



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA PSICOLOGÍA CLÍNICA
MODALIDAD PRESENCIAL



INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
PSICÓLOGA CLÍNICA**

TEMA:

**EDUCACION SEXUAL Y EMBARAZO PRECOZ EN LAS ADOLESCENTES DE
LA PARROQUIA 24 DE MAYO, CIUDAD DE QUEVEDO, AÑO 2018**

AUTORA:

JEIDY JACQUELINE SOLIS BERMUDEZ

TUTOR:

MSC. MARIO PROCEL AYALA

QUEVEDO - LOS RIOS – ECUADOR

2018



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGÍA CLÍNICA
MODALIDAD PRESENCIAL



DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mi Dios por ser mi principal ayudador y guía en mi carrera estudiantil, y a mí hija (Ellie Ainhoa Laborde) quien es mi motor, fortaleza y mayor impulso para seguir adelante y llegar hacia la meta.

JACQUELINE SOLIS BERMUDEZ



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGÍA CLÍNICA
MODALIDAD PRESENCIAL



AGRADECIMIENTO

Agradezco a mi Dios, por darme la oportunidad de cumplir uno de mis más grandes anhelos, gracias a estas personas maravillosas mi (Madre Aura Del Jesús Bermúdez) (Esposo Omar Laborde) (Tía Betzy Bermúdez) quienes me brindaron su apoyo incondicional durante todo este largo y satisfactorio proceso.

JACQUELINE SOLIS BERMUDEZ



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGÍA CLÍNICA
MODALIDAD PRESENCIAL



AUTORIZACIÓN DE LA AUTORÍA INTELECTUAL

Yo, **JEIDY JACQUELINE SOLIS BERMUDEZ**, portadora de la cédula de ciudadanía **1207706019**, en calidad de autora del Informe Final del Proyecto de Investigación, previo a la Obtención del Título de **PSICÓLOGA CLÍNICA** en Ciencias de la Educación Mención **PSICOLOGÍA CLÍNICA**, declaro que soy autora del presente trabajo de investigación, el mismo que es original, auténtico y personal, con el tema:

EDUCACION SEXUAL Y EMBARAZO PRECOZ EN LAS ADOLESCENTES DE LA PARROQUIA 24 DE MAYO, CIUDAD DE QUEVEDO, AÑO 2018

Por la presente autorizo a la Universidad Técnica de Babahoyo, hacer uso de todos los contenidos que me pertenecen.

JEIDY JACQUELINE SOLIS BERMUDEZ

CI. 1207706019



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGÍA CLÍNICA
MODALIDAD PRESENCIAL



**CERTIFICADO DE APROBACIÓN DEL TUTOR DEL INFORME
FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIA A LA
SUSTENCIÓN.**

Quevedo, 30 de octubre del 2018

En mi calidad de Tutor del Informe Final del Proyecto de Investigación, designado por el Consejo Directivo con fecha **10 de julio del 2018**, mediante resolución N° **CD-FAC.C.J.S.E.-SO-007-RES-001-2018**, certifico que la Sra. **JEIDY JACQUELINE SOLIS BERMUDEZ**, ha desarrollado el Informe Final del Proyecto titulado:

**EDUCACION SEXUAL Y EMBARAZO PRECOZ EN LAS ADOLESCENTES DE
LA PARROQUIA 24 DE MAYO, CIUDAD DE QUEVEDO, AÑO 2018**

Aplicando las disposiciones institucionales, metodológicas y técnicas, que regulan esta actividad académica, por lo que autorizo al egresado, reproduzca el documento definitivo del Informe Final del Proyecto de Investigación y lo entregue a la coordinación de la carrera de la Facultad de Ciencias Jurídicas, Sociales y de la Educación y se proceda a conformar el Tribunal de sustentación designado para la defensa del mismo.

MSC. MARIO PROCÉL AYALA
DOCENTE DE LA FCJSE.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGÍA CLÍNICA
MODALIDAD PRESENCIAL



RESUMEN

La mayoría de los adolescentes tienen la oportunidad de explorar la intimidad y la sexualidad en un contexto seguro, pero otros experimentan coerción, abuso y violencia. De hecho, los primeros encuentros sexuales no deseados están en el 11% de los sujetos de sexo femenino y masculino de 18 a 24 años de edad que tuvieron la primera relación sexual antes de los 20 años de edad. Las adolescentes que informan tener relaciones sexuales por primera vez a los 14 años de edad o menos tienen más probabilidades de informar que su embarazo, en caso de ocurrir, no fue voluntario, en comparación con aquellos que tenían entre 17 y 19 años de edad en el debut sexual.

Se ha demostrado que las intervenciones en educación sexual pueden prevenir o reducir el riesgo de embarazo precoz en el adolescente, VIH e ITS en adolescentes con y sin afecciones crónicas de salud y discapacidades en los países en vías de desarrollo. La actividad sexual de los adolescentes y los embarazos precoces de adolescentes han estado aumentando las tasas de natalidad de adolescentes ante el desconocimiento del uso de anticonceptivos en la primera relación sexual y en el uso de métodos duales de condones y anticoncepción hormonal en adolescentes que ya son sexualmente activos. Incluso, continúan liderando los países industrializados con las tasas más altas de embarazo adolescente.

Palabras claves: educación sexual, embarazo precoz, adolescentes, prevenir, incidencia, riesgo.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGÍA CLÍNICA
MODALIDAD PRESENCIAL



RESULTADO DEL INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

EL TRIBUNAL EXAMINADOR DEL PRESENTE INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN, TITULADO: **EDUCACION SEXUAL Y EMBARAZO PRECOZ EN LAS ADOLESCENTES DE LA PARROQUIA 24 DE MAYO, CIUDAD DE QUEVEDO, AÑO 2018**

PRESENTADO POR LA SEÑORA:

JEIDY JACQUELINE SOLIS BERMUDEZ

OTORGA LA CALIFICACIÓN DE:

Ocho punto seis

EQUIVALENTE A:

Muy bueno

TRIBUNAL:

MSC. JAIME NAVIA

DELEGADO DE LA DECANA

ABG. CONSUELO ABRIL

PROFESOR ESPECIALIZADO

MSC. GONZALO PENAFIEL

DELGADO DEL CIDE

ABG. GISELA BERRUZ

SECRETARIA DE LA FAC. CC. J. J. J. S. S. E. E.



FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
MODALIDAD PRESENCIAL

Quevedo, 26 de octubre del 2018

CERTIFICACIÓN DE PORCENTAJE DE SIMILITUD CON OTRAS FUENTES
EN EL SISTEMA DE ANTIPLAGIO

[Urkund] 5% de similitud - vivianasolisquevedo@outlook.es

report@analysis.urdund.com vie., 26 oct. 20:03 (hace 3 días)

Documento(s) entregado(s) por: vivianasolisquevedo@outlook.es

Documento(s) recibido(s) el: 27/10/2018 3:02:00

Informe generado el 27/10/2018 3:03:10 por el servicio de análisis documental de Urkund.

En mi calidad de Tutor del Trabajo de Investigación de la Sra. **SOLÍS BERMUDEZ JEIDY JACKELINE**. Titulado, " **EDUCACIÓN SEXUAL Y EMBARAZO PRECOZ EN LAS ADOLESCENTES DE LA PARROQUIA 24 DE MAYO**" certifico que este trabajo investigativo fue analizado por el Sistema Antiplagio Urkund, obteniendo como porcentaje de similitud de [**5 %**], resultados que evidenciaron las fuentes principales y secundarias que se deben considerar para ser citadas y referenciadas de acuerdo a las normas de redacción adoptadas por la institución.

Considerando que, en el Informe Final el porcentaje máximo permitido es el % de similitud, queda aprobado para su publicación.

Por lo que se adjunta una captura de pantalla donde se muestra el resultado del porcentaje indicado.



LIC. MARIO PROCEL AYALA MSC.
TUTOR DE PROYECTO

ÍNDICE GENERAL

Contenido

TEMA:.....	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
AUTORIZACIÓN DE LA AUTORÍA INTELECTUAL; ¡Error! Marcador no definido.	
CERTIFICADO DE APROBACIÓN DEL TUTOR DEL INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIA A LA SUSTENCIÓN. ¡Error! Marcador no definido.	
RESUMEN.....	vi
RESULTADO DEL INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN... ..	vii
INFORME FINAL DEL SISTEMA DE URKUND ¡Error! Marcador no definido.	
ÍNDICE GENERAL.....	ix
ÍNDICE DE CUADROS.....	xii
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	xiii
INTRODUCCIÓN.....	xiv
CAPITULO I.....	1
DEL PROBLEMA.....	1
1.1. IDEA O TEMA DE INVESTIGACIÓN.....	1
1.2 MARCO CONTEXTUAL.....	1
1.2.1 Contexto Internacional.....	1
1.2.3 Contexto Local.....	4
1.3 SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.....	5
1.4 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	7
1.4.1 Problema General.....	7
1.4.2 Sub problemas o Derivados.....	7

1.6 JUSTIFICACIÓN.....	9
1.7 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	10
1.7.1 Objetivo General.....	10
CAPITULO II.....	12
MARCO TEORICO O REFERENCIAL	12
2.1.1 Marco Conceptual.....	12
2.1.1.1. Educación sexual	12
2.1.1.2. Adolescencia.....	13
2.1.1.3. Embarazo.....	14
2.1.2 MARCO REFERENCIAL SOBRE LA PROBLEMÁTICA DE LA INVESTIGACIÓN	17
2.1.2.2 Categoría de análisis.....	51
2.1.3 Postura Teórica.....	52
2.2 HIPÓTESIS	55
2.2.1 Hipótesis General.	55
2.2.2 Su hipótesis o Derivados.....	55
2.3 VARIABLES.....	55
CAPÍTULO III.- RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	57
3.1 RESULTADOS OBTENIDOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	57
3.1.1. Pruebas estadísticas aplicadas.	57
3.2. CONCLUSIONES GENERALES Y ESPECIFICAS	69
3.2.1. Conclusión general.....	69
3.2.2. Conclusiones específicas	69
3.3. RECOMENDACIONES GENERALES Y ESPECIFICAS.....	70
3.3.1. Recomendación general	70
3.3.2. Recomendaciones específicas	70
CAPITULO IV.- PROPUESTA DE APLICACIÓN	71

4.1.	Propuesta de aplicación de resultados	71
4.1.1.	Alternativa obtenida.....	71
4.1.2.	Alcance de la alternativa.....	71
4.1.3.	Aspectos básicos de la alternativa.....	72
4.2.	Antecedentes.....	72
4.3.	Justificación.....	73
4.4.	Objetivos.....	74
4.4.1.	General.....	74
4.4.2.	Específicos	74
4.5.	Estructura general de la propuesta.....	74
4.5.1.	Título.....	74
4.5.2.	Componentes.....	75
4.6.	Resultados esperados de la alternativa	90
	BIBLIOGRAFÍA	91
	ANEXOS	

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro # 1	59
Amiga o familiar que tenga o haya tenido un embarazo precoz.	
Cuadro # 2	60
Bajo conocimiento en lo que respecta a educación sexual	60
Cuadro # 3	61
Consejos sobre educación sexual en casa.	61
Cuadro # 4	62
Prevención de embarazos.....	62
Cuadro # 5	63
Riesgo de un embarazo precoz.	63
Cuadro # 6	64
Aplicar estrategias para mejorar la educación sexual.....	64
Cuadro # 7	65
Consejos de cómo evitar embarazos precoces y mejorar su educación sexual	65
Cuadro # 8	66
Consejos sobre cómo prevenir embarazos precoces.....	66
Cuadro # 9	67
Confusiones respecto a los embarazos precoces y poca educación sexual.....	67
Cuadro # 10	68

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico # 1	59
Amiga o familiar que tenga o haya tenido un embarazo precoz.....	59
Gráfico # 2.....	60
Bajo conocimiento en lo que respecta a educación sexual	60
Gráfico # 3.....	61
Consejos sobre educación sexual en casa.	61
Gráfico # 4.....	62
Prevención de embarazos.....	62
Gráfico # 5.....	63
Riesgo de un embarazo precoz.	63
Gráfico # 6.....	64
Aplicar estrategias para mejorar la educación sexual.....	64
Gráfico # 7.....	65
Consejos de cómo evitar embarazos precoces y mejorar su educación sexual.....	65
Gráfico # 8.....	66
Consejos sobre cómo prevenir embarazos precoces.....	66
Gráfico # 9.....	67
Confusiones respecto a los embarazos precoces y poca educación sexual.....	67
Gráfico # 10.....	68

INTRODUCCIÓN

La actividad sexual durante la adolescencia puede representar un riesgo para la calidad de vida de las jóvenes y su salud. Esta práctica puede dar como resultado el embarazo temprano, el aborto, el SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual. La necesidad de educación sexual para identificar y prevenir los factores de riesgo de un embarazo no deseado durante la adolescencia se vuelve cada vez más clara. Para lograr este propósito, se convocan todos los segmentos de la sociedad.

Si el objetivo es educar, informar o, mejor aún, formar, entonces la escuela se destaca de entre los otros grupos de referencia porque este es su papel esencial. Deben establecerse algunos principios básicos para el éxito de las acciones de los educadores. Quizás el más importante sea no solo basar la educación sexual en el uso de conservantes y métodos anticonceptivos, sino más bien al rescatar al individuo como resultado de sus propias acciones. Esto favorece el desarrollo de un sentido de ciudadanía, respeto, compromiso, autocuidado y cuidado de los demás.

No cabe duda de que el nivel actual de interés en iniciar programas de educación sexual en las diversas comunidades se deriva del esfuerzo por reducir la tasa de embarazos entre adolescentes. Si bien no se puede cuestionar la respetabilidad de la meta de reducir el embarazo adolescente, los investigadores consideran que el enfoque en reducir el embarazo adolescente puede ser contraproducente para el establecimiento de programas efectivos de educación sexual en los adolescentes de algún determinado lugar de una ciudad.

Por tal motivo es necesario promover una comprensión estrecha e incorrecta de la sexualidad humana y la educación sexual. Se debe crear un malentendido sobre lo que constituye un programa integral de educación sexual. Debido a que el foco está en el joven alto / joven de último año de secundaria, se deja la suposición de que la sexualidad ocurre solo entre los grados seis y doce. Se enfoca principalmente en la mujer y proporciona poca educación para el hombre.

Por eso, se implica que la mayoría de los adolescentes quieren sexo y no bebés, que la defensa de la restricción sexual es moralizante (y la moralización es mala) pero enseñar a los estudiantes que deben usar anticonceptivos para evitar el embarazo no es moralizante. Por tanto, se implica que el enfoque anticonceptivo presenta la sexualidad humana como un comportamiento negativo porque transmite la impresión de que el sexo le meterá en problemas si no sabe qué hacer (Mochte 2016).

El objetivo de reducir el embarazo en la adolescencia en la parroquia 24 de Mayo del cantón Quevedo, es una base cuestionable sobre la cual abogar o establecer programas de educación sexual en las escuelas y sitios comunitarios del lugar. De hecho, la introducción de programas de educación sexual en dicha zona principalmente con el fin de reducir la tasa de embarazos entre adolescentes puede ser contraproducente para el desarrollo y el establecimiento de una educación sexual efectiva y sólida. El énfasis en la reducción del embarazo adolescente a través de la educación sexual promueve una comprensión estrecha e incorrecta de la sexualidad humana.

Tal enfoque deja la impresión de que la sexualidad es principalmente física. Los aspectos mentales, emocionales y sociales igualmente importantes de la sexualidad humana tienden a recibir atención secundaria. Los jóvenes aunque actualmente tienen preocupaciones sobre su sexualidad además de cómo no quedar embarazadas, les preocupa cómo lidiar con el sexo y la sexualidad en términos de las relaciones humanas y como un aspecto de relacionarse con los demás. Los especialistas en educación sexual saben que la distribución de información sobre fisiología reproductiva y anticoncepción constituye una pequeña fracción de un programa de educación sexual efectivo (González 2016).

Desafortunadamente, con el énfasis en el control de la natalidad, los padres comienzan a considerar la educación sexual como la enseñanza de los adolescentes, específicamente las niñas, "cómo hacerlo y no quedar embarazadas". La creciente falta de apoyo parental y público a los llamados programas de educación sexual es fácil de entender cuando la fisiología reproductiva y la prevención del embarazo se convierten en el núcleo y la base de instrucción de dichos programas. Además, cuando el objetivo es la reducción del embarazo adolescente, la instrucción en programas de educación sexual está limitada casi

exclusivamente a ciertas clases de familias. Esta práctica está en oposición directa a la filosofía de que los programas efectivos de educación sexual deberían comenzar en los grados inferiores. Además, la educación sexual basada en la fisiología reproductiva y la anticoncepción se centra principalmente y casi totalmente en la responsabilidad del adolescente femenino de prevenir el embarazo.

Se da un poco de alusión al papel del varón en la contracepción, pero se promulga la suposición del siglo XVIII de que la mujer sigue siendo básicamente responsable de quedar embarazada. El enfoque en el embarazo adolescente como el tema de la educación sexual parece implicar que la mayoría, si no todos, los adolescentes quieren sexo pero no bebés. Finalmente, en el contexto de las instrucciones de control de la natalidad, el sexo adquiere la connotación de básicamente un comportamiento negativo. A menos que los sistemas escolares tengan un fundamento más firme para la educación sexual en el plan de estudios que el problema del embarazo adolescente, los programas de educación sexual tienen poco que recomendar su inclusión en las escuelas de la ciudad.

Por lo tanto, esta investigación se desarrollará en tres secciones, divididos de la siguiente manera:

Se presentan en el Capítulo I las variables estudiadas de la situación problemática actual. Por otra parte, el planteamiento del problema, objetivos, justificación de nuestra investigación y las limitaciones que se nos presentan durante la misma.

El Capítulo II contiene un marco teórico a través del marco conceptual de los conceptos y las diferentes teorías que subyacen los valores semánticos de las variables, antecedentes de investigación, como es la “Educación sexual y embarazo precoz en las adolescentes de la Parroquia 24 de Mayo, ciudad de Quevedo, año 2018”.

Capítulo III se presenta un marco metodológico, explicando hipótesis, metodología, donde usted es el tipo de investigación, diseño, metodología de investigación, técnicas y herramientas para la recopilación de datos y, finalmente, la población y la muestra

CAPITULO I DEL PROBLEMA

1.1.IDEA O TEMA DE INVESTIGACIÓN.

Educación sexual y embarazo precoz en las adolescentes de la Parroquia 24 de Mayo, ciudad de Quevedo, año 2018.

1.2 MARCO CONTEXTUAL

1.2.1 Contexto Internacional

La educación en sexualidad, junto al embarazo precoz a nivel global, es más que la instrucción de niños y adolescentes sobre la anatomía y la fisiología del sexo y la reproducción biológicos. Cubre el desarrollo sexual saludable, la identidad de género, las relaciones interpersonales, el afecto, el desarrollo sexual, la intimidad y la imagen corporal para todos los adolescentes, incluidos los adolescentes con discapacidades, afecciones crónicas y otras necesidades especiales. Desarrollar una sexualidad saludable es un hito de desarrollo clave para todos los niños y adolescentes que depende de la adquisición de información y la formación de actitudes, creencias y valores sobre el consentimiento, la orientación sexual, la identidad de género, las relaciones y la intimidad.

La sexualidad sana en la mayoría de los países, está influenciada por preocupaciones étnicas, raciales, culturales, personales, religiosas y morales. La sexualidad saludable incluye la capacidad de promover y preservar relaciones interpersonales significativas; valorar el cuerpo y la salud personal; interactuar con ambos sexos de manera respetuosa y apropiada; y expresar afecto, amor e intimidad en formas consistentes con los propios valores, preferencias sexuales y habilidades y evitando consecuencias como lo es el embarazo precoz en las adolescentes.

Las diversas dimensiones de la sexualidad saludable comprenden la anatomía, la fisiología y la bioquímica del sistema de respuesta sexual; identidad, orientación, roles y

personalidad; y pensamientos, sentimientos y relaciones. Idealmente, los niños y adolescentes reciben información precisa sobre salud sexual de múltiples recursos profesionales. (Mayo 2017).

Es importante destacar que el 88% de los nacimientos entre adolescentes de 15 a 17 años en los Estados Unidos continuaron siendo involuntarios (no deseados o inoportunos) (Sánchez 2016).

Los encuentros no deseados en los cuales pudiera ocurrir un embarazo pueden incluir violencia en el noviazgo, asaltos desconocidos y abuso / incesto sexual intrafamiliar. La detección de un embarazo precoz debido a los encuentros sexuales no consensuales es importante cuando se evalúa a todas las adolescentes sexualmente activas, especialmente para adolescentes con afecciones crónicas de salud y discapacidades, porque es más probable que sean víctimas de abuso sexual y por lo tanto, de quedar embarazadas.

La educación formal sobre sexualidad en las escuelas que incluye instrucción sobre la toma de decisiones sexuales saludables y la prevención de las ITS / VIH puede mejorar la salud y el bienestar de los adolescentes y adultos jóvenes y evitar embarazos precoces. Si se ofrecen programas integrales de educación sexual en las comunidades, pueden ocurrir resultados positivos, que incluyen demoras en el inicio y reducción en la frecuencia de las relaciones sexuales, una reducción en el número de parejas sexuales y un aumento en el uso del condón y por consiguiente evitar embarazos precoces. Algunos estudios también han demostrado menos absentismo escolar y una mejora en el rendimiento académico en aquellos que han tomado cursos de educación sexual (Rivera 2014),

1.2.2 Contexto Nacional

En el Ecuador, la experiencia de un adolescente con educación sexual puede variar mucho. El gobierno ecuatoriano promueve una educación sexual integral basada en la

evidencia apropiada para la edad de los adolescentes, sus capacidades de desarrollo y antecedentes culturales como una parte importante del plan de estudios de su escuela en cada grado. Un programa integral de sexualidad proporciona información médicamente precisa, reconoce la diversidad de valores y creencias representados en la comunidad y complementa y aumenta la educación sexual que reciben los niños de sus familias, grupos religiosos y comunitarios, y profesionales de la salud, evitando frustraciones y por consiguiente embarazos no deseados.

Los adolescentes y la mayoría de los padres están de acuerdo en que los programas escolares deben ser una fuente importante de educación formal para la salud sexual de los adolescentes.

La influencia protectora de la educación sexual en la comunidad ecuatoriana no se limita a las preguntas sobre si tener relaciones sexuales o cuándo tenerlas, sino que se extiende a temas de selección de parejas, uso de anticonceptivos y resultados de salud reproductiva. La creación de acceso a una educación sexual integral médicamente precisa mediante el uso de un plan de estudios basado en la evidencia y la reducción de embarazos no deseados siguen siendo un objetivo principal para mejorar el bienestar de los adolescentes y adultos jóvenes. Idealmente, esta educación ocurre conjuntamente en el hogar y en la escuela.

Las consecuencias de los embarazos de adolescentes son variados, pero sobre todo: el sufrimiento y la culpa, lo que le lleva a tratar de ocultar su embarazo, problemas psicológicos, porque la mayoría de estos embarazos son no deseados, la madre generalmente se niega a los niños el futuro, a largo plazo y los nacimientos prematuros, divorcio, envenenamiento de la sangre, anemia, tendencia a aumentar de peso, aborto espontáneo, discapacidad física en los niños después del nacimiento y toda la cadena de consecuencias que generan.

