



**UNIVERSIDAD ESTATAL  
PENÍNSULA DE SANTA ELENA**

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD  
ESCUELA DE DERECHO**

**“TALLER DE ORIENTACIÓN LEGAL Y SOCIAL PARA EVITAR  
EMBARAZOS PRECOCES Y MATRIMONIOS PREMATUROS  
DE LOS ADOLESCENTES, DIRIGIDO PARA EL COLEGIO  
FISCAL TÉCNICO “DR. LUIS CÉLLERI AVILÉS”  
DEL CANTÓN LA LIBERTAD”**

**TESIS DE GRADO**

Previa a la obtención del Título de:

**ABOGADO DE LOS TRIBUNALES Y JUZGADOS DE LA REPUBLICA  
DEL ECUADOR**

**AUTORES: LOOR PALACIOS MARÍA ALEXANDRA  
MALDONADO MERO SHIRLEY MAYRA**

**TUTOR: AB. ANITA TAPIA BLACIO**

**LA LIBERTAD – ECUADOR**

**2011**

**UNIVERSIDAD ESTATAL  
PENÍNSULA DE SANTA ELENA**

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD  
ESCUELA DE DERECHO**

**“TALLER DE ORIENTACIÓN LEGAL Y SOCIAL PARA EVITAR  
EMBARAZOS PRECOCES Y MATRIMONIOS PREMATUROS  
DE LOS ADOLESCENTES, DIRIGIDO PARA EL COLEGIO  
FISCAL TÉCNICO “DR. LUIS CÉLLERI AVILÉS”  
DEL CANTÓN LA LIBERTAD”**

**TESIS DE GRADO**

Previa a la obtención del Título de:

**ABOGADO DE LOS TRIBUNALES Y JUZGADOS DE LA REPUBLICA  
DEL ECUADOR**

**AUTORES: LOOR PALACIOS MARÍA ALEXANDRA  
MALDONADO MERO SHIRLEY MAYRA**

**TUTOR: AB. ANITA TAPIA BLACIO**

**LA LIBERTAD – ECUADOR**

**2011**



## **DEDICATORIA**

Me invade la emoción en estos momentos al mismo tiempo la fe y esperanza se apodera de mí y quiero dedicar mis más sinceros agradecimientos primeramente a Dios por las bendiciones que derrama sobre mi cada minuto de sacrificio y esfuerzo durante mi vida universitaria y también por haberme dado la oportunidad de tener una familia que siempre sabe brindarme su apoyo y comprensión e influenciarme muy buenos principios los cuales me han servido mucho en el camino de la vida y también por haberme puesto a las personas que tengo a mi lado con las cuales he compartido lo más emocionantes momentos de mi vida.

MARIA ALEXANDRA LOOR PALACIOS

## DEDICATORIA

Este gran esfuerzo de mi tesis de grado se lo dedico de todo corazón y con mucho amor a:

Mi Dios por permitirme el don de la vida y por ser mi compañero incondicional siempre, tanto que agradecerte mi DIOS, gracias por esas tantas y tantas experiencia en el camino para ser profesional.

A mis padres CAMILO MALDONADO REYES Y MARGARITA MERO PAUCARIMA por permitirme estar aquí y por ser ustedes parte fundamental en mi vida, a ustedes con todo el amor, por siempre estar de apoyo y servirme como ejemplo de constancia incondicional y perseverancia hacer cada día mejor.

A mi hermano Ing. CAMILO MALDONADO MERO que fue parte de este gran sacrificio, sin su apoyo y ayuda no sería nadie, por siempre ofrecerme esa mano de ayuda, esa visión de lucha a ti por tu ejemplo de esmero y esfuerzo.

A mi Familia, por ser ese pilar fundamental, por sus diferentes ejemplos por ser todos tan diferentes, por su apoyo, aquí incluyo a mis Tíos y Tías.

A mí estimada Abga. ANITA TAPIA BLACIO, por ser mi fuente de motivación, admiración y por haber aceptado ser mi tutora de trabajo por ayudarnos y apoyarnos en las momentos que la necesitamos. Sin ningún interés material, solo queriendo mi mejoramiento profesional, te admiro mucho. Dios te bendiga siempre.

A mi querida UNIVERSIDAD ESTATAL PENINSULA DE SANTA ELENA, gracias por impartir siempre con su ética y enseñanza, los conocimientos adquiridos durante la carrera.

A mis Amigos y compañeros de la U.P.S.E son un grupo espectacular de grandes experiencias, sin dejar de mencionar a: Vicky, Verónica, Ondy, Ángel, Daniel, Miguel Reyes, Miguel Sandoval, Alberto (los pitufos) mis grandes, muy especialmente a MARÍA LOOR PALACIOS mi amiga y compañera de este nuestro trabajo. A mis colegas y amigas del 5/2 DERECHO.

