencia y sus incidencias en el rendimiento académico en la Unidad Educativa José Domingo de Santistevan

Objetivo:

- ✓ Conocer el motivo porque las adolescentes se embarazan a temprana edad

Información General:

Condiciones del Informante:

Posee título académico: SI () No ()

Nivel: _____

Especialización: _____

INSTRUCTIVO:

LEA DETENIDAMENTE CADA UNA DE LAS PREGUNTAS Y CONTESTE CON MUCHA SERIEDAD Y RESPONSABILIDAD; SI GUSTA FIRME Y SI NO, NO SE PREOCUPE.

Marque con una (X) en el casillero que corresponda

MA = Muy de acuerdo

D = De acuerdo

I= Indiferente

ED= En desacuerdo

MD = Muy desacuerdo



UNIVERSIDAD DE LAICA VICENTE ROCAFUERTE DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
SISTEMA DE EDUCACIÓN SEMIPRESENCIAL
ESPECIALIZACIÓN: ADMINISTRACIÓN SECRETARIAL

**ENCUESTA DIRIGIDA A LOS REPRESENTANTES LEGALES DE LA UNIDAD
EDUCATIVA JOSÉ DOMINGO DE SANTISTEVAN**

Ord.	ENCUESTA SOBRE EL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA Y SUS INCIDENCIAS EN EL RENDIMIENTO ACADÉMICO	MA	D	I	ED	MD
1	SE DEBE CONCIENCIAR A LOS REPRESENTANTES LEGALES SOBRE LOS RIESGOS DEL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA					
2	¿LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEBE IMPARTIR CAPACITACIONES ACERCA DE LA SEXUALIDAD?					
3	¿SE DEBE SENSIBILIZAR A LOS REPRESENTANTES LEGALES PARA QUE CONVERSEN CON SU HIJO/HIJA SOBRE LA EDUCACIÓN SEXUAL?					
4	¿RECOMENDARÍA A SU HIJA/HIJO QUE SE CAPACITE EN LA EDUCACIÓN SEXUAL SEGURA?					
5	¿MUCHAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS SON PRODUCTO DEL RECHAZO FAMILIAR Y DEL ENTORNO SOCIAL?					

6	¿LAS CHARLAS DE EDUCACIÓN SEXUAL SE DEBERÍAN IMPARTIR EN FAMILIA (PAPÁ, MAMÁ E HIJOS ADOLESCENTES?)					
7	¿LAS REDES SOCIALES INFLUYEN EN LOS ADOLESCENTES SOBRE RELACIONES SEXUALES EN SU HIJA/HIJO?					
8	¿APOYARÍA A SU HIJA ADOLESCENTE EMBARAZADA A CULMINAR SUS ESTUDIOS?					
9	¿DEBERÍA EXISTIR INFORMACIÓN EN LAS REDES SOCIALES SOBRE CÓMO PREVENIR UN EMBRAZO EN LAS ADOLESCENTES?					
10	¿EL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA GENERA TRASTORNOS PSICOLÓGICOS Y DESERCIÓN ESCOLAR?					

ENCUESTA REALIZADA A ADOLESCENTES EMBARAZADAS





ENCUESTAS REALIZADAS A DIRECTIVOS Y DOSCENTES