Si la situación de los embarazos crea consecuencias en los adolescentes también puede generar un mayor impacto en la sociedad, sobre todo en la familia, pues no se

reconocen las consecuencias de un embarazo no planificado en adolescentes como un problema de salud pública en la subregión y declarar planes de prevención prioridad y atención integral, por lo que no es posible así combatir el problema de las chicas embarazadas, ya que no se distribuye en forma agresiva una información veraz sobre la salud sexual, junto con el acceso a la anticoncepción y el uso de métodos preventivos (Zerda 2017)

En muchas ciudades y comunidades del Ecuador se permiten que los padres eliminen la participación de sus hijos o que se excluyan de la educación sexual, lo cual da como resultado embarazos precoces en los adolescentes por desconocimiento de prevención. Así mismo requieren que se notifique a los padres que se proporcionará educación sexual. Otros tienen requisitos de contenido específicos, que incluyen "hacer hincapié en la abstinencia" o impedir la discusión sobre la homosexualidad o el aborto. El estado de la educación sexual en las escuelas privadas es menos conocido. Hay poca o ninguna información disponible de las instituciones escolares parroquiales o privadas sobre las disposiciones de la educación sexual.

1.2.3 Contexto Local

La educación formal sobre sexualidad en el cantón Quevedo, en lo concerniente a instituciones informativas que incluye instrucción sobre la toma de decisiones sexuales saludables y la prevención de las ITS / VIH y de embarazos precoces puede mejorar la salud y el bienestar de los adolescentes y adultos jóvenes. Si se ofrecen programas integrales de educación sexual y prevención de embarazos no deseados en las diferentes comunidades de la localidad, pueden ocurrir resultados positivos, que incluyen demoras en el inicio y reducción en la frecuencia de las relaciones sexuales, una reducción en el número de parejas sexuales y un aumento en el uso del condón en la prevención de un embarazo precoz o no deseado.

Algunos estudios también han demostrado menos absentismo escolar y una mejora en el rendimiento académico en aquellos que han tomado cursos de educación sexual en las diferentes instituciones académicas. (Hernández 2017).

La experiencia de un adolescente con educación sexual puede variar mucho. Los organismos del estado, entre ellos los municipales promueven una educación sexual integral basada en la evidencia apropiada para la edad de los jóvenes adolescentes, sus capacidades de desarrollo y antecedentes culturales como una parte importante del plan de estudios en beneficio de una comunidad en la que el índice de embarazos no deseados sea mínimo. Un programa integral de sexualidad proporcionará información médicamente precisa, reconocerá la diversidad de valores y creencias representados en la comunidad y complementará y aumentará la educación sexual que reciben los niños de sus familias, grupos religiosos y comunitarios, y profesionales de la salud.

Los adolescentes y la mayoría de los padres están de acuerdo en que los programas escolares y extraescolares en cada barrio deben ser una fuente importante de educación formal para la salud sexual de los adolescentes y prevenir embarazos precoces o no deseados (Márquez 2015).

1.3 SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

En la Parroquia 24 de Mayo, ciudad de Quevedo, en lo referente a educación sexual y el embarazo en adolescentes, los moradores, especialmente los adolescentes, no pueden beneficiarse en recibir capacitación en teorías de aprendizaje y comportamiento, así mismo cómo proporcionar instrucción apropiada para la edad y el desarrollo como parte de la planificación de lecciones de educación sexual. Principalmente porque quienes habitan en dicho lugar, en su mayoría, no estarían familiarizados con las leyes, políticas y estándares estatales y / o estatales relevantes y actuales para ayudarlos a elegir y adaptar un currículo basado en la evidencia y científicamente preciso que sea apropiado y permisible dentro de un distrito establecido.

Los factores que dan forma al contenido y la entrega de la educación sexual incluyen las políticas del estado y del distrito escolar, las normas de educación, el financiamiento de fuentes estatales y la comodidad, el conocimiento y las habilidades

individuales de los maestros. Aunque se exige que las escuelas públicas enseñen educación sexual, la educación sexual falta ser médicamente, objetiva o técnicamente precisa en la comunidad barrial, como lo es la parroquia 24 de mayo. Es necesario revisar el plan de estudios para determinar la exactitud y obligar a que el plan de estudios se base en la información médica publicada cuyo objetivo es evitar embarazos no deseados en adolescentes y tener una vida sexual sana y preventiva en la edad adecuada.

Además, no existe un desarrollo profesional continuo y participación en clases de educación sexual o seminarios intensivos. Los adolescentes y sus familias del sector no pueden beneficiarse del acceso a la información actualizada sobre sexualidad, planes de estudios, políticas, leyes, estándares y otros materiales.

Los habitantes no tienen en cuenta sus propios prejuicios sobre la sexualidad, ni comprenden las pautas para la discusión de temas delicados en reuniones parroquiales y sepan cómo abordar la divulgación sobre prevención del abuso sexual, incesto, violencia de pareja, embarazo y otros problemas de salud sexual asociados. Los líderes comunitarios no han adoptado una política que establezca que exista un requisito de que aquellos que enseñen educación para la salud deben obtener créditos de educación continua en estrategias o temas relacionados con la salud. Es importante que los maestros desarrollen habilidades para crear.

Las razones pueden ser innumerables, pero se destacan: pobreza, superpoblación, divorcio de los padres, conflicto matrimonial, no uso o uso inapropiado de anticonceptivos, privación afectiva en la familia, aislamiento social, competencia con sus padres o venganza hacia ellos, falta de amor, despertar la atención de amigos y acompañado, deseos de convertirse en el centro de atención de la familia y el entorno social, escapar de la escuela, obtener algo gratificante.

El objetivo es que los moradores se sientan cómodos y comprometidos con la discusión de la sexualidad humana y que sepan cómo comportarse adecuadamente como seres humanos con principios, tanto dentro como fuera de la familia. Es importante que los

moradores de la parroquia 24 de Mayo, aprecien cómo los diversos antecedentes y experiencias pueden afectar las creencias personales, los valores y el conocimiento sobre la sexualidad de los adolescentes a su cuidado.

1.4 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.4.1 Problema General

¿Cómo incide la educación sexual y el embarazo precoz en las adolescentes de la Parroquia 24 de Mayo, ciudad de Quevedo?

1.4.2 Sub problemas o Derivados

✚ ¿Cuáles son los factores de una deficiente educación sexual y el embarazo precoz en las adolescentes de la Parroquia 24 de Mayo?

✚ ¿Cuáles son las consecuencias que produce la falta de educación sexual y el embarazo precoz en las adolescentes de la Parroquia 24 de Mayo?

✚ ¿Qué tipo de Orientación estratégica servirá para mejorar la educación sexual y prevenir el embarazo precoz en las adolescentes de la Parroquia 24 de Mayo?

1.5 DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.

Este proyecto investigativo se encuentra de la siguiente manera:

➤ Delimitador espacial:

El presente trabajo de investigación cuyo tema es “Educación sexual y embarazo precoz en las adolescentes de la Parroquia 24 de Mayo, ciudad de Quevedo, año 2018”.

- **Área:**
Psicoeducación y salud mental

- **Campo:**
Educativo

- **Línea de investigación de la Universidad:**
Educación y Desarrollo Social

- **Línea de investigación de la Facultad:**
Talento Humano, Educación y Docencia

- **Lineación de investigación de la Carrera:**

Asesoramiento psicológico

- **Sub-Línea de investigación:**

Trastornos del comportamiento y su impacto en el proceso de enseñanza aprendizaje.

Funcionamiento socio afectivo en el ámbito familiar y su influencia en el proceso de enseñanza aprendizaje.

La interacción entre la educación y el entorno socio cultural.

- **Delimitación temporal:**
Esta investigación se efectuará el enperiodo 2018

- **Delimitación demográfica:**
Los beneficiarios directo de la presente investigación serán las adolescentes de la Parroquia 24 de Mayo de la ciudad de Quevedo

1.6 JUSTIFICACIÓN

El tema de la sexualidad y embarazos precoces ha sido tradicionalmente problemático y ahora su atención sigue siendo una fuente de conflicto. Esto provoca una crisis de confusión en los jóvenes, por lo que muchos de ellos buscan información de forma incorrecta en los amigos, TV, revistas, Internet, entre otras fuentes.

Las causas que justifican esta investigación están relacionadas con posibles factores personales, familiares y sociales.

Entre las principales causas están:

- La falta de información,
- La ignorancia / pereza
- Ausencia de educación sexual en las escuelas
- ingenuidad
- curiosidad
- Búsqueda de lujo, imitación
- pobreza
- Prostitución / Vagancia sexual
- La mendicidad y la búsqueda de dinero
- codicia
- Presión de los padres
- Uso de drogas
- La falta de diálogo familiar
- Violación

También existe una falta de educación sexual bien dirigida y la necesidad de difundir cursos de sexualidad en el lugar en estudio. Muchos programas de educación sexual han fracasado debido a la falta de interés por parte de las autoridades competentes para tomar las bases apropiadas y proporcionarles un grado suficiente de eficacia. Los profesionales y otros educadores responsables de estos estudios tuvieron que trabajar a menudo aislados debido a la falta de apoyo de otras organizaciones, no reconocen la

importancia de la educación sexual integral y la prevención de un embarazo precoz en los adolescentes.

Realizar investigaciones en el nivel de educación sexual y prevención de embarazos precoces en la Parroquia 24 de Mayo del cantón Quevedo, permitirá conocer nuevas expectativas y preocupaciones sobre sexualidad y crear un programa de educación sexual que ayude a aumentar su conocimiento y minimizar las posibles consecuencias debido a la falta de la misma. A través de un diagnóstico que puede utilizarse para el presente trabajo, se promoverá una nueva investigación cuyo propósito principal sea guiar el comportamiento sexual de los jóvenes y prevenir embarazos no deseados. Además, el estudio es factible debido a la disponibilidad de una población heterogénea como lo es quienes conforman la Parroquia 24 de Mayo.

Por último, esta investigación cuenta con la colaboración de los docentes responsable del desarrollo del presente trabajo y autoridades de la Universidad Técnica de Babahoyo, Extensión Quevedo.

1.7 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.

1.7.1 Objetivo General

Analizar la incidencia de la educación sexual y el embarazo precoz en las adolescentes de la Parroquia 24 de Mayo, ciudad de Quevedo.

1.7.2 Objetivos Específicos

✚ Determinar los factores de la educación sexual y el embarazo precoz en las adolescentes de la Parroquia 24 de Mayo, ciudad de Quevedo

- ✚ Identificar las consecuencias que produce la falta de una adecuada educación sexual y prevenir el embarazo precoz en las adolescentes de la Parroquia 24 de Mayo, ciudad de Quevedo

- ✚ Establecer el tipo de estrategias para mejorar la educación sexual y evitar el embarazo precoz en las adolescentes de la Parroquia 24 de Mayo, ciudad de Quevedo

CAPITULO II MARCO TEORICO O REFERENCIAL

2.1.1 Marco Conceptual

2.1.1.1. Educación sexual

Bermúdez, manifiesta que la educación sexual se define como la enseñanza de la sexualidad humana , incluidas las relaciones íntimas, la anatomía sexual humana, la reproducción sexual, las infecciones de transmisión sexual, la actividad sexual, la orientación sexual, la identidad de género, la abstinencia, la anticoncepción y los derechos y responsabilidades reproductivos. (Bermúdez, V. Luis 2016).

La educación sexual es la impartición de conocimientos basados en la evidencia y apropiados para el desarrollo sobre la sexualidad humana y la reproducción sexual a través del tiempo brindada por pediatras, escuelas, otros profesionales y padres para ayudar a los niños y adolescentes a ser informados, positivos, y elecciones seguras sobre relaciones saludables, actividad sexual responsable y su salud reproductiva. La educación en sexualidad ha demostrado ayudar a prevenir y reducir los riesgos del embarazo adolescente, el VIH y las infecciones de transmisión sexual para niños y adolescentes con y sin afecciones crónicas de salud y discapacidades (Manrique 2015).

La educación sexual es una enseñanza de alta calidad y el aprendizaje de una amplia variedad de temas relacionados con el sexo y la sexualidad; explorar valores y creencias sobre estos temas y sumar herramientas necesarias para manejar relaciones y nuestra propia salud sexual. La educación sexual ocurre en las escuelas, en lugares comunitarios, o en línea. (OMS 2015).

La educación sexual ayuda a las personas a obtener la información, las herramientas y la motivación necesarias para tomar decisiones saludables sobre el sexo y la sexualidad. (Selene 2015).

La educación sexual es un término amplio utilizado para describir la educación sobre la anatomía sexual humana, la reproducción sexual, las relaciones sexuales y otros aspectos del comportamiento sexual humano.

2.1.1.2. Adolescencia

La adolescencia es el período de transición entre la infancia y la vida adulta. Este es un intervalo de tiempo que generalmente varía entre los 12 y 17 años de edad y comienza en Francia alrededor de los 10 años para las niñas y alrededor de 12 para los niños. (Carrasco, Roberta 2016)

La OMS considera que la adolescencia es el período de crecimiento y desarrollo humano entre la niñez y la edad adulta, entre las edades de 10 y 19 años. Representa un período crítico de transición en la vida y se caracteriza por una tasa significativa de crecimiento y cambio que solo es superior durante la primera infancia. Los procesos biológicos condicionan muchos aspectos de este crecimiento y desarrollo, la aparición de la pubertad que marca la transición de la niñez a la adolescencia. (Fernández 2016).

La adolescencia (de *adolescere* "crecer") es una fase del desarrollo humano, físico y mental que se produce durante el período de la vida humana que van desde la pubertad hasta la edad adulta . Los criterios para definir la adolescencia han variado a lo largo de la historia. La entrada a la adolescencia suele estar marcada por los cambios biológicos provocados por los cambios hormonales en la pubertad, y su duración social está relacionada con el grado de dependencia financiera de los padres. La Organización Mundial de la Salud define a los adolescentes como de 10 a 19 años, pero este período varía según otros científicos, hasta los 24 años.

En la adolescencia nos referimos al período de la vida humana caracterizado por la evolución de la personalidad infantil hacia la personalidad adulta, incluida la pubertad. El término proviene de la palabra latina *adolescētia*.

La adolescencia es, en otras palabras, la transición entre el niño y el adulto. Es en este momento que el individuo sufre transformaciones físicas y psíquicas, que se refleja socialmente.

La adolescencia no debe confundirse con la pubertad, que comienza a cierta edad como resultado de procesos hormonales. La duración de la adolescencia varía según la persona. El estado de los adultos también varía según la cultura local.

Entre los principales cambios experimentados por el adolescente, conservaremos el desarrollo del razonamiento abstracto y formal, el establecimiento de la identidad sexual, la consolidación de la amistad y la tendencia a probar en grupo y por primera vez las bebidas alcohol, cigarrillos o incluso drogas.

Con respecto a la psicología, los adolescentes luchan por la identificación del ego y por la estructuración de su existencia basada en esta identidad. Es un proceso de autoafirmación que tiende a aparecer con conflictos y resistencias en las que el individuo busca la independencia.

2.1.1.3. Embarazo

El embarazo es el proceso de desarrollar un nuevo ser dentro de los genitales de una mujer. Después de nueve meses de embarazo, la mujer embarazada da a luz a su bebé. El embarazo, unos 9 meses en los que una mujer porta el embrión y luego el feto que se desarrolla en el útero, es para la mayoría de las mujeres un momento de gran felicidad y plenitud (Carpenter 2014).

Sin embargo, durante el embarazo, las mujeres y sus hijos por nacer se enfrentan a diversos riesgos para la salud. Por esta razón, es importante que todos los embarazos sean seguidos por trabajadores de la salud calificados.

El embarazo o **el** embarazo es el estado de una mujer embarazada, es decir con un embrión o un feto humano, en principio, dentro del útero, que se dice embarazada. En general, sigue a las relaciones sexuales y comienza desde el punto de vista de la fertilización (fusión de un óvulo y un espermatozoide) o la implantación (implantación del embrión en el útero). Continúa hasta la expulsión del organismo generada. El embarazo normal dura un promedio de nueve meses o treinta y nueve semanas. (OMS 2015)

Es cuando la gestación comienza con la implantación del embrión, el fruto de la fecundación. Después de la llegada de los espermatozoides a las trompas de Falopio, uno de ellos se une con el ovocito maduro para formar el embrión. 3-5 días más tarde, desciende al útero, se adhiere al endometrio (capa uterina) e inicia el desarrollo fetal y, por lo tanto, el embarazo. (OMS 2015)

Embarazo precoz en adolescentes

Hablamos de embarazo precoz cuando la futura madre es menor de edad (menor de 18 años). Los embarazos precoces representan alrededor del 2% de todos los embarazos. Conllevan riesgos de complicaciones tanto para la madre como para el bebé. Las complicaciones relacionadas con la madre no son fisiológicas, están relacionadas con sus hábitos (fumar , alcoholismo , malos hábitos alimenticios). En cuanto al bebé, a menudo pesa menos que otros bebés y puede nacer prematuramente. Dicho esto, el riesgo de cesárea es la mitad de importante para estas madres jóvenes. (García 2016)

El embarazo temprano es el que ocurre con las niñas y las adolescentes. Desde la pubertad, el cuerpo de la niña sufre transformaciones, por lo que se convierte en una mujer capaz de reproducirse sexualmente. Sin embargo, esto no significa que la niña esté lista y aún menos preparada para vivir la maternidad.

Según varios estudios, el embarazo temprano es cada vez más común. Este es un problema de salud pública prioritario dado el alto riesgo de mortalidad que

representa. Los bebés nacidos de madres adolescentes, en general, tienen un peso muy bajo y tienden a ser prematuros.

El embarazo temprano tiene alguna relación con la situación social, que tiene que ver con la falta de educación reproductiva y comportamiento sexual, la falta de conciencia específica de la edad y otros factores, tales como pobreza (que requiere vivir bajo condiciones de hacinamiento, por ejemplo). También es posible que el embarazo temprano sea una violación (Miranda, Diana 2016)

El embarazo precoz es el resultado de relaciones sexuales sin prevenciones. Es común en muchos adolescentes, especialmente en países subdesarrollados. Mientras que algunas adolescentes planean y quieren quedar embarazadas, para muchos este no es el caso. Los embarazos son más comunes entre los adolescentes de poblaciones pobres, con poca educación o rurales. En algunos países, los embarazos fuera del matrimonio no son infrecuentes. Por el contrario, las niñas pueden experimentar presión social para casarse y, una vez casadas, tener hijos temprano. En países de ingresos bajos y medianos, más del 30 por ciento de las niñas se casan antes de los 18 años, y casi el 14 por ciento antes de los 15 años (Maité 2016).

Algunas adolescentes no saben cómo evitar el embarazo: en muchos países no existe educación sexual. A veces se avergüenzan o no se atreven a usar servicios anticonceptivos; los anticonceptivos a veces son demasiado caros o no están disponibles de manera amplia o legal. E incluso cuando los anticonceptivos están ampliamente disponibles, las niñas sexualmente activas son menos propensas a usarlas que los adultos.

Las niñas no siempre pueden rechazar las relaciones sexuales no deseadas o resistirse a la coacción, y estas relaciones generalmente no están protegidas.

2.1.2 MARCO REFERENCIAL SOBRE LA PROBLEMÁTICA DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.2.1 Antecedentes investigativos

La sexualidad adolescente se ha convertido en un problema de salud pública con la propagación del embarazo precoz, a parte de enfermedades de transmisión sexual, en los últimos años, particularmente en las áreas urbanas. ¿Cuáles son los determinantes de las prácticas sexuales de adolescentes? ¿Por qué ciertas prácticas pueden describirse como conductas de riesgo? ¿Hasta qué punto pueden las políticas de salud pública abordar los problemas asociados con estas prácticas sexuales? Es para proporcionar algunas respuestas a estas preguntas que la presente investigación sobre se ha desarrollado tomando en cuenta el tema del anteproyecto de Tesis.

Por tal motivo, en este trabajo investigativo, mediante la ayuda de conceptos y análisis de diversos autores, nacionales y extranjeros, se centró en los niveles de actividad sexual, los bajos niveles de uso de anticonceptivos y las posibles consecuencias de la actividad sexual temprana como lo es el embarazo precoz entre los adolescentes. . Pocas investigaciones están dirigidas a identificar los determinantes del comportamiento sexual adolescente en lugares comunitarios como lo es en la Parroquia 24 de Mayo del cantón Quevedo.

García Imia, Ávila Gálvez, Lorenzo González, Lara Carmona (2002), “Conocimientos de los adolescentes sobre aspectos de la sexualidad”. Recuperado el día 21 de agosto de 2018 de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312002000400007

Este documento presenta los resultados de una investigación realizada entre niños de entre 10 y 19 años de edad para examinar su conocimiento de los aspectos sexuales. Como resultado, la mayoría de los adolescentes tienen conocimiento sobre sus cuerpos y

sus características sexuales y algunos métodos de anticoncepción, pero no sabían lo que será el riesgo de que no se protegen durante el acto sexual. Un porcentaje muy bajo obtuvo conocimiento de que afecta la sexualidad de los padres.

"Los adolescentes no tienen en cuenta otras consecuencias importantes, lo que puede resultar en el inicio de las relaciones sexuales, como la posibilidad de embarazo y la adquisición de enfermedades de transmisión sexual; sabemos, sin embargo, la edad más apropiada para la maternidad y el método más adecuado para la anticoncepción para su edad, además de tener la información sobre las infecciones de transmisión sexual más comunes y las formas de evitarlas." (García, Et. al, 2012)

Este documento será útil, porque uno de los factores que consideraré en mi investigación es que los padres no hablan con sus hijos sobre sexo y prevención, y los jóvenes no saben lo que deben hacer. Este documento apoya, a través de resultados reales, lo que revelo en mi investigación.

En otro Trabajo de Grado está el tema: **Angélica Díaz, Carolina Sugg, Matías Valenzuela (2004)**. "*Embarazo en la adolescencia. Educación sexual y anticoncepción previa*". Recuperado el día 21 de Agosto de 2018 de: http://207.58.191.15:8180/xmlui/bitstream/handle/123456789/175/75_SALUD_SEXUAL_ADOLESCENTES.pdf?sequence=1

Este documento es una investigación, que se convirtió en adolescentes embarazadas para ver la relación entre el estado de la educación sexual y los métodos anticonceptivos entre los jóvenes, los resultados mostraron que la mayoría sabe acerca de la anticoncepción, pero un porcentaje muy pequeño es capaz de utilizar. "También hay que tener en cuenta que corresponde a la etapa de maduración de los cambios de la vida, en el que la distancia es la figura de los padres, el enfoque pareja, el interés por el sexo opuesto y una sensación de invulnerabilidad, lo que hace que la probabilidad de que la

adopción de conductas sexuales de riesgo. Por lo tanto, es necesario implementar medidas preventivas, entre las cuales es necesario el uso de MAC. " (Diaz 2004)

Estos resultados serán útiles para mí que puedo establecer la relación entre el "conocimiento" anticoncepción joven y su interés en el uso debido a los tabúes que se plantan entre ellos como "se siente mejor sin condón", etc. y esto afecta la apariencia de un embarazo no deseado.

Juan R. Issler (2001), "*Embarazado en la adolescencia*". Recuperado el día 03 de Marzo de 2013 de: <https://es.scribd.com/document/68744783/EMBARAZO-EN-LA-ADOLESCENCIA-Dr-Juan-R-Issler-Revista-de-Posgrado-de-la-Catedra-VIa-Medicina-N107-Ago2001>

Este documento establece que existe un embarazo adolescente, varias causas posibles que han incrementado este fenómeno, algunos factores que afectan su ocurrencia, interacciones psicosociales y causas de salud con niños y adolescentes y presenta varias formas de prevenir este fenómeno. "Las madres adolescentes pertenecen a los sectores sociales más sensibles y en las circunstancias en que crecen, la adolescencia tiene propiedades especiales. Hay una aceptación generalizada de las obligaciones inadecuadas en esta etapa de su vida, en sustitución de sus madres y se llevaron su actividad a medida que envejecen, confundiendo su papel en el grupo, comportándose como una "madre e hija", cuando deberían asumir su propia identidad, la superación de la confusión que crece. " (Carrasco 2015)

Este documento será útil para mí en mi investigación debido a que la información contenida en él juega algunos puntos que quiero probar, como razones para el aumento del embarazo precoz en el adolescente, que tiene consecuencias para las madres adolescentes y padres de adolescentes y un niño, las formas de prevenirla, y así sucesivamente.