SHIRLEY MALDONADO MERO

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecemos a Dios porque nos ha dado fuerza, paciencia, responsabilidad y optimismo, para seguir adelante iluminadas con su sabiduría.

A nuestras familias que se sacrifican para que seamos siempre, mejores como padres como estudiantes guiándonos por el camino del bien.

A nuestros maestros que nos transmitieron sus conocimientos de la mejor manera que les es posible no solo en el ámbito estudiantil sino también moral.

A nuestra tutora Abg. Anita Tapia Blacio, por ser un ejemplo más de vida como mujer, madre y profesional.

A nuestra querida Universidad que merece también nuestros agradecimientos, por habernos abierto las puertas a la enseñanza, aprendizaje y superación.





## ÍNDICE GENERAL

	Pág.
Portada .....	i
Aprobación del Tutor .....	iii
Dedicatoria .....	iv
Agradecimiento .....	vii
Tribunal de Grado .....	viii
Índice General .....	x
Índice de Cuadros .....	xiii
Índice de Gráficos .....	xiv
Índice de Anexos .....	xv
Introducción .....	<b>1</b>

## CAPITULO I

### FUNDAMENTACION TEORICA, SOBRE EL EMBARAZO PRECOZ Y MATRIMONIO PREMATURO EN LOS ADOLESCENTES

1.1. Realidad Mundial del Embarazo Precoz .....	9
1.2. Realidad Mundial de los Matrimonios Prematuros .....	12
1.3. Realidad Nacional del Embarazo Precoz .....	15
1.4. Realidad Nacional de los Matrimonios Prematuros .....	17
1.5. Realidad Provincial y Cantonal del Embarazo Precoz y Matrimonio Prematuro. ....	19
1.6. Adolescencia .....	23
1.6.1. Definición .....	25
1.7. El Embarazo Precoz .....	26
1.7.1. Causas .....	26

1.7.2. Consecuencias .....	28
1.8. El Matrimonio Prematuro.....	29
1.8.1. Causas.....	30
1.8.2. Consecuencias .....	31
1.9. Métodos Anticonceptivos.....	32
1.10. Ventajas y Desventajas del Uso .....	33
1.11. Prevención de los Embarazos y Matrimonios de los Adolescentes .....	46

## **CAPÍTULO II**

### **FUNDAMENTACION LEGAL SOBRE CUALES SON LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES Y SANCIONES DE LOS ADOLESCENTES**

2.1. Derechos y Obligaciones.....	53
2.1.1. Según la Constitución Política: .....	53
2.1.2. Según el Código de la Niñez y Adolescencia: .....	54
2.2. Analisis de la Fundamentación Legal .....	57
2.2.1. Fundamentacion Legal del Matrimonio, según la Constitucion Política.....	57
2.2.2. Fundamentacion Legal del Matrimonio, según la según el Codigo Civil.....	58

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA**

#### **DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

3.1.	Modalidad de la Investigación .....	60
3.2.	Tipos de Investigación .....	61
3.3.	Muestra, Elaboración y Aplicación de la Encuesta.....	62
3.4.	Poblacion de Estudiantes Encuestados del Ciclo Diversificado del Colegio Fiscal Técnico “Dr. Luis Célleri Aviles” del cantón La Libertad. ....	63
3.5.	Determinacion de la Muestra .....	65
3.6.	Tabulación y Presentación de Resultados .....	73
3.7.	Tabulación.....	75

## **CAPITULO IV**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

4.1.	Conclusiones	
4.2	Recomendaciones	
	Bibliografía .....	98

**ÍNDICE DE CUADROS**

Cuadro No. 1 .....	65
Cuadro No. 2 .....	69
Cuadro No. 3 .....	70
Cuadro No. 4 .....	72
Cuadro No. 5 .....	75
Cuadro No. 6 .....	76
Cuadro No. 7 .....	77
Cuadro No. 8 .....	78
Cuadro No. 9 .....	79
Cuadro No. 10 .....	80
Cuadro No. 11 .....	81
Cuadro No. 12 .....	82
Cuadro No. 13 .....	83
Cuadro No. 14 .....	84
Cuadro No. 15 .....	85
Cuadro No. 16 .....	86
Cuadro No. 17 .....	87
Cuadro No. 18 .....	88
Cuadro No. 19 .....	89
Cuadro No. 20 .....	90
Cuadro No. 21 .....	91
Cuadro No. 22 .....	92