ANÁLISIS DE LA PRIMERA VARIABLE: Educación sexual

La adolescencia

Es necesario, primero conocer a qué edad comienza la adolescencia y a qué edad termina. Los límites de edad correspondientes a la adolescencia son en parte arbitrarios. Este es también el caso de la cuestión de definir las edades de la niñez o la adultez. Estos límites están establecidos por factores biológicos y sociales. La definición de adolescencia varía de acuerdo con los tiempos y los cambios sociales y físicos observados en niños y adultos jóvenes (Carrillo 2015).

A principios del siglo XX , se conocía a la adolescencia como el período de desarrollo de 14 a 24 años en su tratado sobre la adolescencia. Cincuenta años después, la Organización Mundial de la Salud define la adolescencia como el grupo de edad de 10 a 19 años incluidos. Los Convención de los Derechos del Niño de la Naciones Unidas define la niñez como el período desde el nacimiento hasta los 18 años y la adolescencia como el período de 10 a 19 años. Paralelamente, las Naciones Unidas también hablan de la categoría juvenil, desde 1985, sin definir sin embargo las edades a las que corresponde este período de vida. Por lo que una de 16 años puede ser un niño, un adolescente y un joven, ya que estos periodos se superponen parcialmente. (Rivera 2014).

La adolescencia es un período de preparación para la edad adulta durante el cual tienen lugar etapas clave de desarrollo. Además de la maduración física y sexual, es, por ejemplo, la adquisición de la independencia social y económica, el desarrollo de la identidad, la adquisición de las habilidades necesarias para cumplir su función adulta y establecer relaciones adultas, y la capacidad de razonamiento abstracto. Si la adolescencia es un momento de crecimiento y potencial excepcional, también es un momento en que los riesgos son altos y el contexto social puede tener una influencia decisiva. (Carpenter 2014).

Muchos adolescentes enfrentan presiones y se les incita a usar alcohol, consumir drogas y a tener relaciones sexuales a una edad temprana, lo que los pone en alto riesgo de lesiones intencionales o no intencionales, embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual (ITS), incluido el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).

Educación sexual en los adolescentes La educación sexual puede causar que los adultos jóvenes retrasen el momento de la primera relación sexual o, si ya son sexualmente activos, el uso de métodos anticonceptivos. Prácticamente todos los estudios concluyen que no aumenta ni disminuye la actividad sexual.

"Los jóvenes están interesados en el sexo por una razón biológica: se trata de hormonas", dice Cynthia Waszak, científica de FHI y especialista en salud para adolescentes. "Las palabras y las imágenes sugerentes que escuchan o ven en las canciones, en la radio, en la publicidad, en las películas y en la televisión ayudan a despertar su interés. Los jóvenes hablan de sexo y hacen preguntas. Necesitamos encontrar formas de brindarles la información adecuada para que puedan tomar decisiones mejores y más informadas sobre su comportamiento sexual " (Waszak 2017).

La adquisición de conocimiento sobre la salud reproductiva es parte de la perspectiva más amplia de la transformación de los niños en adultos. Desarrollar la autoestima, optimizar el futuro y establecer objetivos, y aprender a respetar a los demás también forman parte de esta evolución. Algunos aspectos de la educación sexual están integrados en varios tipos de programas, a veces denominados "educación para la vida familiar" en muchos países en desarrollo. Ya sea que estén casados o solteros, los adolescentes necesitan educación, especialmente sobre anticoncepción, y especialmente en países como en América Latina, donde entre el 50 y el 75 por ciento de las mujeres menores de 18 años se han casado (Cajaúls L 2015).

Los programas de educación sexual han tenido éxito en una variedad de entornos, incluidos los entornos escolares, los centros comunitarios, las asociaciones juveniles y el

lugar de trabajo, dice Judith Senderowitz, una consultora con sede en los Estados Unidos. quien ha hecho de la adolescencia el tema de muchos de sus escritos. Estos programas a menudo implican la intervención de los compañeros y las actividades de los medios para llegar a más personas. Si hay una de sus características que parece decisiva, es la creación de "un entorno interactivo y participativo, donde los jóvenes se sientan cómodos explorando en un entorno seguro los problemas en juego y aquellos que les conciernen (Senderowitz 2015).

Los programas que muestran los pros y los contras de la experimentación sexual o el uso del condón e implícitamente que dejan a cada persona la elección de su decisión no son tan efectivos para cambiar las conductas, que aquellos que defienden un punto de vista específico. Un mensaje común que se ha demostrado, por ejemplo, es decir: "Siempre evite las relaciones sexuales sin protección. La abstinencia es la mejor solución ante las relaciones sexuales.

El modelo de educación sexual dirigido al adolescente

Tradicionalmente, los mensajes de educación sexual se dirigen a personas que son sexualmente activas o que no lo son. Sin embargo, un estudio sugiere que sería mejor distinguir cuatro categorías de personas: las que no planean tener relaciones sexuales en el próximo año, las que planean tener su primera relación sexual en el primer año. próximo año, aquellos que tenían solo una pareja sexual y aquellos que tenían dos o más (Franco 2016).

En general, los jóvenes que anticipan tener sexo participan en conductas de mayor riesgo que aquellos que no lo hacen, y sus lazos con sus familias, la escuela y la iglesia son menos sólidos. De manera similar, los jóvenes con múltiples parejas reportan prácticas sexuales más riesgosas que aquellos con una sola pareja. Por lo tanto, los educadores que se ocupan de cuestiones de salud deben tener en cuenta el contexto social y psicológico en el que tiene lugar la experimentación sexual.

Consecuencias por la falta de una adecuada educación sexual en los adolescentes

De hecho, se demostró que la falta de una adecuada educación sexual permitía acelerar la actividad sexual de los adolescentes y el desconocimiento del uso de anticonceptivos entre las adolescentes que tenían relaciones sexuales. La falta de educación sexual en los jóvenes, traían como consecuencias enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados o precoces, por lo que la única solución es reducir la actividad sexual o aumentar las prácticas sexuales seguras.

Entre los programas de educación sexual que son efectivos están los siguientes:

1. Centrarse en reducir una o más conductas sexuales que conducen a un embarazo no deseado o infección por VIH / ETS;
2. Usar teorías de aprendizaje social que hayan sido utilizadas por otros programas de promoción de la salud que tengan éxito;
3. Dar mensajes claros;
4. Proporcionar información básica y precisa sobre los riesgos de las relaciones sexuales sin protección y las formas de evitar las relaciones sexuales sin protección;
5. Incluir actividades que aborden las presiones sociales sobre los comportamientos sexuales;
6. Proporcionar modelado y práctica de habilidades de comunicación, negociación y rechazo;
7. Utilizar una variedad de métodos de enseñanza para involucrar a los adolescentes y lograr que personalicen la información;
8. Incorporar información apropiada a la edad, experiencia sexual y cultura de los adolescentes;
9. Durar lo suficiente como para completar actividades importantes de manera adecuada;
10. Seleccionan maestros o compañeros que creen en el programa y les brinden capacitación.

Los programas con estos componentes pueden ser efectivos con jóvenes de alto riesgo, es decir, adolescentes que tienen más probabilidades de consumir drogas y alcohol, ser sexualmente activos y / o abandonar los estudios (Pisco 2016).

También se ha descubierto que los objetivos de reducir las tasas de embarazo y maternidad también pueden alcanzarse mediante programas para jóvenes que abordan cuestiones de pobreza, desempleo y rendimiento escolar. Ejemplos de estos incluyen Programas de Empleo de Derechos de Incentivo para Jóvenes, Programas de Extensión para Adolescentes, y Cuerpos de Jóvenes y Conservación de una educación sexual pura. Las razones del impacto positivo de estos programas abordan factores que ponen a los adolescentes en alto riesgo de ser sexualmente activos, como la pobreza, falta de orientación futura, problemas en las escuelas, desorganización social y falta de sentimientos.

ANÁLISIS DE LA SEGUNDA VARIABLE: EMBARAZO PRECOZ

Embarazo temprano: 1 nacimiento en 200

La tasa de embarazo entre menores sigue siendo alta en países como en Europa. Cada año, hay alrededor de 18,000, de los cuales casi 13,500 conducen al aborto. Se completan 4.500 embarazos. En América Latina, esta tasa se multiplica por 10. Por supuesto, estar embarazada a los 12 años no es lo mismo que a los 17 (GWB 2014).

Embarazo temprano: ignorancia del cuerpo

¿Cómo explicar estos embarazos a una edad tan joven? Se mencionaron varias razones durante el día sobre la maternidad adolescente. A veces ignorantes del funcionamiento de sus cuerpos, estas chicas ingenuamente piensan que no es posible estar embarazada en el primer acto sexual. También sucede que el embarazo es el resultado del mal uso de la anticoncepción, cuando tienen uno. O la forma de comprobar que su cuerpo

está en "buen funcionamiento" y que ellos también pueden "hacer" un bebé; la mayoría de las veces, una vez que están embarazadas, interrumpen su embarazo. También se observa que puede haber un deseo de ser una pareja o convertirse en madre antes de convertirse en mujer. Estas chicas buscan el estado de maternidad que no tienen. Para algunos, es incluso una provocación fanfarrona frente a su familia y / o sociedad.

Embarazo temprano: a menudo deficiencias emocionales

Estar embarazada durante la adolescencia también puede ser consecuencia de problemas familiares, violencia física y / o privaciones emocionales. Estas futuras madres quieren dar a un bebé todo el amor que tienen en ellas y que no han recibido. Además, los embarazos precoces ocurren diez veces más a menudo en niñas que no asisten a la escuela. Entre el 50% y el 75% de las adolescentes embarazadas abandonan la escuela durante el embarazo y solo la mitad volverá después. Tener una madre o una hermana que era madre muy temprano es un factor de riesgo. Al igual que una adicción tóxica y un historial de abuso sexual (Arias 2015).

Embarazo temprano: a veces seguimiento médico tardío

"Los embarazos entre adolescentes no son más riesgosos que los que ocurren en las mujeres mayores, siempre que sean bien seguidas ", dice el Dr. Jean-François Le Digabel *, cirujano ginecólogo y obstetra.. Y ahí es donde está el problema. Muchos solo son descubiertos tardíamente por profesionales de la salud, a veces directamente en el último trimestre, y esto, mientras más niñas son jóvenes. Luego sigue un seguimiento médico tardío que hace que los embarazos sean más vulnerables. La entrevista dice el 4to mes, que afortunadamente se puede hacer en cualquier momento. - toma toda su importancia aquí. Esta reunión individual o en pareja con una partera permite anticipar las posibles dificultades (médicas, psicológicas y / o sociales) y dirigir, si es necesario, hacia las buenas estructuras, un asistente social, un psicólogo, etc (LeDigabel 2017).

Embarazo temprano: complicaciones

La combinación de problemas psicosociales, dificultades de relación dentro de la pareja o la familia, conductas de riesgo (tabaco, alcohol ...) amplificadas por la edad joven, pueden conducir a complicaciones durante el embarazo. Pero cuanto más se desea al bebé, se acepta el embarazo, la futura madre está bien rodeada y más cosas van sin problemas.

La prematurez, un poco más común. ¿Por qué ? Porque estas futuras mamás muy jóvenes viven como todos los adolescentes de su edad y realmente no escuchan las declaraciones de precaución (descansar, evitar los deportes violentos, etc.) lo que resulta en un mayor riesgo de contracciones. .. y por lo tanto se entregan prematuramente.

La anemia y bebés con bajo peso, también es más frecuente . Estas jóvenes no siempre tienen suficiente comida cuando el contexto económico de la familia es difícil. También pueden comer de manera deficiente e incontrolable (demasiada grasa y azúcar, que también promueve la mala absorción del hierro por parte del cuerpo), consumen tabaco, alcohol o drogas, y así sucesivamente. Consecuencia: una hipotrofia (peso pequeño) del feto.

El nacimiento más difícil de 30 años. Hay incluso un poco menos de cesárea que la media. Por lo tanto, no podemos hablar de "inmadurez de la pelvis ósea" de las niñas, como a veces se ha dicho. Por otro lado, el uso de fórceps es un poco más frecuente. ¿La razón? Estas futuras madres luchan para hacer frente a la entrega, el pánico, no escuchan los consejos de la partera y no presionan con eficacia. Deben ayudarlos a dar a luz (Lebel 2015).

Causas del embarazo precoz

En los países en desarrollo, 1 de cada 3 niñas está embarazada antes de cumplir los 18 años. Este fenómeno se explica por:

- **Falta de información y educación sexual:** debido a la falta de recursos y debido a tabúes relacionados con el sexo, los niños y niñas no reciben educación sexual y reproductiva. No saben sobre anticonceptivos o no conocen los riesgos del embarazo temprano. La falta de planificación familiar gratuita en algunos países en desarrollo refuerza esta situación de falta de conocimiento y falta de acceso a la atención.
- **Matrimonios forzados y precoces:** una vez casadas, las niñas se ven obligadas a tener relaciones sexuales con sus maridos y quedar embarazadas.
- **Violencia y abuso sexual** - En el camino a la escuela, en las escuelas, en emergencias, dentro de la familia... las niñas son vulnerables y víctimas de violencia y abuso sexual sin protección.
- **Tabúes relacionados con la cultura:** en algunos países en desarrollo, hablar de sexo es tabú. Las niñas que quedan embarazadas como resultado de una relación sexual o abuso sexual se avergüenzan de hablar de ello y no hacen nada para detenerlo.
- **La ley:** en la mayoría de los países en desarrollo, el aborto y, a veces, incluso la anticoncepción se consideran un delito y son represivos.
- **Acceso a la anticoncepción:** el acceso a la anticoncepción puede verse obstaculizado por la pobreza, los tabúes y / o las distancias que son demasiado grandes para acceder a una tienda o centro de salud que los distribuye (Mayo 2017).

Consecuencias del embarazo precoz

El embarazo precoz tiene consecuencias catastróficas no solo para la madre, sino también para el niño y el desarrollo de su comunidad y del país en su conjunto:

- **Riesgos para la salud:** estos embarazos tempranos son muy peligrosos tanto para la madre como para el niño: todos los días, 194 niñas mueren como resultado de un embarazo temprano. Sin embargo, el 90% de las causas relacionadas con estas muertes podrían evitarse. El embarazo precoz es la principal causa de muerte entre los jóvenes de 15-19 años y la principal causa de mortalidad infantil. Estas muertes generalmente son causadas por la falta de centros de salud para rastrear estos embarazos en riesgo o dinero para acceder a ellos.
- **Fuera de la escuela:** según un estudio que realizamos, el 58% de las niñas nunca o rara vez regresan a la escuela después de tener un hijo. Esta cifra aumenta cuando las niñas también están casadas.
- **Marginalización:** en muchas sociedades, el honor familiar se basa en la virginidad de las niñas. Quienes están embarazadas fuera del matrimonio son, por lo tanto, víctimas de discriminación y marginación. Pueden ser rechazados por sus familias y, por lo tanto, ser vulnerables a la violencia y el abuso, la esclavitud doméstica y la explotación sexual.
- **Perpetuación del estatus inferior y la pobreza de las mujeres:** los matrimonios y embarazos precoces mantienen a las niñas en un estado inferior al de los hombres y no les permite salir de la pobreza. Esta es una situación injusta y un enorme potencial perdido para el desarrollo de comunidades y países (Batallas 2015).

Cuáles son los riesgos del embarazo durante la adolescencia

Los partos prematuros y difíciles son más comunes entre las adolescentes. La mortalidad perinatal es más alta cuando la madre es más joven, especialmente si tiene menos de 15 años o tiene una edad ginecológica de menos de dos (la edad cronológica menos la edad de la primera menstruación). El riesgo de mortalidad neonatal es mayor cuando la madre tiene menos de 15-16 años. Muchos de estos niños son descuidados, maltratados o tienen problemas de comportamiento (inestabilidad, agresión). (Hill 2016)

La madre a menudo se encuentra abandonando la escuela y aislada socialmente. Ella sabe sobre el desempleo y la pobreza. Pero esto no afecta a todas las madres, algunas viven muy bien su embarazo y parto.

Cómo prevenir embarazos adolescentes

Debe destacarse que Bélgica ha puesto en marcha una serie de medidas para contrarrestar estas dificultades:

- ▶ Horarios de la familia y el síndrome premenstrual centros de casa jóvenes informan de manera anónima, suprimir las ideas (no hay riesgo de embarazo en el primer informe) y tranquilizar a la anticoncepción de prescribir y proporcionan libres (preservativos) y democratizar el acceso a la información.
- ▶ La democratización de los anticonceptivos: la píldora es gratuita para las niñas menores de 21 años.
- ▶ Las clases de educación sexual (a través de clases de ciencias) ayudan a informar a los jóvenes desde una edad temprana en las escuelas.
- ▶ Los servicios de apoyo para jóvenes y familias brindan un valioso apoyo preventivo a los jóvenes (Collander, W. 2015).

Se proponen otros medios, como el aplazamiento de la edad de la primera relación sexual, la supresión del tabú de la sexualidad adolescente. Pero también la creación de instituciones para jóvenes que ofrecen información confidencial y libre para evitar el aborto, logrando así que la tasa de embarazo adolescente pueda disminuir.

Factores psicológicos, socioeconómicos y de comportamiento que favorecen el embarazo adolescente

Factores psicológicos y socioeconómicos

Muchos de estos embarazos ocurren en un clima de ruptura o violencia: ella es entonces una adolescente aislada, en conflicto con sus padres, a veces rechazada por su familia, en el fracaso escolar. Los huidos o intentos de suicidio pueden haber precedido al embarazo, así como una actitud adictiva (alcohol, tabaco, hachís). El nivel sociocultural es generalmente bajo y el medio disfuncional. La adolescente a veces ha sido abusada o abusada sexualmente en algún momento de su vida. A menudo sufre de falta de afecto y autoestima, y las relaciones sexuales le permiten establecer una relación de ternura. El embarazo incluso puede proporcionar algún valor social. Se observa que, en muchos casos, ella misma es hija de una madre adolescente (Cerrillo, 2014).

Debe agregarse que algunos embarazos son el resultado de las relaciones sexuales que tuvieron lugar bajo la influencia del alcohol y las drogas. Pero no debemos perder de vista el hecho de que algunas adolescentes están embarazadas como resultado de una violación y varias restricciones sexuales y no quieren tener un hijo. Sin embargo, el nivel de educación protege contra el embarazo temprano. Las niñas con estudios largos tienen menos probabilidades de quedar embarazadas que otras.

Factores de comportamiento

El comportamiento anticonceptivo es incorrecto y ocurre en una variedad de formas:

- ▶ El método anticonceptivo es inadecuado (el método de las temperaturas ...).
- ▶ Se usa indebidamente (se excede la fecha de vencimiento del preservativo ...).
- ▶ Se usa de forma irregular (olvidando la píldora ...).

En algunos casos, no se utiliza ningún método anticonceptivo, esto puede depender de varios factores, por ejemplo, la incapacidad para predecir las relaciones sexuales (sin condón en uno mismo), la falta de confianza en sí mismo que promueve el consentimiento para sexo sin protección, relaciones sexuales tempranas y dificultades para medir los riesgos asumidos, el precio de los anticonceptivos y la dificultad de acceder a ellos (Bartlett et al 2010).

Lo que se puede hacer

Es necesario esforzarse para actuar en todos los frentes para luchar contra el embarazo temprano. Esto incluye:

- Sensibilizar a los padres y las autoridades locales para informarles sobre las consecuencias del matrimonio forzado y precoz y los riesgos del embarazo precoz.
- Crear conciencia entre los niños y jóvenes para educarlos sobre la salud sexual y reproductiva y sobre la anticoncepción
- Encargarse de las niñas y fortalecer los servicios de salud materno infantil
- Abogar y defender a los gobiernos y las autoridades locales para abordar las causas del embarazo precoz, incluidos los matrimonios precoces y la violencia sexual
- Distribuir información sobre los métodos anticonceptivos de prevención a los jóvenes (Echaury 2016).

El embarazo y su frecuencia

Si bien algunas adolescentes planean y desean quedar embarazadas, para muchas no es así. Los embarazos son más comunes entre los adolescentes de poblaciones pobres, con poca educación o rurales. En algunos países, los embarazos fuera del matrimonio no son infrecuentes. Por el contrario, las niñas pueden experimentar presión social para casarse y, una vez casadas, tener hijos antes de tiempo. En los países de ingresos bajos y medios, más del 30 por ciento de las niñas se casan antes de los 18 años, y casi el 14 por ciento antes de los 15 años (Ayala 2016).

Algunas adolescentes no saben cómo evitar el embarazo: en muchos países falta educación sexual. A veces se avergüenzan o no se atreven a usar los servicios anticonceptivos; Los anticonceptivos a veces son demasiado caros o no están disponibles de manera generalizada o legal. E incluso cuando los anticonceptivos están ampliamente disponibles, las niñas sexualmente activas tienen menos probabilidades de usarlos que los adultos.

Las niñas no siempre pueden rechazar el sexo no deseado o resistir la coerción, y estas relaciones generalmente no están protegidas.

Consecuencias sobre la salud.

Las complicaciones del embarazo y el parto son la segunda causa de muerte entre las niñas de 15 a 19 años de edad en el mundo. Sin embargo, se han observado reducciones significativas en el número de muertes en todas las regiones desde 2000, especialmente en el sudeste asiático, donde las tasas de mortalidad han bajado de 21 a 9 por cada 1.000 niñas. Casi 3 millones de abortos inseguros ocurren entre niñas de 15 a 19 años cada año, lo que contribuye a la mortalidad materna y provoca problemas de salud a largo plazo. (Serafíni 2015)

El embarazo precoz aumenta el riesgo tanto para la madre como para el niño. En los países de ingresos bajos y medios, las muertes fetales y neonatales son 50% más altas entre los niños nacidos de madres menores de 20 años que entre las madres de 20 a 29 años. Cuanto más joven es la madre, mayor es el riesgo para el niño. Los hijos de madres adolescentes tienen más probabilidades de tener bajo peso al nacer, con un riesgo de consecuencias a largo plazo.

Consecuencias económicas y sociales.

El embarazo adolescente también puede tener consecuencias económicas y sociales. Muchas niñas tienen que abandonar la escuela cuando quedan embarazadas. Una niña con poca o ninguna educación tendrá menos habilidades y oportunidades para encontrar un trabajo. También puede ser costoso para el país debido a la escasez de ingresos anuales que una joven podría haber recibido de por vida si no hubiera tenido un embarazo precoz.

Acción de la OMS

En 2011, la OMS, en colaboración con el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), publicó directrices sobre cómo prevenir el embarazo precoz y sus consecuencias para la salud reproductiva. Recomiendan medidas a ser tomadas por los países, con seis objetivos principales:

- Reducir el número de matrimonios antes de los 18 años;
- Crear conciencia sobre el apoyo para reducir el número de embarazos a la edad de 20 años;
- Aumentar el uso de anticonceptivos de las adolescentes expuestas a embarazos no deseados;
- Reducir la incidencia de las relaciones coercitivas entre las adolescentes;
- Reducir el número de abortos inseguros para las adolescentes;
- Aumentar el uso de atención especializada antes, durante y después del parto adolescente.

La OMS también participa en varios esfuerzos conjuntos con agencias y programas como la iniciativa "H4 +", que reúne a ONUSIDA, UNFPA, UNICEF, UNWomen y el Banco Mundial. Esta iniciativa apunta a acelerar el progreso hacia los Objetivos de Desarrollo del Milenio 4 (Reducir la mortalidad infantil) y 5 (Mejorar la salud materna) para 2015. (Kanky & Mash 2016)

Aborda las causas profundas de la mortalidad y morbilidad materna, neonatal e infantil, incluidas la desigualdad de género, el matrimonio infantil y el acceso limitado a la educación para las niñas. . La iniciativa H4 se alinea estrechamente con los planes nacionales de salud y proporciona apoyo técnico y financiero a los gobiernos.

Intervenciones para prevenir embarazos no deseados en adolescentes.

Las intervenciones para prevenir embarazos no deseados incluyen cualquier actividad (educación o consejería de salud solamente, educación de salud y educación de habilidades, educación de salud y educación de anticonceptivos con distribución de anticonceptivos, grupos basados en la fe o apoyo individual) diseñados para mejorar el conocimiento y las actitudes de los adolescentes con respecto al riesgo de embarazos no deseados; promover el aplazamiento de la primera relación sexual; para alentar el uso sistemático de métodos anticonceptivos y para reducir el número de embarazos no deseados.

Esta revisión incluyó 53 ensayos controlados aleatorios que compararon las intervenciones anteriores con varios grupos de control (generalmente educación sexual estándar ofrecida en la escuela). La búsqueda de ensayos no estuvo limitada por país, aunque la mayoría de los ensayos incluidos se realizaron en países de ingresos altos, con solo cuatro ensayos en países de ingresos bajos y medios que representan grupos. En desventaja socioeconómica. Se han realizado intervenciones en escuelas, centros comunitarios, centros de salud y en el hogar. Se realizó un metanálisis para los estudios de los cuales se pudieron extraer los datos (Cerezo 2015).

Solo las intervenciones que combinan educación y promoción de anticonceptivos (intervenciones múltiples) dieron como resultado una reducción significativa en el número de embarazos no deseados durante el período de seguimiento a medio y largo plazo. Los resultados de comportamiento (secundarios) no fueron consistentes entre los ensayos.

Las limitaciones de esta revisión incluyen la confianza en la fidelidad de las conductas informadas por los participantes del programa y las debilidades metodológicas en el diseño de las pruebas.

La educación protege la salud, retrasa la actividad sexual

Muchos jóvenes se vuelven sexualmente activos antes de tener educación sexual. Esta falta de información los pone en riesgo de embarazos no planificados y enfermedades de transmisión sexual (ETS). La educación sexual puede ayudar a estos jóvenes a evitar tales problemas y mejorar su salud reproductiva en el futuro.

Varios estudios han demostrado que la educación sexual en realidad puede ayudar a impulsar la fecha límite para el primer sexo entre adolescentes. Para los jóvenes sexualmente activos o que ya están casados, la educación sexual puede fomentar el uso efectivo y sistemático de la anticoncepción y la protección contra las ETS. Según la investigación realizada, la presunción de que la educación sexual puede promover la actividad sexual parece carecer de fundamento.

Los programas de educación sexual más efectivos son aquellos que van más allá de la simple información sobre salud reproductiva; también brindan a los jóvenes los medios para mejorar su capacidad de comunicarse y negociar, establecer prioridades y, cuando sea necesario, cambiar su comportamiento cuando están en riesgo.

"La educación sexual básica es importante para los jóvenes, al igual que la educación básica en salud general. "Los programas de educación en sexualidad son el único lugar donde los jóvenes pueden obtener información precisa sobre la salud reproductiva, y estos programas de educación sexual pueden ser la única forma en que pueden aprender las habilidades para mantener una buena salud reproductiva" (Carpenter 2015).

Falta de información

La desinformación y los malentendidos sobre la planificación familiar y los riesgos de las ETS son innumerables entre los adultos jóvenes. En Jamaica, por ejemplo, la investigación conjunta de la Universidad de West Indies y FHI, como parte de su programa de estudios sobre la mujer, encontró que un grupo de adolescentes en particular tenía poca información correcta sobre temas de salud reproductiva. El estudio involucró a unos 500 estudiantes, de entre 11 y 14 años, que estaban iniciando un programa de educación para la vida familiar en la escuela para retrasar los primeros embarazos. Los estudiantes en este grupo se consideraron en alto riesgo de actividad sexual temprana. (FUENSANTA 2010)

Aunque el 52 por ciento de las niñas y el 77 por ciento de los niños sabían que los condones podían proteger contra las ETS, solo el 4 por ciento de las niñas y el 10 por ciento de los niños sabían que el riesgo de embarazo era mayor en la mitad del ciclo menstrual. de la mujer. Solo el 27 por ciento de las niñas y el 32 por ciento de los niños sabían que era posible quedar embarazada en la primera relación sexual, y aproximadamente el 15 por ciento de las niñas y los niños pensaban que los anticonceptivos orales podían proteger contra las ETS. Se volverá a entrevistar a estos estudiantes dos veces: al final del programa de educación de la vida familiar, y luego, un año más tarde, se juzgará la influencia del programa desde el punto de vista del conocimiento, las actitudes y los comportamientos. de cada uno.

Los estudios de nuevas empresas en otras partes del mundo han mostrado una falta de información similar. En la India, de cada 100 niñas que acudieron al hospital para abortar, 80 no sabían que las relaciones sexuales eran la causa del embarazo y las

enfermedades de transmisión sexual, y 90 de ellas desconocían la existencia misma de la anticoncepción.

Una encuesta sobre el conocimiento del SIDA en adolescentes entre 370 estudiantes rusos mostró que solo el 25 por ciento de las niñas y el 35 por ciento de los niños sabían que los condones deberían usarse solo una vez. El treinta y ocho por ciento de los estudiantes creía erróneamente que los condones podían lavarse y reutilizarse varias veces. En Chile, donde se encuestaron 948 estudiantes de escuelas públicas de los barrios más pobres de Santiago, el 57 por ciento de los niños y el 59 por ciento de las niñas pensaron que los condones podrían reutilizarse. El setenta y siete por ciento de los estudiantes desconocía los períodos de fertilidad e infertilidad del ciclo menstrual de la mujer. (Benítez & Justicia 2016)

La falta de información puede ser una de las razones por las que el uso de métodos de planificación familiar en adolescentes es generalmente bajo. Por ejemplo, según los datos recopilados por el Population Reference Bureau (PRB) en América del Sur, solo el 43% de las mujeres jóvenes casadas de entre 15 y 19 años usan anticonceptivos. Entre las mujeres solteras y sexualmente activas, el 29 por ciento usa anticonceptivos. En África occidental, el 5 por ciento de los adolescentes casados usan métodos de planificación familiar, en comparación con el 34 por ciento de los adolescentes solteros y sexualmente activos. En el sudeste asiático, el 36 por ciento de los adolescentes casados usan métodos anticonceptivos, en comparación con el 28 por ciento de los adolescentes solteros.

Evaluación de la educación sexual.

Evaluar el impacto de los programas de educación sexual en el conocimiento y el comportamiento de los adolescentes ha sido problemático. El contenido de estos programas varía, lo que dificulta su comparación. Además, la naturaleza personal de las preguntas planteadas puede llevar a una cierta renuencia por parte de los jóvenes a responder honestamente. Más aún, los investigadores están luchando para aislar los efectos de los programas de educación sexual de otras fuentes de información, como los medios de comunicación o los padres.

Sin embargo, las evaluaciones realizadas entre adultos jóvenes en países en desarrollo y en países industrializados muestran que los programas formales de educación sexual (es decir, estructurados como cursos tradicionales) pueden mejorar el conocimiento. Salud reproductiva y facilitar el uso correcto de los métodos de protección contra el embarazo y las enfermedades de transmisión sexual.

Un estudio en Banjul, Gambia, encontró que el nivel de alfabetización anticonceptiva era más alto entre los adolescentes que habían asistido a programas de Educación para la vida familiar (FLE) que otros. Al mismo tiempo, el uso de anticonceptivos en la primera relación sexual fue mayor entre las mujeres que asistieron a los programas EVF. (García 2014)

En Tanzania, un programa escolar para niños de 13 a 15 años mostró un mejor conocimiento sobre el SIDA y una disminución en el número de estudiantes que planean tener relaciones sexuales en el futuro cercano.

En los Estados Unidos, un estudio retrospectivo de 8.450 mujeres de 15 a 44 años de edad intentó establecer la relación entre la educación sexual y el uso de anticonceptivos durante la primera relación sexual. Las mujeres que recibieron instrucciones formales sobre el uso de anticonceptivos antes de tener relaciones sexuales por primera vez tenían más probabilidades de usar anticonceptivos. Las mujeres tenían menos probabilidades de usar anticonceptivos cuando recibieron esta información el año en que comenzaron su actividad sexual.⁸ Un estudio de 1,800 hombres jóvenes de 15 a 19 años en los Estados Unidos mostró que aquellos que habían recibido educación formal sobre el SIDA y la planificación familiar (PROYECTO BULLYING 2013).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó recientemente un análisis de 1.050 artículos científicos sobre programas de educación sexual. Los investigadores no han encontrado "ninguna base para afirmar que la educación sexual fomente la experimentación sexual, y que conduzca a un aumento de la actividad sexual". Si hay algún vínculo, conducen sin excepción retrasar los primeros informes y / o el uso efectivo de anticonceptivos ". Al no proporcionar la información correcta en el momento

adecuado, "perdemos la oportunidad de limitar los resultados perjudiciales de los embarazos no planificados y de la transmisión de enfermedades de transmisión sexual, lo que hace un mal servicio a nuestros jóvenes", dice el informe.

Algunos estudios han demostrado los beneficios de los programas de educación sexual, otros han mostrado resultados deficientes. Un estudio en St. Kitts-Nevis en el Caribe oriental comparó a los estudiantes que tomaron clases de educación sexual con los que no lo hicieron. El curso, que se llevó a cabo dos veces por semana durante 26 semanas, incluía información sobre la reproducción y la anticoncepción, el desarrollo emocional y la sexualidad. Los estudiantes completaron un cuestionario antes de comenzar el curso, y luego otro al final. Casi un tercio de los estudiantes sexualmente activos dijeron que usaban anticonceptivos antes de tomar educación sexual, un porcentaje que cambió poco con el tiempo. (Rillaer 2010)

Los programas que enfatizan la abstinencia como la única forma de evitar las ETS y los embarazos no planificados parecen tener muy poco efecto. Un estudio siguió a 320 estudiantes que participaban en un programa que recomendaba la abstinencia como la única opción para jóvenes solteros. Los investigadores encontraron un aumento en la actividad sexual entre los jóvenes inscritos en el programa. Sin embargo, no se detectaron cambios en la actividad sexual entre los jóvenes que no participaron en este programa de abstinencia sexual.

Educación sexual en los adolescentes

La adolescencia es un período clave de experimentación y aprendizaje de las interacciones sociales entre las personas, incluido el amor y el sexo. Por lo tanto, es el momento privilegiado para identificar los riesgos y apropiarse de manera duradera de las nociones de prevención, respeto del otro y del propio cuerpo. Los jóvenes son un objetivo de prevención preferido porque es en este momento que se construyen las representaciones relacionadas con la sexualidad. Es importante ayudarlos a adquirir las claves para tomar decisiones informadas y apropiadas en las situaciones en las que viven o vivirán. (RUSSOS 2015)

Este período es tanto más interesante en términos de prevención que la mayoría de las veces, para el adolescente, la curiosidad nutrida y la voluntad de descubrir. Los actores de la prevención y la educación para la salud pueden confiar en sus muchas preguntas y su sed de información, conocimiento e historias de experiencias en la vida afectiva y sexual.

En 2016, la ley para modernizar nuestro sistema de salud, así como varios informes de expertos, reafirmaron la importancia de reforzar y fortalecer las políticas de salud dirigidas a los jóvenes, en particular con respecto a la educación para los jóvenes la sexualidad. También reiteraron la importancia de tener en cuenta a todos los jóvenes, especialmente los más vulnerables, así como la necesidad de involucrar a todos los lugares de cuidado y socialización de los jóvenes.

Los conceptos erróneos, los temores y las fantasías sobre la sexualidad de los jóvenes son numerosos y muy a menudo se transmiten a los medios de comunicación. En la encrucijada de todas estas ansiedades se encuentra la pornografía, denunciada como el peligro por excelencia para los jóvenes. Conduciría a impulsos de imitación, complejos terribles, pérdida de sentido de la realidad, comportamiento violento. Sin embargo, aunque algunos estudios muestran un amplio acceso a imágenes pornográficas (voluntariamente o no), la poca información proporcionada por la literatura actual no permite afirmar el impacto de estos medios en la sexualidad de los jóvenes.

Cuando se trata de la educación en sexualidad, es esencial partir de su experiencia y realidad, y que los profesionales confían en los datos y el conocimiento que están objetivados. Si bien hay muchas publicaciones que presentan estadísticas y datos epidemiológicos, varias organizaciones, como el Consejo Nacional del SIDA y la hepatitis viral o el Consejo Superior para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, señalan la falta de datos sociodemográficos. -Comentarios sobre la sexualidad de los jóvenes. Consideran que este enfoque permitiría conocer mejor la realidad de sus prácticas, identificar los factores de vulnerabilidad y riesgo que enfrentan y, en última

instancia, mejorar la efectividad de las acciones educativas que se dedican a ellos (Elías 2017)

La falta de educación sexual tiene consecuencias

Antes de los sesenta, la sexualidad era un tema tabú, no había educación sexual. Era difícil tener respuestas a preguntas sexuales para jóvenes y mayores. El modelo de sexualidad propuesto fue la pareja heterosexual y todo lo demás parecía salir de los llamados marcos "normales". Hoy en día, los niños, los jóvenes y los adultos se enfrentan a una sociedad cada vez más sin normas, con cuadros fuertemente influenciados por un comercio liberal de pornografía demasiado accesible o anuncios hipererotizantes que informan sexualmente de uno u otro.

No recibió información precisa sobre la sexualidad y fue capaz de pedir un LOOK CRÍTICO. Esta desinformación pone en peligro a los jóvenes que encuentran "normas" que son normas pornográficas y no un reflejo de una sexualidad satisfactoria. Cuando, por ejemplo, ven una violación en grupo en un sitio pornográfico y la niña experimenta "un placer supremo", deben saber que es totalmente falsa, pero ¿lo saben? ¿Quién puede replantear imágenes, películas y falsedades en Internet? ¿Conocen las consecuencias de transponer las escenas pornográficas "difíciles" a la realidad? ¿Saben que esto puede tener serias consecuencias? Esta pornografía "dura" plantea el problema de las creencias sexuales. La pornografía ligera no tiene consecuencias si es utilizada por "consentir" adultos que no son adictos a ella (Benítez 2015).

Cuando, por ejemplo, ven una violación en grupo en un sitio pornográfico y la niña experimenta "un placer supremo", deben saber que es totalmente falsa, pero ¿lo saben? ¿Quién puede replantear imágenes, películas y falsedades en Internet? ¿Conocen las consecuencias de transponer las escenas pornográficas "difíciles" a la realidad? ¿Saben que esto puede tener serias consecuencias? Esta pornografía "dura" plantea el problema de las creencias sexuales.

La pornografía ligera no tiene consecuencias si es utilizada por "consentir" adultos que no son adictos a ella. Cuando, por ejemplo, ven una violación en grupo en un sitio pornográfico y la niña experimenta "un placer supremo", deben saber que es totalmente falsa, pero ¿lo saben? ¿Quién puede replantear imágenes, películas y falsedades en Internet? ¿Conocen las consecuencias de transponer las escenas pornográficas "difíciles" a la realidad? ¿Saben que esto puede tener serias consecuencias? Esta pornografía "dura" plantea el problema de las creencias sexuales.

La pornografía ligera no tiene consecuencias si es utilizada por "consentir" adultos que no son adictos a ella. ¿Películas y falsedades en internet? ¿Conocen las consecuencias de transponer las escenas pornográficas "difíciles" a la realidad? ¿Saben que esto puede tener serias consecuencias? Esta pornografía "dura" plantea el problema de las creencias sexuales. La pornografía ligera no tiene consecuencias si es utilizada por "consentir" adultos que no son adictos a ella. ¿Películas y falsedades en internet? ¿Conocen las consecuencias de transponer las escenas pornográficas "difíciles" a la realidad? ¿Saben que esto puede tener serias consecuencias? Esta pornografía "dura" plantea el problema de las creencias sexuales. La pornografía ligera no tiene consecuencias si es utilizada por "consentir" adultos que no son adictos a ella.

La sexualidad sin protección es un flagelo

Un flagelo a través de la transmisión de infecciones de transmisión sexual (ITS) y embarazos no deseados. Algunas ITS tienen importantes implicaciones para la salud. ¡PONER EL CONDÓN! Informa a los jóvenes y viejos sobre la importancia de usarlo, ¡puede salvar tu vida!

Un embarazo no deseado es tener que elegir entre la vida y la interrupción del embarazo. Romper la elección y nunca intrascendente. En ambos casos, los riesgos relacionados con la salud física y psicológica son reales.

Los riesgos aumentan si la interrupción no se realiza en un entorno médico, dada la cantidad de semanas de embarazo, la cantidad de interrupciones. La interrupción es una práctica legal en Canadá, pero a veces las mujeres tienen que superar tantos obstáculos que no siempre ocurren en un entorno médico o de seguridad. "En los Países Bajos, que tiene una de las tasas más bajas de Europa, cuatro nacimientos de adolescentes por cada 1.000; La educación sexual comienza en la escuela primaria " (CASTILLO 2011).

Deberíamos prohibir el acceso a la pornografía en la red

Algunos padres bloquean este acceso, pero si escribes en Google la palabra SEXO, aparecerá una oleada de páginas. Conocí a un niño de nueve años cuyo padre había bloqueado el acceso desde su computadora. El chico inteligente pasó por alto el sistema; así que este niño estaba feliz de educar a sus amigos sobre la pornografía. Lo prohibido a menudo despierta más deseo, es bien conocido. Lo mejor es informar al niño y de repente el interés no es tan interesante.

Código de ética sexual: Escuela o padres

La pregunta no se debe hacer de esta manera, yo respondería ambas. Escuela y padres, para encontrar la colaboración adecuada en educación sexual. La escuela pública es un lugar de instrucción y conocimiento, un lugar de aprendizaje de todas las materias que harán de cada niño un ciudadano independiente y educado que contribuirá a la vida social. La escuela también es un entorno educativo para que los niños se adapten mejor a la vida en sociedad. Por eso ahora estamos hablando de "saber" y "saber cómo ser". Sepa qué comportamiento adoptar en esta o aquella situación (Zapata 2015).

Cuando un niño hace una pregunta, es hora de responder. ¿Estás cómodo con la pregunta? Esa es la pregunta. ¿Te sientes cómodo con tu sexualidad? ¿Te sientes cómodo discutiendo diferentes temas, cuándo y cómo? Algunos dicen que es asunto de los padres, pero ¿lo hacen los padres?

¿Cuáles son los factores psicológicos, socioeconómicos y de comportamiento que favorecen el embarazo en la adolescencia?

Factores psicológicos y socioeconómicos.

Muchos de estos embarazos ocurren en un clima de ruptura o violencia: ella es entonces una adolescente aislada, en conflicto con sus padres, a veces rechazada por su familia, en el fracaso escolar. Los fugitivos o intentos de suicidio pueden haber precedido al embarazo, así como una actitud adictiva (alcohol, tabaco, hachís). El nivel sociocultural es generalmente bajo y el medio disfuncional. La adolescente a veces ha sido abusada o abusada sexualmente en algún momento de su vida. A menudo sufre de falta de afecto y estima por sí misma, y las relaciones sexuales le permiten establecer una relación de ternura. El embarazo puede incluso proporcionar algún valor social. Se observa que, en muchos casos, ella misma es hija de una madre adolescente. Debe agregarse que algunos embarazos se deben a relaciones sexuales que tuvieron lugar bajo la influencia del alcohol y las drogas. Pero no debemos perder de vista el hecho de que algunas adolescentes están embarazadas como resultado de una violación y de varias restricciones sexuales y no quieren tener un hijo. Sin embargo, el nivel de educación protege contra el embarazo precoz. Las niñas con estudios largos tienen menos probabilidades de quedar embarazadas que otras (Astrol 2017).

Factores de comportamiento

El comportamiento anticonceptivo es incorrecto y ocurre de varias maneras:

- ▶ El método anticonceptivo es inadecuado (el método de las temperaturas...).
- ▶ Se utiliza incorrectamente (se excede la fecha de caducidad del condón...).
- ▶ Se usa de forma irregular (olvidando la píldora...).

En algunos casos, no se utiliza ningún método anticonceptivo, esto puede depender de varios factores, por ejemplo, la incapacidad de predecir las relaciones sexuales (sin condón sobre uno mismo), la falta de confianza en sí mismo que promueve el consentimiento para relaciones sexuales sin protección, relaciones sexuales tempranas y

dificultades para medir los riesgos asumidos, el precio de los anticonceptivos y la dificultad de acceder a ellos...

¿Cómo prevenir los embarazos adolescentes?

Debe destacarse que Bélgica ha implementado una serie de medidas para contrarrestar estas dificultades:

- ▶ Los centros de planificación familiar y PMS dan la bienvenida a los jóvenes de forma anónima, les informan, eliminan las ideas preconcebidas (sin riesgo de embarazo en el primer informe) y las tranquilizan, prescriben anticonceptivos y proporcionan condones gratuitos y democratizan Acceso a la información.
- ▶ La democratización de los anticonceptivos: la píldora es gratuita para niñas menores de 21 años.
- ▶ Las clases de educación sexual (a través de las clases de ciencias) ayudan a informar a los jóvenes desde una edad temprana en las escuelas.
- ▶ Los servicios de apoyo para jóvenes y familias, como "AMO Transit", brindan un valioso apoyo preventivo para los jóvenes.

Se recomiendan otros medios, como el aplazamiento de la edad de la primera relación sexual, la supresión del tabú de la sexualidad adolescente. Pero también la creación de clínicas para jóvenes que ofrecen información confidencial y acceso gratuito al aborto, sin el permiso previo de los padres, como en Suecia, donde la tasa de embarazos en adolescentes ha disminuido en un 80% (Baquero 2016).

¿Cuáles son los riesgos del embarazo durante la adolescencia?

Las entregas prematuras y difíciles son más comunes entre las adolescentes. La mortalidad perinatal es mayor cuando la madre es más joven, especialmente si tiene menos de 15 años o una edad ginecológica de menos de dos (la edad cronológica menos la edad de la primera menstruación). El riesgo de mortalidad neonatal es mayor cuando

la madre tiene entre 15 y 16 años de edad. Más de estos niños son descuidados, abusados o tienen problemas de comportamiento (inestabilidad, agresión). La madre a menudo se encuentra abandonando la escuela y socialmente aislada. Ella sabe sobre el desempleo y la pobreza. Pero esto no concierne a todas las madres, algunas viven muy bien su embarazo y el parto. Como demuestra Manon, una joven madre adolescente: "Aunque di a luz 15 días antes de la fecha programada, mi embarazo salió muy bien, a mi hija le fue muy bien, realmente no tuve ningún problema (HAMILTON 2013).

¿El embarazo en personas jóvenes lleva a un aborto?

Muy rápidamente surge una pregunta: "¿Llevaré a cabo mi embarazo o abortaré? En muchos casos, el embarazo termina rápidamente con un aborto, especialmente si el niño no era querido. Pero decidir mantener al niño o abortar debe seguir siendo una elección personal. Aproximadamente 3 millones de niñas de entre 15 y 19 años de edad se someten anualmente a un aborto (aborto). Esta tasa está disminuyendo en los países donde la anticoncepción efectiva está fácilmente disponible y la educación sexual se brinda en la escuela. (Bravo 2018)

¿Cómo viven las niñas su embarazo?

Algunas niñas deciden quedarse con el niño, pero a menudo dicen que están estigmatizadas, a veces se sienten mal entendidas, rechazadas por sus padres o amigos. Su escolarización es en muchos casos perturbada. El embarazo es un cambio brutal en su vida y una transición forzada a la edad adulta, que se traduce en responsabilidades que tendrán que asumir, a veces solas.

A pesar de esto, muchas chicas jóvenes están felices de dar a luz y tomar su embarazo muy en serio, reciben ayuda y apoyo. Como Manon, una joven madre adolescente, nos dice: "¡Mi familia respondió bien y mis amigos estaban muy felices por mí! Muchos de ellos dicen que se cumplen en su papel de madres jóvenes. Manon es de esta opinión: "¡Soy feliz y no me arrepiento de nada! " (Aristeguí 2016)

¿Y el papel del padre en todo esto?

La mayoría de las veces, el adolescente no invierte mucho en su papel de padre que parece difícil. La mayoría de las veces abandona a la madre del niño durante el embarazo o en los dos años posteriores al nacimiento. Como decimos Manon: "Mi novio no está muy presente, es una pena. Sin embargo, algunas adolescentes no quieren la presencia del padre y solo quieren a su hijo para ella. En algunos casos, el niño tiene que enfrentar la hostilidad de la familia de la niña. Sin embargo, algunos adolescentes asumen sus responsabilidades y cuidan al niño.

En conclusión, los embarazos entre los jóvenes afectan a todos los países del mundo, con, sin embargo, una tasa más baja en los países industrializados. Pueden provenir de una variedad de factores como la pobreza y la falta de información. Sin embargo, hay varias formas que pueden ayudar a prevenir el embarazo precoz, como el acceso a la información sobre sexualidad para todos los jóvenes, la democratización de los anticonceptivos que se hace más accesible, el rechazo de El tabú de la sexualidad adolescente, el desarrollo de la autoestima ... Recuerde que la planificación familiar, los servicios para jóvenes y los centros de PMS, por su facilidad de acceso, su libre, respeto por el anonimato y su contacto constante con los jóvenes tienen un papel importante que desempeñar. El embarazo no es una enfermedad (Starr 2017)

Causas y consecuencias del embarazo

Causas del embarazo precoz

En los países en desarrollo, 1 de cada 3 niñas está embarazada antes de cumplir los 18 años. Este fenómeno se explica por:

- **Falta de información y educación sexual:** debido a la falta de recursos y a los tabúes relacionados con el sexo, los niños y las niñas no reciben educación sexual y reproductiva. No saben acerca de los anticonceptivos o no conocen los riesgos del embarazo temprano. La falta de planificación familiar gratuita en algunos

países en desarrollo refuerza esta situación de falta de conocimiento y falta de acceso a la atención.

- **Matrimonios forzados y tempranos:** una vez casadas, las niñas se ven obligadas a tener relaciones sexuales con sus esposos y quedan embarazadas.
- **Violencia y abuso sexual:** en el camino a la escuela, en la escuela, en emergencias, dentro de la familia ... las niñas son vulnerables y víctimas de violencia y abuso sexual sin protección.
- **Tabúes relacionados con la cultura:** en algunos países en desarrollo, hablar de sexo es un tabú. Las niñas que se embarazan como resultado de una relación sexual o abuso sexual se avergüenzan de hablar de ello y no hacen nada para detenerlo.
- **La ley:** en la mayoría de los países en desarrollo, el aborto y, a veces, incluso la anticoncepción se consideran un delito y son represivos.
- **Acceso a la anticoncepción:** el acceso a la anticoncepción puede verse obstaculizado por la pobreza, los tabúes y / o las distancias que son demasiado grandes para acceder a una tienda o centro de salud que las distribuye (Bergman & Sams 2014).

Las consecuencias del embarazo precoz.

Todos los días, 194 niñas mueren como resultado de un embarazo temprano. Sin embargo, el 90% de las causas relacionadas con estas muertes podrían evitarse.

El embarazo precoz tiene consecuencias catastróficas, no solo para la madre, sino también para el niño y el desarrollo de su comunidad y del país en general:

- **Riesgos para la salud:** estos embarazos tempranos son muy peligrosos tanto para la madre como para el niño: todos los días, 194 niñas mueren como resultado del embarazo temprano. Sin embargo, el 90% de las causas relacionadas con estas muertes podrían evitarse. El embarazo precoz es la principal causa de muerte entre los jóvenes de 15 a 19 años y la principal causa de mortalidad infantil. Estas muertes generalmente son causadas por la falta de centros de salud para rastrear estos embarazos en riesgo, o el dinero para acceder a ellos.
- **Fuera de la escuela:** según un estudio que realizamos, el 58% de las niñas nunca o rara vez regresan a la escuela después de tener un hijo. Esta cifra aumenta cuando las chicas también están casadas.
- **Marginalización:** en muchas sociedades, el honor familiar se basa en la virginidad de las niñas. Quienes están embarazadas fuera del matrimonio son, por lo tanto, víctimas de discriminación y marginación. Pueden ser rechazados por sus familias y, por lo tanto, ser vulnerables a la violencia y el abuso, la esclavitud doméstica y la explotación sexual.
- **Perpetuación del bajo estatus y la pobreza de las mujeres:** los matrimonios y embarazos prematuros mantienen a las niñas en un estatus inferior al de los hombres y no les permiten salir de la pobreza. Esta es una situación injusta y un enorme potencial perdido para el desarrollo de las comunidades y los países (García, 2013).

Acciones de plan internacional para combatir el embarazo precoz.

Nos esforzamos por actuar en todos los frentes para combatir el embarazo precoz. Esto incluye:

- Aumentar la conciencia entre los padres y las autoridades locales para informarles sobre las consecuencias del matrimonio forzado y temprano y los riesgos del embarazo temprano.
- Sensibilizar a los niños y jóvenes para educarlos sobre la salud sexual y reproductiva y sobre la anticoncepción.
- Asumir el cuidado de las niñas y fortalecer los servicios de salud materna e infantil

- Abogar y abogar con los gobiernos y las autoridades locales para abordar las causas del embarazo precoz, incluidos los matrimonios precoces y la violencia sexual
- Distribuir métodos anticonceptivos de prevención a jóvenes (Cerezo 2015).

La educación sexual reduce el embarazo adolescente

La educación sexual es de primordial importancia para los adolescentes; un enfoque integral mantiene a los adolescentes sin complicaciones. Aunque la educación sexual se imparte en muchas escuelas, solo es prudente que los padres tengan una interacción personal con sus hijos adolescentes. La educación sexual les permitiría a los adolescentes conocer las implicaciones de tener relaciones sexuales, por lo que no socavarían las dificultades resultantes que puedan surgir.

Entender la educación sexual

Educar a un niño sobre el sexo no debe considerarse un tabú. Es principalmente un tipo de educación, y muy importante también. Los programas de educación sexual que son equilibrados y realistas alientan a los estudiantes a posponer las actividades sexuales hasta que sean mayores. Sin duda, también promueve el sexo seguro para aquellos que eligen ser sexualmente activos (BARTLETT et al 2010).

El hecho del asunto en un país como India es que la mayoría de las personas recopilan su información sobre el sexo de compañeros, conversaciones en la esquina, películas y revistas. La información recopilada está distorsionada y no es toda la verdad, por lo que es importante y necesario que el estudio en el aula sobre el sexo y una charla en casa de los padres se materialice. La mayoría de las personas tienden a pensar que incluir la educación sexual en nuestros libros de texto llevará a una vergüenza incómoda, pero ¿no sería peor si los adolescentes terminan dando un paso equivocado debido a la falta de conocimiento?

Entender la educación sexual

Educar a un niño sobre el sexo no debe considerarse un tabú. Es principalmente un tipo de educación, y muy importante también. Los programas de educación sexual que son equilibrados y realistas alientan a los estudiantes a posponer las actividades sexuales hasta que sean mayores. Sin duda, también promueve el sexo seguro para aquellos que eligen ser sexualmente activos (Cooper 2014)

El hecho del asunto en un país como India es que la mayoría de las personas recopilan su información sobre el sexo de compañeros, conversaciones en la esquina, películas y revistas. La información recopilada está distorsionada y no es toda la verdad, por lo que es importante y necesario que el estudio en el aula sobre el sexo y una charla en casa de los padres se materialice. La mayoría de las personas tienden a pensar que incluir la educación sexual en nuestros libros de texto llevará a una vergüenza incómoda, pero ¿no sería peor si los adolescentes terminan dando un paso equivocado debido a la falta de conocimiento?

¿Cómo ayuda?

El simple hecho del asunto es que la educación sexual es la única forma segura de ayudar a prevenir el embarazo adolescente. Los adolescentes pasan por una especie de revolución sexual; hay una necesidad de crecer más que la edad de uno y los cambios corporales que reflejan hacen que uno sea consciente de su sexualidad. En este momento hay muchas preguntas en la mente, por lo que es importante que obtengan todas las respuestas necesarias para que estén a salvo.

Hay muchos adolescentes que son emocionalmente incapaces de hacer frente a su desarrollo sexual y, por lo tanto, necesitan apoyo. Reciben este apoyo a través de la educación sexual, y se sienten más relajados e incubados. Otros simplemente se avergüenzan de confiar en alguien sobre los cambios que están pasando por su cuerpo, y

en última instancia, una educación sexual oportuna puede ser de gran ayuda para los adolescentes. (Venegas 2017).

Una vez que una niña llega a saber que tiene posibilidades de quedar embarazada si tiene relaciones sexuales sin protección, lo pensará dos veces antes de dar un paso. Un niño de la misma manera no querría embarazar a alguien y crear complicaciones cuando aprende lo mismo. En la mayoría de los casos, los adolescentes jóvenes se mantendrían alejados del sexo casual y demorarían su experiencia sexual hasta que alcanzan una edad más avanzada. Es necesario que comprendan el valor y la importancia del sexo, y eso es decir cómo el sexo es un pilar importante en el amor, el matrimonio y la vida familiar (Acosta 2014).

Los años de adolescencia son el momento adecuado para que los jóvenes entiendan las diferencias psicológicas y físicas básicas entre ambos sexos. También es importante saber acerca de las diferentes reacciones del hombre y la mujer sobre las diferentes realidades físicas del amor. La educación sexual definitivamente puede reducir el embarazo adolescente.

2.1.2.2 Categoría de análisis

Categoría de análisis 1: Educación sexual

Definición.- “La educación sexual por lo general se refiere a los programas ofrecidos en las escuelas, por lo general, desde el quinto hasta el doceavo grado, que cubren la sexualidad y la reproducción. La sexualidad se refiere a la calidad o estado de ser sexual e incluye todos los pensamientos y comportamientos que tienen que ver con un individuo como un ser sexual. ” (DUBOIS María Eugenia 2011)

Operacionalización de las subcategorías

La educación sexual en los adolescentes

La adolescencia

Modelo de educación sexual

Consecuencias por la falta de una adecuada educación sexual en los adolescentes

Categoría de análisis 2: Embarazo precoz

Definición.- “embarazo temprano es un embarazo que ocurre en la niña antes de tiempo, es decir, antes de los 18 años y que causa problemas de salud. Puede ser deseado o no.” (Fernández 2016).

Operacionalización de las subcategorías

Concepto de embarazo precoz

Factores

Causas del embarazo precoz

Consecuencias del embarazo precoz

Soluciones

2.1.3 Postura Teórica

De acuerdo a los autores consultados, todos concuerdan en que la falta de una educación sexual da como resultado el alto riesgo de un embarazo temprano es el que ocurre en niños y adolescentes. El autor (Lorentz 2015), manifiesta que “Desde la pubertad, comienza el proceso de cambios físicos, lo que hace que la niña sea un adulto capaz de reproducirse sexualmente. Esto no significa que el niño esté listo para ser madre. En particular, hay muchas consecuencias negativas que un niño de esta edad debe tener en un estado”.

Entre ellos, podríamos destacar, por ejemplo, (García 2016), cuando manifiesta que “el embarazo precoz, consecuencia de una casi nula educación sexual, produce un cambio emocional brutal que conduce a la depresión y también una ruptura en su vida hasta ese momento. Y eso es porque ella tiene que lidiar no solo con la carga de los adultos, como tener un hijo, sino también con la parálisis de su educación, trabajo o proyectos de

vida. Todo esto significa que el niño puede estar sujeto a los problemas físicos y mentales de la madre, lo que significa que tiene que lidiar con patologías como ceguera, entrenamiento deficiente o varios retrasos psicológicos.

Según varios estudios, los embarazos precoces son cada vez más frecuentes. Este es un problema de salud pública prioritario debido al alto riesgo de mortalidad que a menudo presenta. Los bebés de madres adolescentes generalmente tienen bajo peso al nacer y, a menudo, son prematuros. El embarazo precoz está vinculado a una determinada situación social, que combina la falta de educación sexual y reproductiva, la falta de conciencia de la edad y otros factores como la pobreza (que obliga a las personas a vivir en condiciones de superpoblación, por ejemplo).

Los demás autores consultados, manifiestan que en muchos casos, incluso el embarazo temprano está relacionado con la violación. Y todo esto sin olvidar otras causas que también se encuentran entre las principales causas del llamado embarazo precoz. Estos incluyen el uso de drogas de todo tipo, la falta de modelos apropiados para las mujeres jóvenes, la violencia dentro de la familia y la influencia de la vida en un entorno donde a menudo las mujeres caen. muy joven embarazada Es común que el embarazo temprano se relacione con la vida social y familiar.

La adolescente embarazada es considerada "culpable" de una situación "no deseada", por lo que a menudo es discriminada y le falta el apoyo que necesita. Es por eso que los especialistas insisten en que la madre precoz debe ser asistida por la familia y acompañada durante las visitas al médico y la atención. De todos modos, los médicos hacen hincapié en la necesidad de tomar medidas para prevenir el embarazo temprano, a través de campañas de sensibilización, educación sexual y distribución gratuita de métodos anticonceptivos.

En este caso, se puede decir que se establecen tres modelos de prevención: Primario. Consiste en desarrollar todo tipo de medidas, principalmente educativas y sociales, para prevenir el embarazo precoz. Ella se está moviendo hacia el cambio de comportamiento sexual. La intención es que una vez que el embarazo termine, los problemas que causa sean limitados, es decir, continúe la evolución satisfactoria de la madre y el bebé. Su objetivo es lograr la felicidad y la estabilidad para el bebé.

Criterio personal

Los jóvenes tienen derecho a llevar vidas saludables. A medida que se desarrollen, queremos que tomen cada vez más control de sus vidas para que, a medida que crecen, puedan tomar decisiones importantes sobre la vida por su cuenta. El equilibrio entre la responsabilidad y los derechos es fundamental porque establece expectativas de comportamiento y fomenta la confianza al tiempo que proporciona a los jóvenes el conocimiento, la capacidad y la comodidad para gestionar su salud sexual a lo largo de la vida de una manera reflexiva, autorizada y responsable. Pero la responsabilidad es una calle de doble sentido. La sociedad necesita brindarles a los jóvenes información honesta y apropiada para su edad que necesitan para vivir vidas sanas y construir relaciones saludables, y los jóvenes deben asumir la responsabilidad personal por su salud y bienestar. Los defensores también deben trabajar para dismantelar las barreras a la salud sexual,

A medida que crecen, según lo investigado, los adolescentes que viven en la Parroquia 24 de Mayo del cantón Quevedo, se enfrentan a decisiones importantes sobre las relaciones, la sexualidad y el comportamiento sexual. Las decisiones que toman pueden afectar su salud y bienestar por el resto de sus vidas. Los jóvenes tienen derecho a llevar vidas saludables, y la sociedad tiene la responsabilidad de preparar a los jóvenes proporcionándoles una educación integral sobre salud sexual que les brinde las herramientas que necesitan para tomar decisiones saludables. Pero no es suficiente que los programas incluyan discusiones sobre la abstinencia y la anticoncepción para ayudar a los jóvenes a evitar embarazos o enfermedades no deseados. La educación integral en

salud sexual debe hacer más. Debe proporcionar a los jóvenes información y habilidades honestas, apropiadas para su edad, necesarias para ayudarlos a asumir la responsabilidad personal por su salud y bienestar general.

2.2 HIPÓTESIS

2.2.1 Hipótesis General.

La educación sexual incidiría en el embarazo precoz de la Parroquia 24 de Mayo, ciudad de Quevedo, año 2018

2.2.2 Su hipótesis o Derivados

- ✚ Determinando los factores de la educación sexual se podría incidir en el embarazo precoz en las adolescentes de la Parroquia 24 de Mayo, ciudad de Quevedo

- ✚ Al identificar las consecuencias que produce la falta de una adecuada educación sexual se lograría prevenir el embarazo precoz en las adolescentes de la Parroquia 24 de Mayo, ciudad de Quevedo

- ✚ Establecer el tipo de estrategias para mejorar la educación sexual ayudaría evitar el embarazo precoz en las adolescentes de la Parroquia 24 de Mayo, ciudad de Quevedo

2.3 VARIABLES

2.3.1 Variable Independiente

Educación sexual

2.3.2 Variable Dependiente

Embarazo precoz

CAPÍTULO III.-

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 RESULTADOS OBTENIDOS DE LA INVESTIGACIÓN

3.1.1. Pruebas estadísticas aplicadas.

Población

La población con la cual se va trabajar en esta investigación son 100 jóvenes adolescentes moradores de la Parroquia 24 de Mayo del cantón Quevedo, de los cuales no existen factores que permitan descalificarlos para la encuesta, ya que todos están con sus sentidos normales.

Variable	Población
adolescentes	100
Total	100

Fuente: Parroquia 24 de Mayo

Elaboración: La Autora

Muestra

El resultado de la muestra, será el mismo que el número de la población, ya que según la tabla del muestreo no supera la cantidad de 100 en adelante, por lo tanto no se aplica ninguna fórmula.

Variable	Muestra
Adolescentes	100
Total	100

Fuente: Parroquia 24 de Mayo

Elaboración: La Autora

Encuesta a adolescentes que moran en la parroquia “24 de Mayo” del cantón Quevedo

1.- ¿Conoce usted a alguna amiga o familiar que tenga o haya tenido un embarazo precoz?

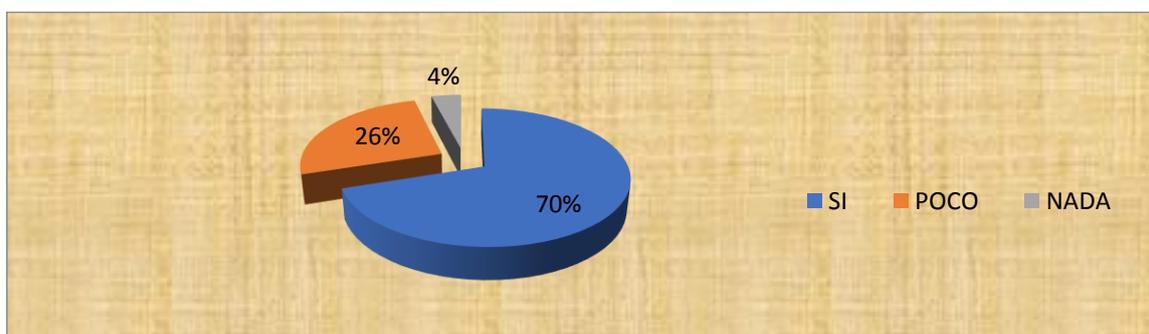
Cuadro # 1

Amiga o familiar que tenga o haya tenido un embarazo precoz.

Valorización	frecuencia	Porcentaje
SI	70	70%
POCO	26	26%
NADA	4	4%
Total	100	100%

Fuente: Adolescentes de la parroquia “24 de Mayo”
Elaborado por: La Autora”

Gráfico N° 1



Fuente: Adolescentes de la parroquia “24 de Mayo”
Elaborado por: La Autora

Análisis En esta encuesta dirigida a los Estudiantes, el 70% indicó que si conoce a alguien que tenga o haya tenido un embarazo precoz, el 26% manifestó que conoce poco mientras que el 4% manifestó que no conoce.

Interpretación

Esto indica la escasa educación sexual que estas personas han recibido, ya que por tal falta de información ha incidido en que el resultado haya sido un embarazo precoz y por lo tanto, no deseado.

2.- ¿Conoce amigos o amigas que tengan bajo conocimiento en lo que respecta a educación sexual?

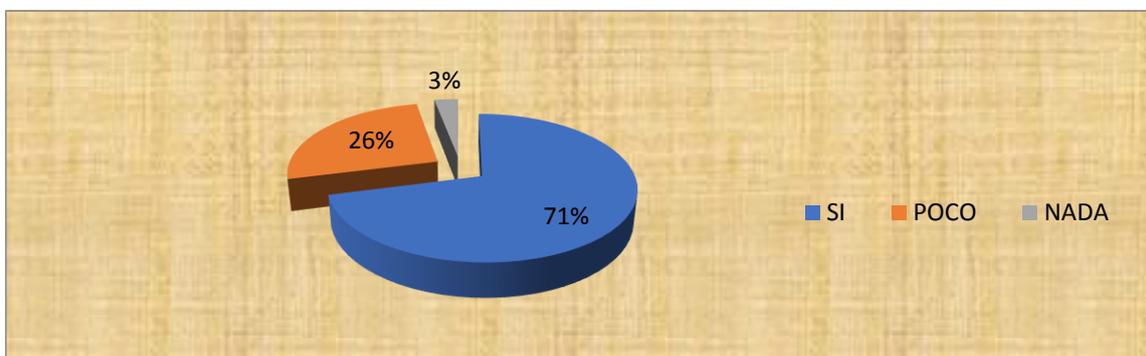
Cuadro # 2

Bajo conocimiento en lo que respecta a educación sexual

Valorización	frecuencia	Porcentaje
SI	71	71%
POCO	26	26%
NADA	3	3%
Total	100	100%

Fuente: Adolescentes de la parroquia "24 de Mayo"
Elaborado por: La Autora"

Gráfico N° 2



Fuente: Adolescentes de la parroquia "24 de Mayo"
Elaborado por: La Autora

Análisis En esta encuesta dirigida a los Estudiantes, el 71% indicó que si conoce de compañeros que tengan bajo conocimiento en lo que respecta a educación sexual, el 26% que conoce poco, mientras que el 3% que no conoce.

Interpretación

Así mismo, esto indica de que al existir poco conocimientos sobre educación sexual, el resultado del mismo sea un embarazo precoz o no deseado por parte de los adolescentes, con sus respectivas consecuencias.

3.- ¿Sus padres dan consejos sobre educación sexual en casa?

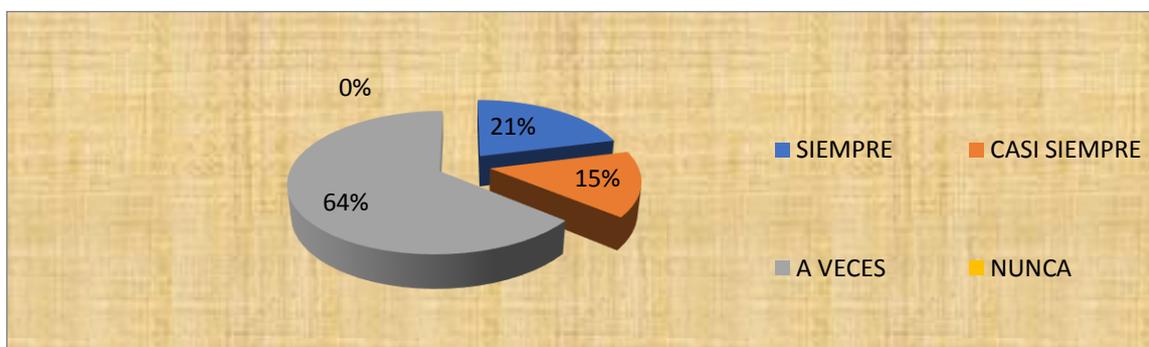
Cuadro # 3

Consejos sobre educación sexual en casa.

Valorización	frecuencia	Porcentaje
SIEMPRE	21	21%
CASI SIEMPRE	15	15%
A VECES	64	64%
NUNCA	0	0
Total	100	100%

Fuente: Adolescentes de la parroquia “24 de Mayo”
Elaborado por: La Autora

Gráfico N° 3



Fuente: Adolescentes de la parroquia “24 de Mayo”
Elaborado por: La Autora

Análisis

En esta encuesta dirigida a los adolescentes, el 64% indicó que sus padres a veces dan consejos sobre educación sexual en clase, el 21% que siempre y el 15% que casi siempre.

Interpretación:

Esto indica la posibilidad de que al haber poca información sobre educación sexual por parte de sus padres o familiares, el peligro de un embarazo precoz o no deseado sea más posible de ocurrir, por lo que es necesario incentivar a los familiares a tratar este punto con la urgencia posible.

4.- ¿En su parroquia se enseña sobre la prevención de embarazos?

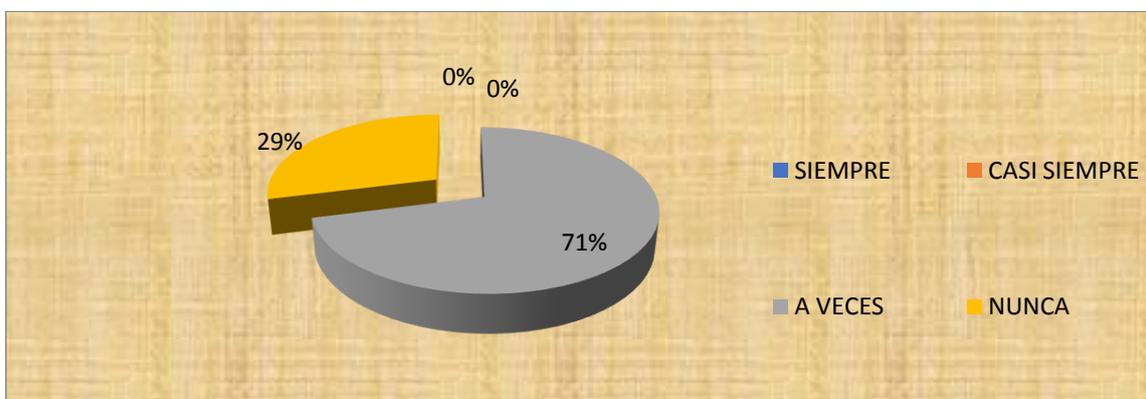
Cuadro # 4

Prevención de embarazos.

Valorización	frecuencia	Porcentaje
SIEMPRE	0	0
CASI SIEMPRE	0	0
A VECES	71	71%
NUNCA	29	29%
Total	100	100%

Fuente: Adolescentes de la parroquia "24 de Mayo"
Elaborado por: La Autora"

Gráfico N° 4



Fuente: Adolescentes de la parroquia "24 de Mayo"
Elaborado por: La Autora

Análisis

En esta encuesta dirigida a los adolescentes, el 71% indicó que en su parroquia a veces enseña sobre prevención de embarazos, mientras que el 29% indicó que a nunca.

Interpretación

Esto indica que es necesario incentivar a la comunidad a que se enseñe y se informe sobre las consecuencias de un embarazo precoz y no deseado en los adolescentes, por tal motivo, se deben buscar estrategias para proteger a este nivel vulnerable y que los jóvenes tengan oportunidades de formarse en el transcurso de la vida, sin contratiempos y en forma íntegra.

5.- ¿Está usted pendiente de los riesgos de un embarazo precoz por falta de una educación sexual adecuada?

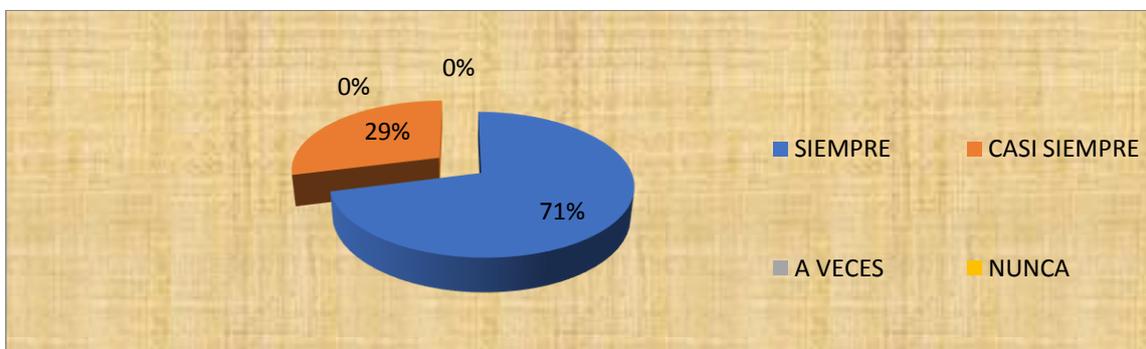
Cuadro # 5

Riesgo de un embarazo precoz.

Valorización	frecuencia	Porcentaje
SIEMPRE	71	71%
CASI SIEMPRE	29	29%
A VECES	0	0
NUNCA	0	0
Total	100	100%

Fuente: Adolescentes de la parroquia “24 de Mayo”
Elaborado por: La Autora”

Gráfico N° 5



Fuente: Adolescentes de la parroquia “24 de Mayo”
Elaborado por: La Autora

Análisis

En esta encuesta dirigida a los adolescentes, el 71% indicó que sí están pendientes de los riesgos de un embarazo precoz por falta de una educación sexual adecuada, mientras que el 29% casi siempre.

Interpretación:

Esto indica la posibilidad de que se deba reforzar los conocimientos que tienen los jóvenes sobre lo que significa un embarazo precoz para que se dicten talleres sobre educación sexual y se proteja a la juventud que habita en la parroquia en estudio.

6.- ¿Cree usted que quienes conforman su entorno familiar también deben aplicar estrategias para disminuir los embarazos precoces y mejorar la información de lo que significa una adecuada educación sexual en los jóvenes de su comunidad?

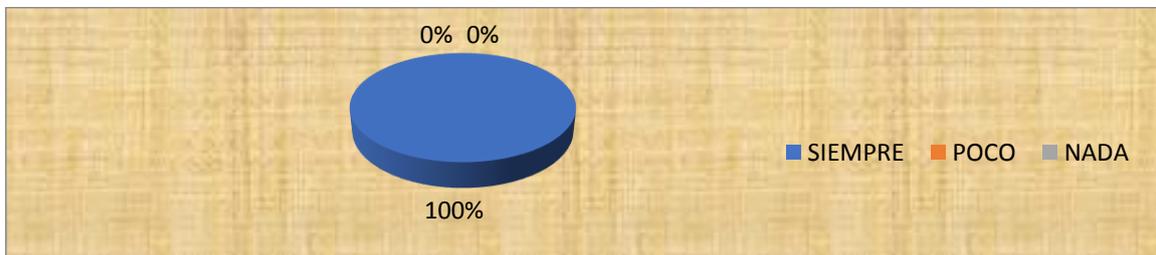
Cuadro # 6

Aplicar estrategias para mejorar la educación sexual.

Valorización	frecuencia	Porcentaje
SIEMPRE	100	100%
POCO	0	0
NADA	0	0
Total	100	100%

Fuente: Adolescentes de la parroquia “24 de Mayo”
Elaborado por: La Autora

Gráfico N° 6



Fuente: Adolescentes de la parroquia “24 de Mayo”
Elaborado por: La Autora

Análisis

En esta encuesta los encuestados que forman el 100%, concuerdan que quienes conforman su entorno familiar también deben aplicar estrategias para disminuir los embarazos precoces y mejorar la información de lo que significa una adecuada educación sexual en los jóvenes de su comunidad.

Interpretación

Al aplicar una estrategia beneficiosa sobre la correcta educación sexual en el hogar, se podrán disminuir los embarazos precoces en los jóvenes y estos tendrán mejores expectativas en su vida futura.

7.- ¿Quiénes viven con usted se preocupan de darle consejos de cómo evitar embarazos precoces y mejorar su educación sexual?

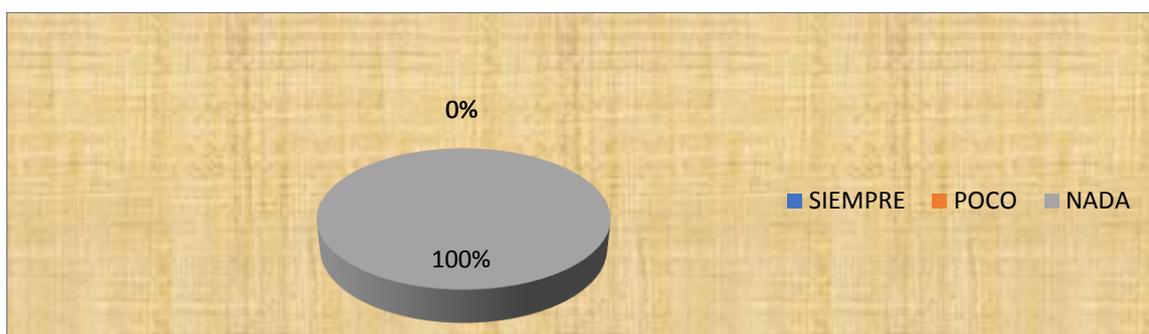
Cuadro # 7

Consejos de cómo evitar embarazos precoces y mejorar su educación sexual

Valorización	frecuencia	Porcentaje
SIEMPRE	0	0
POCO	0	0
NADA	100	100%
Total	100	100%

Fuente: Adolescentes de la parroquia “24 de Mayo”
Elaborado por: La Autora”

Gráfico N° 7



Fuente: Adolescentes de la parroquia “24 de Mayo”
Elaborado por: La Autora

Análisis

En esta encuesta los encuestados que forman el 100%, concuerdan que quienes viven con ellos no se preocupan de darle consejos de cómo evitar embarazos precoces y mejorar su educación sexual.

Interpretación

Por tal motivo, es necesario que los padres de familia también colaboren en la educación sexual de sus hijos al cien por ciento, ya que de esto depende el futuro de los mismos y su desarrollo integral en todos los aspectos en beneficio de ellos y la sociedad en sí misma.

8.- ¿Si alguien le da consejos sobre cómo prevenir embarazos precoces, usted le pone atención?

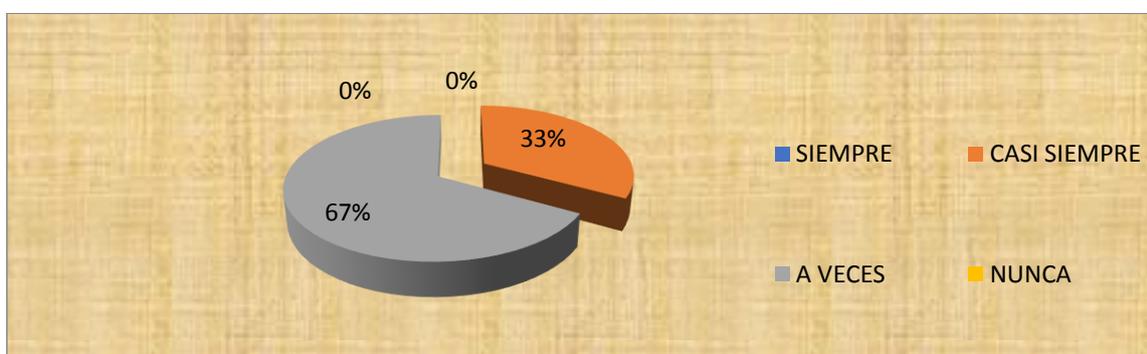
Cuadro # 8

Consejos sobre cómo prevenir embarazos precoces.

Valorización	frecuencia	Porcentaje
SIEMPRE	0	0
CASI SIEMPRE	33	33%
A VECES	67	67%
NUNCA	0	0
Total	100	100%

Fuente: Adolescentes de la parroquia "24 de Mayo"
Elaborado por: La Autora"

Gráfico N° 8



Fuente: Adolescentes de la parroquia "24 de Mayo"
Elaborado por: La Autora

Análisis

En esta encuesta dirigida a los adolescentes, el 67% indicó que cuando alguien le da consejos sobre cómo prevenir embarazos precoces, le ponen atención, a veces le ponen atención, mientras que el 33% casi siempre.

Interpretación

Esto significa que es necesario aplicar nuevas estrategias de educación sexual, para que los adolescentes presten atención a las informaciones que se dan respecto a los riesgos de contraer un embarazo precoz.

9.- ¿En su comunidad, tratan de ayudar a los jóvenes cuando tienen confusiones respecto a los embarazos precoces y carecen de una educación sexual adecuada?

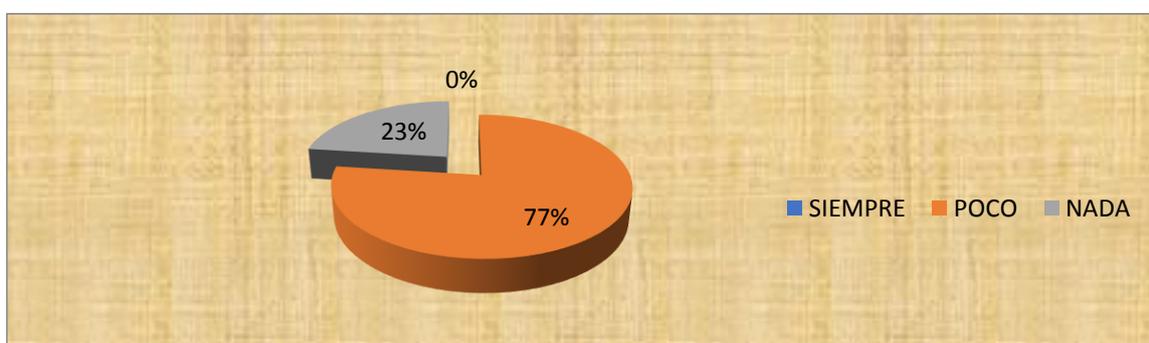
Cuadro # 9

Confusiones respecto a los embarazos precoces y poca educación sexual.

Valorización	frecuencia	Porcentaje
SIEMPRE	0	0
POCO	77	77%
NADA	23	23%
Total	100	100%

Fuente: Adolescentes de la parroquia “24 de Mayo”
Elaborado por: La Autora

Gráfico N° 9



Fuente: Adolescentes de la parroquia “24 de Mayo”
Elaborado por: La Autora

Análisis

Los encuestados que forman el 77%, concuerdan que en su comunidad poco tratan de ayudar a los jóvenes cuando tienen confusiones respecto a los embarazos precoces y carecen de una educación sexual adecuada, mientras que el 23% que nada.

Interpretación

Por lo tanto, es necesario utilizar nuevas prácticas en la comunidad para guiar sanamente a los jóvenes a que reciban una adecuada educación sexual y de esta forma no existan embarazos precoces que lo que dan como resultado que la vida de los jóvenes cambie drásticamente.

10.- ¿Le gustaría que en su comunidad se dicten talleres para prevenir los embarazos precoces y mejorar la educación sexual de los adolescentes?

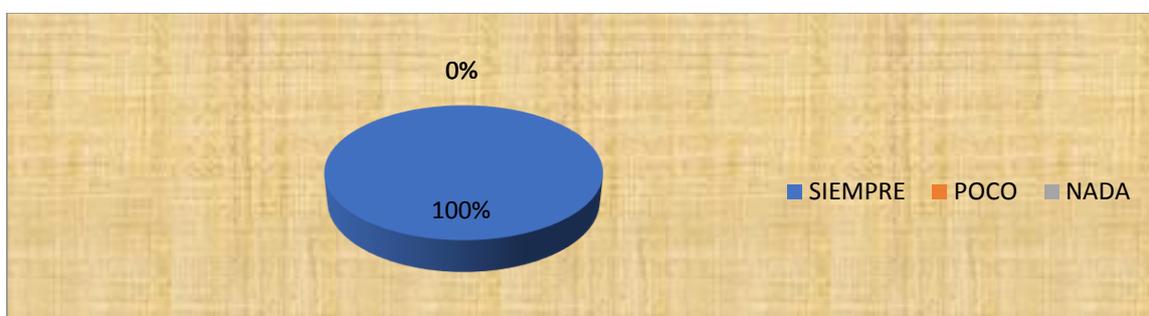
Cuadro # 10

Que se dicten talleres para prevenir los embarazos precoces y de educación sexual.

Valorización	frecuencia	Porcentaje
SIEMPRE	100	100%
POCO	0	0
NADA	0	0
<i>Total</i>	100	100%

Fuente: Adolescentes de la parroquia “24 de Mayo”
Elaborado por: La Autora”

Gráfico N° 10



Fuente: Adolescentes de la parroquia “24 de Mayo”
Elaborado por: La Autora

Análisis

En esta encuesta todos los encuestados concuerdan en que les gustaría que se dicten talleres para prevenir los embarazos precoces y mejorar la educación sexual de los adolescentes.

Interpretación

Mediante un mejor conocimiento sobre educación sexual aplicado con el desarrollo de talleres, los adolescentes serán beneficiados y asegurarán un futuro mejor para ellos y sus familias evitando embarazos precoces o no deseados.

3.2. CONCLUSIONES GENERALES Y ESPECIFICAS

3.2.1. Conclusión general

El número de embarazos de adolescentes aumenta cada año, a pesar de las numerosas campañas preventivas. Es un hecho que aunque se intentan controlar pero si no se aplica una adecuada educación sexual existirá una alta incidencia de embarazos precoces en los jóvenes. Más allá de los factores biológicos que juegan un papel preponderante, son los factores culturales y psicológicos los que conducen hacia el embarazo adolescente.

3.2.2. Conclusiones específicas

Debido a la falta de recursos y a los tabúes relacionados con el sexo, los niños y las niñas no reciben educación sexual y reproductiva. No saben acerca de los anticonceptivos o no conocen los riesgos del embarazo temprano. La falta de planificación familiar gratuita en algunos países en desarrollo refuerza esta situación de falta de conocimiento y falta de acceso a la atención.

El embarazo precoz tiene consecuencias catastróficas, no solo para la madre, sino también para el niño y el desarrollo de su comunidad y del país en general.

Por lo tanto, no podemos hablar de falta de conocimiento sobre métodos anticonceptivos, sino de falta de capacitación. No se realiza un proporcionado conocimiento sobre la fisiología sexual y los anticonceptivos como una política eficiente y suficiente para evitar las graves consecuencias que se producen en ese momento.

3.3. RECOMENDACIONES GENERALES Y ESPECIFICAS

3.3.1. Recomendación general

Es importante que las propuestas de intervención para los adolescentes de la parroquia “24 de Mayo”, ya sea en el campo médico, psicológico o socioeducativo, también privilegien el significado del embarazo y sus implicaciones subjetivas y culturales, para obtener resultados más convincentes: un aumento en el número de embarazos planificados y, en consecuencia, una disminución en el número de embarazos no deseados y abortos posteriores.

3.3.2. Recomendaciones específicas

Los jóvenes necesitan recibir dos tipos de mensajes de los programas de educación sexual: uno dirigido a aquellos que aún no han tenido relaciones sexuales, el otro en el hogar. Brindar así mismo, atención a quienes ya son sexualmente activos. Dado que algunos jóvenes ya tienen relaciones sexuales a temprana edad se recomienda mediante programas de educación sexual que conozcan cuales son los factores que originan la sexualidad y cómo prevenir un embarazo no deseado o precoz.

Si bien el objetivo de muchos programas de educación sexual es limitar la frecuencia de los embarazos no planificados, se recomienda que estos programas también estén orientados a formas de reducir la frecuencia de las relaciones sexuales sin protección e informar de las consecuencias de no hacerlo.

Realizar talleres que concientización dirigida a adolescentes que conduzcan a soluciones preventivas para la aparición del embarazo no deseado, así mismo, difundir la información sobre educación sexual, para garantizar una mejor prevención y, a veces, restaurar a estos adolescentes en vínculos emocionales, afectados por un embarazo demasiado pronto y conllevar las consecuencias de este en sus vidas.

CAPITULO IV.- PROPUESTA DE APLICACIÓN

4.1. Propuesta de aplicación de resultados

4.1.1. Alternativa obtenida

Aunque hay muchas maneras diferentes de evitar que una adolescente se quede embarazada, entre las más absolutamente efectiva es la abstinencia sexual, de igual manera existen otras que por medio de esta propuesta alternativa se espera educar sexualmente a los adolescentes de la parroquia “24 de Mayo”, del cantón Quevedo, a prevenir y evitar embarazos precoces o no deseados. Esta propuesta pretende garantizar que no haya riesgo de quedar embarazada y proteger al adolescente de contraer cualquier enfermedad de transmisión sexual. Por ejemplo, la abstinencia sexual no está asociada con los riesgos para la salud pública y debe presentarse y promoverse como la prevención primaria más efectiva para los embarazos no planeados". En esta propuesta, también se propone enseñar la abstinencia sexual como prevención para el embarazo, no como una creencia religiosa o moral.

4.1.2. Alcance de la alternativa

Entre otros enfoques esta propuesta alternativa incluye la construcción de un sistema de apoyo para dar a conocer a los adolescentes de la parroquia “24 de Mayo” toda información sobre el riesgo de embarazo en la adolescencia ante la falta de una adecuada educación sexual en dicha zona en donde habitan los jóvenes. Así mismo, permitir a los jóvenes que conozcan mejor su cuerpo y su sexualidad, ser más responsables y tener comportamientos más autónomos y adaptados a su salud sexual y su salud reproductiva; de igual manera, contribuir a mejorar sus habilidades de vida analíticas, comunicativas y de otro tipo, para garantizar la salud y el bienestar de la sexualidad, los derechos humanos, valores, relaciones sanas y respetuosas, normas culturales y sociales,

igualdad de género, combatir la no discriminación, violencia y violencia sexual, el abuso sexual y demás prácticas perjudiciales"

4.1.3. Aspectos básicos de la alternativa

Durante la pubertad hay transformaciones que conducen a la madurez sexual. El impulso sexual se está unificando en torno a un objetivo: la función reproductiva. El cuerpo del adolescente experimenta transformaciones y cambios orgánicos dirigidos a la reproducción de la especie humana. Por lo tanto, la adolescente se encuentra en una fuerte presión hormonal que la empuja a probar su nueva capacidad reproductiva. Esta situación estimula su interés en la sexualidad y puede resultar en un embarazo.

Por lo tanto, mediante la presente propuesta alternativa, se persigue una educación sexual que tenga como objetivo informar, especialmente sobre las prácticas (por ejemplo, la anticoncepción o la lucha contra las enfermedades de transmisión sexual), y permitir la libertad de expresión sobre el tema, evitando que otros medios como la pornografía solo sirva para provocar que la emoción de la persona que la lee o la mira, sin ninguna preocupación didáctica, profiláctica o representativa sea tentado a resultar en un embarazo precoz o enfermedades venéreas.

4.2. Antecedentes

Los jóvenes escuchan mensajes sobre la abstinencia hasta el matrimonio junto con los mensajes sobre la importancia de usar la protección durante las relaciones sexuales. Avergonzados de hacer preguntas legítimas, los jóvenes a menudo recurren a sus compañeros para obtener información sobre el sexo en lugar de a sus padres y otros adultos de confianza. Al mismo tiempo, son bombardeados con imágenes sexuales de los medios de comunicación. Con todos estos aspectos conflictivos del sexo, no es de extrañar que los jóvenes de hoy estén confundidos.

Para la mayoría de los adolescentes, las consecuencias reales de tener un hijo a una edad tan temprana son desconocidas. Los adolescentes deben ser conscientes de la cruda realidad de criar a un bebé y los efectos negativos que un embarazo no planificado puede causar tanto en la vida de la madre como en la del niño. En esta propuesta alternativa se podrá determinar y analizar el peligro de no contar con una educación sexual adecuada en los adolescentes y que cuya consecuencia es un embarazo no deseado.

Un adolescente sin conocimientos de prevención ante un embarazo precoz puede experimentar lo siguiente: Disminución de la salud de los recién nacidos y mayor riesgo de muerte infantil temprana; Desarrollo cognitivo retardado, especialmente verbal; Logro educativo más bajo; Logro laboral más bajo; Problemas de conducta aumentados; Control de los impulsos disminuido; desarrollo social; Aumento de la dependencia del bienestar.

Las familias en donde haya adolescentes deben ser conscientes del tremendo efecto que estos tendrán en la sociedad en el futuro, y el alto riesgo que representa la falta de una adecuada educación sexual una vez que este niño se convierta en adolescente. Los adolescentes también deben ser conscientes del hecho de que un embarazo no planificado afectará otros aspectos de sus vidas. Por ejemplo, es conocido que un pequeño porcentaje de las madres adolescentes que tienen un bebé antes de cumplir los dieciocho años terminan la escuela secundaria. La esperanza es que cuando se les exponga a esa información sobre los resultados de un embarazo no planificado, los adolescentes se vean obligados a analizar si vale la pena arriesgarse a que el sexo cambie para siempre sus vidas y las de sus futuros hijos o tomar las medidas adecuadas.

4.3. Justificación

Entonces, la justificación para la presente investigación, es que cuyo propósito sea enseñar a los adolescentes los efectos negativos del embarazo en la adolescencia. Los padres pueden influir fuertemente en las decisiones de sus hijos si se toman el tiempo para involucrarse cuando surge el tema del sexo. Las escuelas también pueden hacer su

parte proporcionando la información necesaria para prevenir embarazos y alentando a los adolescentes a tomar decisiones responsables al tener relaciones sexuales. Por lo tanto, el objetivo es proporcionar a los adolescentes una comprensión profunda de una educación sexual adecuada, las técnicas anticonceptivas y las consecuencias de la actividad sexual.

4.4. Objetivos

4.4.1. General

Conocer la necesidad de desarrollar talleres de educación sexual a través de acciones de prevención, promoción, y la participación activa de la comunidad para prevenir el embarazo precoz en adolescentes en la parroquia “24 de Mayo”.

4.4.2. Específicos

- Contribuir a la prevención del embarazo no deseado promoviendo a través de una adecuada educación sexual dirigida a los adolescentes y a la comunidad.
- Reflexionar sobre la iniciación sexual, el embarazo, adolescente y lo que ambas problemáticas implican.
- Promover la reflexión conjunta entre adolescentes y sus padres sobre la salud reproductiva y responsable.
- Promover actitudes de autoconocimiento, auto aceptación, autovaloración y auto cuidado.

4.5. Estructura general de la propuesta

4.5.1. Título

Taller de educación sexual y prevención de embarazos precoces en adolescentes que habitan en la parroquia “24 de Mayo” del cantón Quevedo.

4.5.2. Componentes

PRESENTACIÓN

Los talleres que se presentan a continuación toman en cuenta las necesidades expresadas por los estudiantes de tercer grado de dos escuelas secundarias porque, en función de sus intereses, los adolescentes pueden hacer lo que aprenden para ser significativos y útiles para sus vidas.

El taller desarrolla temas que son fundamentales durante la pubertad y que, debido a las características que definen esta etapa, requieren un tratamiento especial en la escuela para prevenir riesgos y situaciones de conflicto en cuestiones de sexualidad.

Los temas seleccionados para este taller se organizaron de la siguiente manera:

SESIONES	TEMAS
Primera	Presentación y autoestima y auto cuidado
Segunda	Relaciones sexuales en la adolescencia
Tercera	Riesgos de las relaciones sexuales sin protección: las enfermedades de transmisión sexual
Cuarta	El embarazo en la adolescencia
Quinta	Métodos anticonceptivos
Sexta	Diseño de un proyecto de vida

El desarrollo de estos temas está dirigido a adolescentes para: Desarrollar actitudes de respeto y cuidado por su cuerpo y por los demás. Considerar las relaciones sexuales

durante la adolescencia. Considere los efectos del sexo sin protección. Considerar las consecuencias de la maternidad y la paternidad en la adolescencia. Conoce el alcance y los límites de los métodos anticonceptivos. Diseñe un proyecto de vida en el que establezca sus objetivos y desarrolle un plan de acción para lograrlos.

DESARROLLO DEL TALLER: DESCRIPCIÓN

NOMBRE DEL TALLER: MÁS VALE PREVENIR QUE LAMENTAR : EL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

DIRIGIDO A: ADOLESCENTES DE LA PARROQUIA “24 DE MAYO”

OBJETIVO: SENSIBILIZAR A LOS ADOLESCENTES SOBRE LAS IMPLICACIONES DE LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD EN LA ADOLESCENCIA.

DURACIÓN: SEIS SESIONES DE 50 MINUTOS CADA UNA.

ACTIVIDADES PREVIAS AL DESARROLLO DEL TALLER

Acción: "Preguntas del pasado y preguntas de hoy" (actividad de sensibilización para que las realice quien dirige el taller).

Esta actividad le permite pensar sobre su crecimiento, cuáles fueron sus temores, dudas y temores en este tiempo en que vivió.

El profesor tendrá que recordar su corta edad basándose en los siguientes aspectos: ¿Cuál fue el año?

¿Donde vivió?

¿Cómo me vestía?

¿Cuáles eran sus deberes?

¿Cómo expresé mi sexualidad?

¿Cómo vio el mundo?

Actividad: "Buzón" (esta acción tiene lugar antes de que se desarrolle el tema)

La siguiente acción le permite conocer las dudas e intereses del grupo sobre un tema específico. Porque les permite a los presentes resolver sus dudas o preguntas sobre un tema que no expresarían verbalmente.

MATERIAL:

Caja (pequeña, como una caja de zapatos), forrada y con un agujero.

PROCEDIMIENTO:

Se informará a los participantes que durante la sesión se colocará un buzón en el que podrán escribir e informar de manera anónima sobre inquietudes, inquietudes y comentarios sobre un tema específico.

Al final de la sesión, la persona que dirige el taller puede tomar el buzón para ver y ordenar las preguntas en el buzón para decidir cómo participar y cómo combinarlo con el contenido.

ACTIVIDAD N° 1: “YO ME CUIDO, TU TE CUIDAS, NOSOTROS NOS CUIDAMOS”

Objetivo particular: Que los participantes desarrollen actitudes de respeto y cuidado hacia su cuerpo y hacia los demás.

	MATERIALES	ACTIVIDADES
APERTURA		<p>El guía:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ En lluvia de ideas preguntará a los participantes qué significa cuidar, y descuidar. Y preguntará después: En el ámbito de la sexualidad ¿Qué implicaría cuidar o descuidar a alguien? <p>Los participantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Responderán a los cuestionamientos del guía
DESARROLLO	Tarjetas con diferentes situaciones.	<p>El guía:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Pedirá a los participantes que se organicen en equipos de 4 o 5 integrantes. ➤ Repartirá a cada equipo una tarjeta ➤ Pedirá a los participantes que lean las situaciones planteadas en las tarjetas. ➤ Guiará la actividad con las siguientes preguntas: ¿se trata de descuidos similares? si no ¿Por qué? ¿cuáles podrían ser las consecuencias de cada descuido? <p>Los participantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Discutirán cuáles fueron los descuidos en la historia que les tocó
CIERRE	Revistas periódicos, cartulinas, plumones, resistol, tijeras y cinta adhesiva.	<p>El guía:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ pedirá a los participantes que se organicen por equipos de 4 o 5 integrantes ➤ pedirá que realicen un collage que refleje la idea de cuidar y descuidar. <p>Los participantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Buscarán en revistas y periódicos imágenes o palabras que se vinculen con este concepto. Al término presentarán al resto del grupo lo que cada equipo elaboró.

ACTIVIDAD N° 2: “MI PRIMERA VEZ”

Objetivo particular: Que los participantes reflexionen sobre las relaciones sexuales en la adolescencia.

	MATERIALES	ACTIVIDADES
APERTURA		<p>El guía:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ pedirá a los participantes que relaten algunos programas de televisión que hayan tratado el tema de la iniciación sexual y discutir: ¿Los protagonistas se cuidaban entre sí? ¿Los protagonistas se cuidaban así mismos? ¿Los protagonistas de la escena disfrutaban o sentían placer? ¿El encuentro era planificado? ¿la relación era de mutuo acuerdo? ¿Aparecían indicios o expresiones de violencia? ¿Qué es lo que a tu criterio, no muestran o dicen esas escenas y qué crees que sería necesario mencionar? <p>Los participantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ relatarán algún programa de televisión o película donde se hable sobre las relaciones sexuales.
		<p>El guía:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Pedirá 4 voluntarios para representar una historia. (Ver anexo 2) ➤ Pedirá a los participantes, que representarán la historia, que imaginen cómo será la <u>platica</u> que tendrán los personajes de las historias ➤ Al término discutirá con los participantes, sobre lo que sucedió en las historias, les preguntará a los que representaron la historia, cómo se sintieron y al resto del grupo, les preguntará qué harían en el lugar de los personajes de la historia.

DESARROLLO	<p>Los participantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Representarán las historias ➤ Planearán cómo será la discusión que tendrán los personajes y la representarán. ➤ Prepararán, en un tiempo no mayor a 10 minutos, la dramatización e interiorizarán los papeles (lo más importante es que se pongan en el lugar del personaje que les tocó representar y argumentar al máximo su postura). ➤ Mientras, el resto de los participantes se divide en cuatro grupos de observadores. Después cada grupo observador anotará en el pizarrón sus conclusiones y realizará un comentario general.
-------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

CIERRE	<p>Hojas de Rotafolio y plumones</p> <p>El guía:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Pedirá al grupo que se dividan en equipo de cuatro o cinco integrantes. A cada equipo repartirá una hoja de rota folio y plumones. ➤ Pedirá a cada uno de los equipos, que dividan su hoja en dos columnas, en la primera parte escribirán 4 condiciones que deben estar presentes en la primera relación sexual y en la otra columna 4 condiciones que deben estar ausentes en la primera relación sexual. ➤ Al finalizar la actividad, en plenaria, pedirá a los equipos que compartan lo que escribieron y preguntará por qué eligieron esas condiciones. <p>Los participantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Se organizarán y al término de la actividad comparten lo que escribieron.
---------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Hay varias razones por las cuales los adolescentes comienzan su vida sexual, incluyendo: la presión de un grupo de amigos o su pareja que proviene de conflictos familiares, sentimientos, curiosidad, estado adulto, placer o juego, o Porque estaba bajo la influencia del alcohol o las drogas. Independientemente de la razón por la cual los adolescentes inician su vida sexual, es necesario reconocer que tienen tal capacidad y que no todos los adolescentes desean usar esta capacidad en esta etapa de sus vidas.

ACTIVIDAD N° 3: “DIFÍCIL PERO POSIBLE”

Objetivo particular: Que los participantes reflexionen sobre las consecuencias de las relaciones sexuales sin protección.

	MATERIALES	ACTIVIDADES
APERTURA	<p>Hojas de papel pequeñas de 9 x 9 cm. Antes de entregar los papelitos a cada participante, se marcará uno de ellos con una pequeña "x" y otro con una "c"</p>	<p>El guía:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ entrega un papelito a cada uno de los participantes. ➤ pedirá en secreto a uno de los participantes que no siga sus instrucciones, aunque reciba un papel pequeño. (No debe buscar firmas ni firmar) ➤ Entregará una hoja a cada participante y pedirá que se paren y que soliciten a tres personas que les firmen su hoja. Cuando todos hayan recogido tres firmas les pedirá que regresen al asiento. ➤ preguntará cómo se sintieron, si tuvieron alguna dificultad, si alguien se negó a firmarles, si fueron muy buscados para firmar.... ➤ Dirá a la persona "x" que se pare en el centro del salón. Él les explicará que la "x" representa una ETS o el virus del VIH-sida; y que la persona "x" está infectada. Las firmas representarán un contacto sexual sin protección. ➤ pedirá a todos los que tienen la firma de esa persona y a quienes le firmaron que vayan al centro del salón. Ahora se pedirá a todos los que tienen las firmas de esas personas que igualmente se coloquen en el centro del salón.

DESARROLLO		<p>El guía:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Pedirá a los participantes que se organicen en equipos de 5 o 6 integrantes. ➤ Entregará a cada equipo una tarjeta en la que se describe algunas de las siguientes situaciones. (Ver anexo 3) ➤ Pedirá a cada subgrupo que represente la situación propuesta y los participantes deciden como termina la historia ➤ Guiará la actividad con las siguientes preguntas: ¿Se han planteado ustedes que para protegerte necesitas usar condón? ¿Cuáles son las dificultades que enfrentan los hombres y las mujeres para hacer uso del condón? <p>Los participantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Representarán las historias que les tocó. ➤ Planearán cómo serán los roles que jugará cada personajes de las respectivas historias. ➤ Mientras se representan las historias, los demás participantes fungirán como observadores y al final de cada representación expresarán sus opiniones con respecto a las historias.
CIERRE	<p>Cartulinas, revistas periódicos, cinta adhesiva, resistol, tijeras.</p>	<p>El guía:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Pedirá a los participantes que se organicen en equipos de 4 o 5 integrantes ➤ Pedirá que elaboren un cartel sobre alguna ETS y su prevención. <p>Los participantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Realizarán un cartel por equipos. ➤ Al término lo expondrán ante sus compañeros o a la comunidad escolar.

ACTIVIDAD N° 4: “MEJOR PENSAR ANTES DE ACTUAR”
(El embarazo no deseado)

Objetivo particular: Que los participantes reflexionen sobre las implicaciones de la maternidad y la paternidad en la adolescencia.

	MATERIALES	ACTIVIDADES
APERTURA	<p>“Juno” es una película de dirigida por el director Jason Reitman</p> <p>“16 & Pregnant” es un programa del canal televisivo MTV que muestra las experiencias de madres adolescentes. Producida por Morgan J. Freeman y Día Sokol Savage</p>	<p>El guía:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Proyectará la película. ➤ Al término, guiará la actividad con las siguientes preguntas: ¿a qué nuevos retos se tienen que enfrentar los jóvenes padres? ¿Qué consecuencias existen para los adolescentes? ¿Cómo se pueden prevenir los embarazos en la adolescencia?
DESARROLLO		<p>El guía:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Pedirá al grupo que se organicen en equipos de seis participantes. ➤ A cada equipo entregará una tarjeta con ejemplo de situaciones de vida. (Ver anexo 4) <p>Los participantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Deciden cómo terminaría la historia y la comparten con el resto del grupo. ➤ Una vez terminadas la actividad se promoverá la discusión en el grupo. Se puede orientar la discusión con las siguientes preguntas: ¿Qué harían si fueran la chica? ¿Qué harían si fueran el chico? ¿Qué consecuencias traería esto para los adolescentes?

DESARROLLO	<p>El guía:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Pedirá al grupo que se organicen en equipos de seis participantes. ➤ A cada equipo entregará una tarjeta con ejemplo de situaciones de vida. (Ver anexo 4) <p>Los participantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Deciden cómo terminaría la historia y la comparten con el resto del grupo. ➤ Una vez terminadas la actividad se promoverá la discusión en el grupo. Se puede orientar la discusión con las siguientes preguntas: ¿Qué harían si fueran la chica? ¿Qué harían si fueran el chico? ¿Qué consecuencias traería esto para los adolescentes?
------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>El guía:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Organiza al grupo en 4 o 5 equipos. ➤ Repartirá a cada equipo una hoja de rota folio y plumones. ➤ Pedirá a los participantes que elaboren un anuncio solicitando un padre o una madre para un niño menor de cinco años. ➤ Pedirá que el anuncio contemple los siguientes aspectos: habilidades necesarias, recursos económicos, estabilidad emocional, los beneficios que traerá este trabajo (salario etcétera). ➤ Cuando se expongan los anuncios guiará la actividad con las siguientes preguntas: ¿Qué cualidades debe tener un padre o una madre para tener un hijo? ¿alguno de ustedes cumple con el perfil?
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

CIERRE	Hojas de rota folio, plumones, cinta adhesiva.	<p>Los participantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Organizados en equipos elaborarán el anuncio, tomando en cuenta los aspectos que el guía les dio. ➤ participarán en plenaria para la revisión de los anuncios de cada equipo ➤ después todo el grupo, con ayuda del guía, elaborarán un anuncio final, que incorpore las habilidades y/o cualidades necesarias. ➤ Para finalizar la actividad, como evaluación y de manera individual, los participantes, a manera de ensayo, explicarán como evitarían un embarazo no deseado.
---------------	------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

La mayoría de los embarazos que ocurren en la adolescencia no son buscados o buscados por ninguno de los afectados. Pueden ocurrir por ignorancia, negligencia, baja autoestima, falta de proyectos personales, problemas familiares, abusos y violaciones. Los adolescentes dependientes se convierten repentinamente en madres, igualmente dependientes, sin pasar por el espacio y el tiempo de crecimiento y madurez como una unidad.

Por lo tanto, es necesario que los jóvenes estén informados de manera clara y objetiva sobre los métodos anticonceptivos para prevenir el embarazo y también para considerar las consecuencias de ser madre y padre. Ser padre o madre puede ser una experiencia gratificante, pero también complicada, por lo que es necesario elegir responsablemente.

ACTIVIDAD N° 5: “MEJOR PREVENIR QUE REMEDIAR”

(Métodos anticonceptivos)

Objetivo particular: Que los participantes conozcan los diferentes métodos anticonceptivos así como sus alcances y límites.

	MATERIALES	ACTIVIDADES
APERTURA	Pintarrón y plumones	<p>El guía:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Pedirá a los participantes que mencionen qué métodos anticonceptivos conocen <p>Los participantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Se elegirá a un participante y éste irá enlistando en el pintarrón, los diferentes métodos que se vayan mencionando. ➤ Después, los participantes irán mencionando en pocas palabras los conocimientos o ideas sobre los métodos que se mencionaron. ➤ Entre todos (participantes y guía) analizan las ideas y van eliminando las erróneas y enriqueciendo las ideas correctas
DESARROLLO	Rotafolio y plumones	<p>El guía:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Pedirá al grupo que se divida en equipos de cinco o seis participantes <p>Los participantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Con la información obtenida de la lluvia de ideas, cada equipo elegirá un método anticonceptivo. Mediante un cuadro, organizar la información del método anticonceptivo elegido, en ventajas y desventajas y tipo de método (hormonal, de barrera, naturales). ➤ Los participantes pueden enriquecer el tema investigando sobre el tema que les tocó, en algún libro de ciencias.

CIERRE	<p>Revistas, periódicos, plumones, cartulina, Resistol y cinta adhesiva</p>	<p>El guía:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Pedirá a los participantes que expongan el método anticonceptivo que les tocó. ➤ En la exposición, preguntará, ¿cuáles son los métodos que protegen de las enfermedades de transmisión sexual? ¿Cuáles son los más convenientes? ¿qué hacer si la pareja no coopera para el uso de los métodos anticonceptivos? <p>Los participantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Así como están conformados los equipos, presentarán de manera creativa el método que les tocó con ayuda de imágenes gráficos etcétera. ➤ En la presentación los equipos deben describir el método y su utilización así como las ventajas y sus desventajas.
---------------	-------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Los métodos anticonceptivos se clasifican en:

Temporales:

Naturales: ritmo o calendario, temperatura basal, método de Billings o del moco cervical, coito interrumpido. De barrera: espermicidas, jaleas, espumas, óvulos, diafragma, condón
Hormonales: inyecciones, implantes, pastillas.

Definitivos o permanentes:

Vasectomía o ligadura de trompas

ACTIVIDAD N° 6: “MIREMOS MÁS ALLÁ”

(Proyecto de vida)

Objetivo particular: Que los participantes diseñen un proyecto de vida en donde fijen sus metas y desarrollen un plan de acción para lograrlas.

	MATERIALES	ACTIVIDADES
APERTURA		<p>El guía:</p> <ul style="list-style-type: none">• En lluvia de ideas, preguntará a los participantes, ¿es necesario un proyecto de vida? Si no y por qué ¿para qué nos puede servir? <p>Los participantes:</p> <ul style="list-style-type: none">• Participarán de manera voluntaria
DESARROLLO		<p>El guía:</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Pedirá a los participantes que imaginen cómo será su futuro.➤ Guiará la actividad con las siguientes preguntas: ¿Qué quiero ser dentro de 10 años? ¿Dónde quiero vivir? ¿Cómo quiero vivir? ¿Qué trabajo u ocupación quiero tener? ¿Qué actitudes de las personas adultas me gustan y quisiera aprender? ¿Qué no me gusta repetir de los adultos que me rodean?

		<p>Los participantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Redactarán en una hoja las respuestas de dichas cuestiones
CIERRE	<p>Revistas o periódicos cartulinas, plumones, cinta adhesiva</p>	<p>El guía:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Con días de anticipación pedirá a sus participantes que lleven una cartulina, revistas, pegamento, tijeras y plumones. ➤ Pedirá que elaboren un collage, sobre lo que desean hacer en un futuro, sus sueños, anhelos, expectativas etcétera. <p>Los participantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Realizarán el collage de manera individual y al término lo expondrán con el resto del grupo.

Durante la pubertad, los jóvenes entran en un mundo nuevo y desconocido al mismo tiempo. Durante este período de la vida, debe prepararse para los desafíos de la edad adulta. De manera similar, comienza a tomar decisiones de una manera más independiente que afectará su futuro. El proyecto de vida permite a los jóvenes predecir situaciones en las que no están preparados.

El proyecto de vida se define como la planificación de logros personales y profesionales, se relaciona con metas, planes y sueños, así como la posibilidad de su implementación. La juventud se puede construir, definir, adaptar o cambiar según las circunstancias. En el campo de la sexualidad, el proyecto de vida permite a los jóvenes planificar el tipo de matrimonio que desean, el momento de iniciar una vida sexual, medidas preventivas para evitar el embarazo y evitar el contagio de enfermedades de transmisión sexual. Les ayuda a cuidarse a sí mismos, negociar con la pareja y visualizar el deseo de tener hijos en el futuro. El proyecto de vida se construye día a día, de acuerdo con los intereses y objetivos, teniendo en cuenta las condiciones y habilidades de cada adolescente.

4.6. Resultados esperados de la alternativa

Un embarazo precoz es una situación que tiene una alta incidencia en México y genera diferentes consecuencias en términos biológicos, psicológicos y sociales para un adolescente. Por esta razón, la escuela tiene el reto de evitar esta situación desde la educación. Y aunque en la actualidad existen varias estrategias de prevención, no puede dejar este asunto simplemente en manos de asociaciones cívicas o programas sociales, tiene que trabajar a conciencia desde la escuela; Alumnos, padres y maestros juntos.

La educación en sexualidad es un derecho y una parte fundamental de la formación integral de un ser humano y debe trabajar toda su vida para evitar situaciones que causen conflicto. Abordar el tema de la sexualidad en la escuela no es solo hablarles, por ejemplo, sobre los métodos anticonceptivos y las enfermedades de transmisión sexual, porque en la práctica no es suficiente, es necesario capacitarlos en actitudes y comportamientos responsables. Esto se puede lograr gracias a los modos didácticos de los talleres, como se propone aquí en este trabajo.

BIBLIOGRAFÍA

- Acosta. (2014). Jorge Acosta. En E. s. hogar. México DF, México: McGraw Hill.
- Arias. (2015). EL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: INTRODUCCIÓN A LA ADOLESCENCIA Y EL EMBARAZO. En F. G. ARIAS. CARACAS: EPISTEME.
- Aristeguí. (2016). Estudio de la adolescencia. En B. Aristeguí. Sao Paulo, Brasil: Universidad federal de Río Grande Do Sul Sao Paulo.
- Astrol. (2017). El embarazo en la adolescencia: sus consecuencias a futuro. En A. Edward. México DF: McGraw Hill.
- Ayala. (2016). El embarazo en la adolescencia. En A. Máximo. México DF, México: McGraw Hill.
- Baquero. (2016). *El conocimiento sobre el embarazo en los adolescentes*. Buenos Aires, Argentina: AIQUE Ediciones.
- Bartlett et al. (2010). Conductas problemáticas en adolescentes. En P. R. Robin Bartlett, P. R. Diane Holditch-Davis, & P. Michael Belyea. <http://www.medscape.com/viewarticle/555269>.
- BARTLETT et al. (2010). Conductas problemáticas en adolescentes. En P. R. Robin Bartlett, P. R. Diane Holditch-Davis, & P. Michael Belyea. <http://www.medscape.com/viewarticle/555269>.
- Batallas. (2015). Consecuencias del embarazo precoz. En E. Batallas, *El embarazo en los adolescentes*. Sao Paulo, Brasil: Universidad federal de Río Grande Do Sul Sao Paulo.
- Benítez . (2015). Educación sexual en adolescentes. En J. L. Benítez. Revista de Investigación Psicoeducativa. N° 9 Vol. 4(2).
- Benítez & Justicia. (2016). El sexo: descripción y análisis del fenómeno". En J. L. Benítez. Buenos Aires: Revista de Investigación Psicoeducativa. N° 32 .
- Bergman & Sams. (2014). El embarazo en la adolescencia. En B. y. Sams. México: ediciones Reynald Goulet.
- Bermúdez, V. Luis. (2016). *La educación sexual en los adolescentes*. Buenos Aires: Kapeluz Editores.

- Bravo. (2018). *Psicología del embarazo adolescente*. México DF: Universitaria SA.
- Cajaús L. (2015). *Estudio sobre educación sexual en América Latina*. México DF, España: PEARSON Editions.
- Carpenter. (2015). Conducta sexual del adolescente como paso social. En J. Carpenter. Barcelona, España: Escorial Editores.
- Carpenter. (2014). El embarazo. En J. Carpenter, *Salud mental y bienestar*. Barcelona: Alcántara Ediciones.
- Carrasco. (2015). La educación sexual. En M. CARRASCO. Madrid, España: Rialp.
- Carrasco, Roberta. (2016). *La adolescencia*. México DF, México: McGraw Hill.
- Carrillo. (2015). *Cómo lidiar los problemas sexuales de un adolescente*. Guayaquil: ESPOL Ediciones.
- CASTILLO. (2011). El abuso sexual en el colegio. En C. Jorge. México DF, México: McGraw Hill.
- Cerezo. (2015). Variables de personalidad asociada a la educación sexual en los adolescentes. En F. CEREZO Ramírez. Buenos Aires: Buenos Aires Ediciones.
- Cerrillo. (2014). ¿DÓNDE ESTÁ EL NIÑO QUE YO FUI? En P. Cerrillo. MADRID: AKAL.
- Collander, W. (2015). *Aprendizaje sobre educación sexual: la etapa de la adolescencia*. Barcelona, España: PAIDOS Editores.
- Cooper. (2014). El embarazo. En C. L. George. México DF: Salud Ediciones.
- Diaz. (2004). *El embarazo en la adolescencia. Educación sexual y anticoncepción previa*. Recuperado el 2018, de http://207.58.191.15:8180/xmlui/bitstream/handle/123456789/175/75_SALUD_SEXUAL_ADOLESCENTES.pdf?sequence=1
- DUBOIS María Eugenia. (2011). *El proceso de ser padres*. Buenos Aires, Argentina: Heliasta Ediciones.
- Echaury, C. (2016). *Psicoeducación en adolescentes sobre prevención de embarazos precoces*. Madrid, España: Heriasta Ediciones.

- Elías. (2017). La sexualidad en el colegio. En E. Jorge. México DF, México: McGraw Hill.
- Fernández. (2016). El embarazo precoz y el embarazo no deseado. En F. Manuel. México DF, México: McGraw Hill.
- Franco, E. (2016). *La educación sexual en los adolescentes y cómo ayudar*. Revista: Suma Psicológica 2016.
- FUENSANTA. (2010). Agresores y Víctimas sexuales. En F. C. (. Valencia, España: EditorialCollegi Oficial de Psicolegs de la Comunitat valenciana.
- García. (2016). Embarazo precoz. En A. M. García. Buenos Aires: Caipós Ediciones.
- García. (2013). Filosofía y ciencia de la adolescencia. En G. C. Carlos. Madrid, España: PAIDOS.
- García. (2014). La disciplina sexual. En E. G. González. Mexico DF: McGraw Hill.
- González. (2016). La investigación sexual en la adolescencia. En H. González. Buenos Aires, Argentina: Morfeo Ediciones.
- GWB. (2014). *Gynecology Without Borders* . New York: Medicinal Rigest.
- HAMILTON. (2013). Estudio antropomorfo del abusador sexual. En G. Hamilton. Madrid, España: PAIDOS.
- Hernández. (2017). El proceso sexual en la adolescencia. En M. Hernández. Buenos Aires: Revista: Suma Psicológica 2014.
- Hill. (2016). El riesgo del embarazo precoz. En T. Hill, *El embarazo precoz*. México DF, México: McGraw Hill.
- Kanky & Mash. (2016). Psicología Educativa: Un punto de vista cognoscitivo en la sexualidad del adolescente. En G. K. Mash. México DF, México: TRILLAS.
- Lebel, A. (2015). *Riesgos del embarazo en jóvenes adolescentes*. Barcelona: El Escorial Ediciones.
- LeDigabel. (2017). *El embarazo en los jóvenes Dr. Jean-François Le Digabel *, cirujano ginecólogo y obstetra..* Cleveland: Richt Editions.

- Lorentz, A. (2015). *El embarazo a temprana edad no es deseado*. México DF: Norma Ediciones.
- Maité. (2016). Estudio estadístico de la incidencia de embarazos no deseados en adolescentes. En M. Y.. México DF: Norma Ediciones.
- Manrique. (2015). La educación sexual, un problema de actualidad. En M. Sophia. Buenos Aires: FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS.
- Márquez. (2015). El sexo y el adolescente. En M. Rafael. Santiago de Chile, Chile: Universidad de Chile.
- Mayo. (2017). Causas y consecuencia del embarazo precoz en jóvenes adolescentes. En H. Mayo. New York, México: Clínica Mayo.
- Miranda, Diana. (2016). *El embarazo precoz*. Buenos Aires, Argentina: Heriasta.
- Mochte. (2016). La educación sexual en la adolescencia. En M. Adriana, *La salud sexual en el adolescente*. Buenos Aires: Kapeluz.
- OMS. (2015). *La salud sexual del adolescente*. México DF, México: McGraw Hill Hispanoamericana ediciones.
- Pisco. (2016). Programas de educación sexual dirigidos a adolescentes. En B. Pisco. Madrid, España: Rialp.
- PROYECTO BULLYING. (2013). Bullying. <http://proyectobullynguaem.blogspot.com/2013/04/introduccion.html>.
- Rillaer. (2010). El maltrato físico y psicológico del estudiante. En R. Thomas. México DF: McGraw Hill.
- Rivera. (2014). La adolescencia y sus características. En R. Bernardo. Madrid, España: Rialp.
- RUSSOS. (2015). El proceso emocional del ser humano. En R. German. Barcelona, España: Mainós Ediciones.
- Sánchez. (2016). Estudio psicológico de la sexualidad en la adolescencia. En A. Sánchez. México DF, México: McGraw Hill.
- Starr. (2017). La adolescencia: una aventura cuando no hay embarazo. En A. R. Starr, *Consecuencias del embarazo en la adolescencia*. México DF, México: McGraw Hill.

- Selene, M. (2015). *La comprensión de la sexualidad*. Buenos Aires: combus Ediciones.
- Senderowitz. (2015). La salud sexual en el adolescente. En J. Senderowitz, *Educación sexual*. Buenos Aires: Kapeluz.
- Serafíni. (2015). El adolescente: una edad sexual controversial. En S. M. Teresa. Barcelona, España: Paidós Ediciones.
- Venegas. (2017). Reflexiones sobre el embarazo precoz. En C. M. Venegas. Costa Rica: Universidad de Costa Rica Facultad de Educación Instituto de Investigación en Planificación Familiar.
- Waszak, C. (2017). *La educación sexual en los adultos jóvenes*. México DF, México: McGraw Hill.
- Zapata. (2015). Marcos Zapata. En E. e. lugar. Barcelona, España: Marcel Ediciones.
- Zerda. (2017). La vida sexual del adolescente. En Z. Enma. México DF, Ecuador: McRooney Editions.

ANEXOS

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

El proyecto de investigación se establecerá en la Parroquia 24 de Mayo del cantón Quevedo, lugar en el cual se establecerán las variables sobre la Educación sexual y embarazo precoz en los adolescentes.

Modalidad de la Investigación

Esta investigación es de modalidad cuantitativa y determinará las ventajas y desventajas relacionándose a la educación sexual y de cómo ésta incide en el embarazo precoz de los adolescentes de la Parroquia 24 de Mayo del cantón Quevedo en la Provincia de Los Ríos”.

TIPOS DE INVESTIGACIÓN

Investigación de Campo: Esta investigación será elaborada en la Parroquia 24 de Mayo, utilizando todo lo relacionado en documentación, observación y demás técnicas y estrategias metodológicas.

Investigación Explicativa. – Mediante este tipo de investigación, se dará una respuesta concreta al problema investigado de acuerdo a las variables determinadas.

Investigación Documental Descriptiva: Detallará las características principales que afectan el desarrollo de las variables.

Investigación Explorativa: Establecerá por medio de las interrogantes, sus causas y el porqué de la necesidad de una adecuada educación sexual para prevenir el embarazo precoz en los adolescentes de la Parroquia 24 de Mayo.

MÉTODOS Y TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.

Métodos.

Método deductivo. – Ayudará a descubrir por qué y el cómo de la interrogante, partiendo de lo general a lo particular utilizando datos de campo relacionados a las variables.

Método Inductivo. – Aclarará el problema de lo particular a lo general de acuerdo a las interrogantes planteadas.

Método comparativo descriptivo. – Detallará los pormenores del problema, para luego buscar una pronta alternativa de solución al mismo.

Técnicas de investigación

Observación: Precisaré mediante esta técnica qué tipo de solución será la adecuada en la búsqueda de las estrategias para una correcta aplicación de la educación sexual para prevenir el embarazo precoz en los adolescentes de la Parroquia 24 de Mayo.

Entrevista: la entrevista estará dirigida a quienes moran en la Parroquia 24 de Mayo.

Encuesta: Es una técnica que permitirá recolectar la información de parte de los involucrados al problema, esto es, quienes conforman la Parroquia 24 de Mayo.

Instrumentos

Se utilizará el cuestionario, con preguntas de fácil interpretación,

POBLACIÓN Y MUESTRA DE INVESTIGACIÓN.

Población

La población con la cual se va trabajar en esta investigación son 100 jóvenes adolescentes moradores de la Parroquia 24 de Mayo del cantón Quevedo, de los cuales no existen factores que permitan descalificarlos para la encuesta, ya que todos están con sus sentidos normales.

Variable	Población
adolescentes	100
Total	100

Fuente: Parroquia 24 de Mayo

Elaboración: Jacqueline Solis Bermudez

Muestra

El resultado de la muestra, será el mismo que el número de la población, ya que según la tabla del muestreo no supera la cantidad de 100 en adelante, por lo tanto no se aplica ninguna fórmula.

Variable	Muestra
adolescentes	100
Total	100

Fuente: Parroquia 24 de Mayo

Elaboración : Jacqueline Solis Bermudez

PRESUPUESTO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

NOMBRE DEL PROYECTO:

Educación sexual y embarazo precoz en las adolescentes de la Parroquia 24 de Mayo, ciudad de Quevedo, año 2018.

EJECUTOR: La Autora

FECHA:

DURACIÓN DEL PROYECTO:

Presupuesto

N°	DETALLE	CANTIDAD	VALOR	TOTAL
1	Carpetas	2	1,50	3,00
2	Libros y revistas	8	12,00	96,00
3	Pendrive	1	18,00	11,00
4	Resma de hojas	3	3,75	11,25
5	Internet	40 horas	1,00	40,00
6	Anillado	6	1,50	9,00
TOTAL				111,25

CRONOGRAMA GENERAL

<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> TIEMPO CRONOGRAMA DE TRABAJO </div>		Mayo				Junio				Julio				Agostos				DMES			
		ACTIVIDADES																			
1	PRESENTACIÓN DEL TEMA	X																			
2	INICIO DE LA INVESTIGACION		X																		
3	DESARROLLO DEL OBJETIVO Y JUSTIFICACION			X																	
4	PLANTEAMIENTO DE LAS HIPOTESIS				X																
5	DESARROLLO DEL MARCO TEORICO Y METODOLOGIA				X	X	X	X	X												
6	PROCEDIMIENTO DE LA INFORMACION									X											
7	ELABORACION DEL BORRADOR										X	X									
8	REVISIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACION												X								
9	APROBACION DEL PROYECTO													X							
10	SUSUTENTACION														X	X		X	X	X	X

Matriz de constancia del trabajo de la investigación.

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL
<p>¿Cómo incide la educación sexual y el embarazo precoz en las adolescentes de la Parroquia 24 de Mayo, ciudad de Quevedo?</p>	<p>Analizar la incidencia de la educación sexual y el embarazo precoz en las adolescentes de la Parroquia 24 de Mayo, ciudad de Quevedo.</p>	<p>La educación sexual incidiría en el embarazo precoz de la Parroquia 24 de Mayo, ciudad de Quevedo, año 2018</p>
SUBPROBLEMAS O DERIVADOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	SUBHIPOTESIS
<p>¿Cuáles son los factores de una deficiente educación sexual y el embarazo precoz en las adolescentes de la Parroquia 24 de Mayo?</p>	<p>Determinar los factores de la educación sexual y el embarazo precoz en las adolescentes de la Parroquia 24 de Mayo, ciudad de Quevedo</p>	<p>Determinando los factores de la educación sexual se podría incidir en el embarazo precoz en las adolescentes de la Parroquia 24 de Mayo, ciudad de Quevedo</p>
<p>¿Cuáles son las consecuencias que produce la falta de educación sexual y el embarazo precoz en las adolescentes de la Parroquia 24 de Mayo?</p>	<p>Identificar las consecuencias que produce la falta de una adecuada educación sexual y prevenir el embarazo precoz en las adolescentes de la Parroquia 24 de Mayo, ciudad de Quevedo</p>	<p>Al identificar las consecuencias que produce la falta de una adecuada educación sexual se lograría prevenir el embarazo precoz en las adolescentes de la Parroquia 24 de Mayo, ciudad de Quevedo</p>
<p>¿Qué tipo de Orientación estratégica servirá para mejorar la educación sexual y prevenir el embarazo precoz en las adolescentes de la Parroquia 24 de Mayo?</p>	<p>Establecer el tipo de estrategias para mejorar la educación sexual y evitar el embarazo precoz en las adolescentes de la Parroquia 24 de Mayo, ciudad de Quevedo</p>	<p>Establecer el tipo de estrategias para mejorar la educación sexual ayudaría evitar el embarazo precoz en las adolescentes de la Parroquia 24 de Mayo, ciudad de Quevedo</p>

COMPARTIENDO CHARLAS

TEMA. EDUCACIÓN SEXUAL SANA Y SEGURA







FECHA: 31/1/2019
HORA: 10:17

EXTENSION - QUEVEDO
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES, PERIODISMO, INFORMACIÓN Y DERECHO
PSICOLOGIA CLINICA
UNIDAD DE TITULACIÓN

SEGUIMIENTO DE PROYECTOS DE TITULACIÓN

DOCENTE TUTOR: PROCEL AYALA MARIO RENAN
ESTUDIANTE: SOLIS BERMUDEZ JEIDY JACQUELINE
PERIODO ACADÉMICO: MAYO 2018 - OCTUBRE 2018
MODALIDAD DE TITULACIÓN: PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
FASE DE MODALIDAD: REVISIÓN DE PROYECTO INF.FINAL
PROYECTO DE TITULACIÓN: EDUCACIÓN SEXUAL Y EMBARAZO PRECOZ EN LAS ADOLESCENTES DE LA PARROQUIA 24 DE MAYO, CIUDAD DE QUEVEDO, AÑO 2018....

INFORMACIÓN DEL PROYECTO DE TITULACIÓN

FASE	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
REVISIÓN DE PROYECTO INF.FINAL	2018-09-14	2018-11-12	TERMINADO	86.4%	HABILITADO

INFORMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PROYECTO

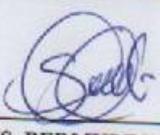
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
INTRODUCCION					
INTRODUCCION.					
CAPITULO I.- DEL PROBLEMA					
1.1. IDEA O TEMA DE INVESTIGACIÓN					
1.2. MARCO CONTEXTUAL. (NO SE RESUELVE)					
1.2.1. CONTEXTO INTERNACIONAL.	2018-11-07	2018-11-11	TERMINADO	90%	HABILITADO
1.2.2. CONTEXTO NACIONAL.	2018-11-07	2018-11-11	TERMINADO	90%	HABILITADO
1.2.3. CONTEXTO LOCAL.	2018-11-07	2018-11-11	TERMINADO	90%	HABILITADO
1.2.4. CONTEXTO INSTITUCIONAL.					

ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
TEXTO INSTITUCIONAL	2018-11-07	2018-11-11	TERMINADO	90%	HABILITADO
1.3. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	2018-11-07	2018-11-11	TERMINADO	80%	HABILITADO
1.4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA. (NO SE RESUELVE)					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
1.4.1. PROBLEMA GENERAL.					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
1.4.2. SUBPROBLEMAS O DERIVADOS.					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
1.5. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
1.6. JUSTIFICACIÓN.					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
JUSTIFICACIÓN	2018-11-07	2018-11-11	TERMINADO	80%	HABILITADO
1.7. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN. (NO SE RESUELVE)					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	2018-11-07	2018-11-11	TERMINADO	90%	HABILITADO
1.7.1. OBJETIVO GENERAL.					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
1.7.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
CAPÍTULO II.- MARCO TEÓRICO O REFERENCIAL.					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
2.1. MARCO TEÓRICO. (NO SE RESUELVE)					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
2.1.1. MARCO CONCEPTUAL.					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
MARCO CONCEPTUAL	2018-11-07	2018-11-11	TERMINADO	80%	HABILITADO
2.1.2. MARCO REFERENCIAL SOBRE LA PROBLEMÁTICA DE INV. (NO SE RESUELVE)					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
MARCO REFERENCIAL SOBRE LA PROBLEMÁTICA DE INVESTIGACIÓN	2018-11-07	2018-11-11	TERMINADO	90%	HABILITADO
2.1.2.1. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
2.1.2.2. CATEGORÍAS DE ANÁLISIS.					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
2.1.3. POSTURA TEÓRICA.					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
POSTURA TEÓRICA	2018-11-07	2018-11-11	TERMINADO	80%	HABILITADO

2.2. HIPÓTESIS. (NO SE RESUELVE)						
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO	
2.2.1. HIPÓTESIS GENERAL						
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO	
5-hipótesis general o básica	2018-11-07	2018-11-08	TERMINADO	90%	HABILITADO	
2.2.2. SUBHIPÓTESIS O DERIVADAS.						
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO	
3-hipótesis o derivadas	2018-11-07	2018-11-11	TERMINADO	90%	HABILITADO	
2.2.3. VARIABLES.						
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO	
CAPÍTULO III.- RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.						
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO	
3.1. RESULTADOS OBTENIDOS DE LA INVESTIGACIÓN. (NO SE RESUELVE)						
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO	
3.1.1. PRUEBAS ESTADÍSTICAS APLICADAS						
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO	
PRUEBAS ESTADÍSTICAS APLICADAS	2018-11-07	2018-11-11	TERMINADO	80%	HABILITADO	
3.1.2. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS.						
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO	
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS	2018-11-07	2018-11-11	TERMINADO	90%	HABILITADO	
3.2. CONCLUSIONES ESPECÍFICAS Y GENERALES (NO SE RESUELVE)						
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO	
CONCLUSIONES ESPECÍFICAS	2018-11-07	2018-11-11	TERMINADO	80%	HABILITADO	
ESPECÍFICAS.						
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO	
3.2.2. GENERAL.						
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO	
CONCLUSIÓN GENERAL	2018-11-07	2018-11-11	TERMINADO	80%	HABILITADO	
3.3. RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS Y GENERALES (NO SE RESUELVE)						
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO	
3.3.1. ESPECÍFICAS.						
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO	
RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS	2018-11-07	2018-11-11	TERMINADO	90%	HABILITADO	
3.3.2. GENERAL.						
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO	
RECOMENDACIÓN GENERAL	2018-11-07	2018-11-11	TERMINADO	90%	HABILITADO	
CAPÍTULO IV.- PROPUESTA TEORICA DE APLICACIÓN.						
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO	
4.1. PROPUESTA DE APLICACIÓN DE RESULTADOS. (NO SE RESUELVE)						
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO	
4.1.1. ALTERNATIVA OBTENIDA.						
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO	

ALTERNATIVA OBTENIDA		2018-11-07	2018-11-11	TERMINADO	80%	HABILITADO
4.1.2. ALCANCE DE LA ALTERNATIVA.						
ACTIVIDAD		F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
ALCANCE DE LA ALTERNATIVA		2018-11-07	2018-11-11	TERMINADO	90%	HABILITADO
4.1.3. ASPECTOS BÁSICOS DE LA ALTERNATIVA. (NO SE RESUELVE)						
ACTIVIDAD		F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
4.1.3.1. ANTECEDENTES.						
ACTIVIDAD		F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
ANTECEDENTES		2018-11-07	2018-11-11	TERMINADO	90%	HABILITADO
4.1.3.2. JUSTIFICACIÓN.						
ACTIVIDAD		F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
JUSTIFICACIÓN		2018-11-07	2018-11-11	TERMINADO	80%	HABILITADO
4.2. OBJETIVOS. (NO SE RESUELVE)						
ACTIVIDAD		F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
4.2.1. GENERAL.						
ACTIVIDAD		F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
4.2.2. ESPECÍFICOS.						
ACTIVIDAD		F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
4.3. ESTRUCTURA GENERAL DE LA PROPUESTA. (NO SE RESUELVE)						
ACTIVIDAD		F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
4.3.1. TÍTULO.						
ACTIVIDAD		F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
4.3.2. COMPONENTES.						
ACTIVIDAD		F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
COMPONENTES		2018-11-07	2018-11-11	TERMINADO	90%	HABILITADO
4.4. RESULTADOS ESPERADOS DE LA ALTERNATIVA. (NO SE RESUELVE)						
ACTIVIDAD		F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
RESULTADOS ESPERADOS DE LA ALTERNATIVA		2018-11-07	2018-11-11	TERMINADO	90%	HABILITADO
BIBLIOGRAFÍA.						
ACTIVIDAD		F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
BIBLIOGRAFÍA Y ANEXOS		2018-11-07	2018-11-11	TERMINADO	90%	HABILITADO
ANEXOS.						
ACTIVIDAD		F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO


 MARIO RENÁN AYALA
 DOCENTE TUTOR


 SOLÍS BERMÚDEZ JEIDY JACQUELINE
 ESTUDIANTE