**ÍNDICE DE GRÁFICOS**

Gráfico No. 1.....	64
Gráfico No. 2.....	65
Gráfico No. 3.....	70
Gráfico No. 4.....	71
Gráfico No. 5.....	72
Gráfico No. 6.....	75
Gráfico No. 7.....	76
Gráfico No. 8.....	77
Gráfico No. 9.....	78
Gráfico No. 10.....	79
Gráfico No. 11.....	80
Gráfico No. 12.....	81
Gráfico No. 13.....	82
Gráfico No. 14.....	83
Gráfico No. 15.....	84
Gráfico No. 16.....	85
Gráfico No. 17.....	86
Gráfico No. 18.....	87
Gráfico No. 19.....	88
Gráfico No. 20.....	89
Gráfico No. 21.....	90
Gráfico No. 22.....	91
Gráfico No. 23.....	92

**ÍNDICE DE ANEXOS**

Anexo No. 1 .....	101
Anexo No. 2 .....	103
Anexo No. 3 .....	104
Anexo No. 4 .....	106
Anexo No. 5 .....	107
Anexo No. 6 .....	108
Anexo No. 7 .....	109
Anexo No. 8 .....	110
Anexo No. 9 .....	111
Anexo No. 10 .....	113
Anexo No. 11 .....	125

**TALLER DE ORIENTACIÓN LEGAL Y SOCIAL PARA EVITAR  
EMBARAZOS PRECOCES Y MATRIMONIOS PREMATUROS DE LOS  
ADOLESCENTES, DIRIGIDO PARA EL COLEGIO “DR. LUIS CÉLLERI  
AVILÉS” DEL CANTÓN LA LIBERTAD.**

**INTRODUCCIÓN**

El presente problema de investigación del embarazos precoces y matrimonios prematuros de los adolescentes, lo encontramos a nivel mundial, la probabilidad de que una adolescente tenga este problema a aumentado durante los últimos años, este análisis se lleva a cabo en el Cantón La Libertad, específicamente en el Colegio Fiscal Técnico “Dr. Luis Céleri Avilés” el cual fue creado el 3 de Junio de 1957 el mismo que en la actualidad tiene 54 Años de funcionamiento; el trabajo de investigación es realizado con 914 estudiantes matriculados en el bachillerato. La Institución en la actualidad funciona con jornadas matutina y vespertina de Bachillerato: Organización y Gestión de la Secretaria– Comercialización y Venta– Contabilidad– Administración– Instalación de Equipo y Maquinaria Eléctrica– Electricidad– Fabricación de Muebles. Este problema lo venimos experimentando aproximadamente desde el Año 2000 con mayor índice.

El embarazo precoz y el matrimonio prematuro en la adolescencia constituyen un problema social, económico, jurídico y de salud pública de considerable magnitud, que últimamente se ha expandido considerablemente a nivel mundial y nacional y por ende en nuestra provincia. En la entrevista realizada al Ab. Luis Rosales Catuto, Delegado del Registro Civil Provincial, nos manifiesta que la situación es alarmante, ya que del 100% de los matrimonios que se celebran en dicha Institución el 30% son matrimonios de Adolescentes y de este 30%, el 10% de los matrimonios le es notorio un embarazo a las adolescentes, el nos dice que son dos las causas por la que se da este tipo de problemas en nuestra provincia: la pobreza y la falta de comunicación con los padres, a si

mismo nos comenta la Dra. Inés Gutiérrez Jara, Directora del Hospital “Dr. Rafael Serrano López”, que la mala educación sexual impartida en los colegios sería una de las causas por las que se da este tipo de problema en las adolescentes por lo que nos dice que cada día aumenta más y que para disminuir el alto índice de embarazos precoces en las adolescentes del colegio se debería hacer un convenio entre el ministerio de educación y el ministerio de salud a nivel de las Direcciones Provinciales para que los medios participen de una manera directa para trabajar en conjunto doctores, profesores y padres de familia. Nos comento que se está trabajando con un programa a los adolescentes a nivel barrial con un total de 70 barrios, estando concluido un barrio en su totalidad, se refería que del 100 por ciento de los partos asistidos en este centro asistencial son en muchachas entre 12 y 14 años de edad, con un índice de 80 por ciento de soltería. Recientemente el Dr. Oscar Feo I. Ex-Presidente de CORPOSALUD informaba que en el Estado el porcentaje de partos provenientes de embarazos precoces alcanzaba la cifra del 20 por ciento del total de partos atendidos en los centros asistenciales públicos.

Es más preocupante aún, porque tal como lo demuestra la encuesta realizada en el Colegio Fiscal Técnico “Dr. Luis Célleri Avilés”, un grupo de estudiantes adolescentes embarazadas y por consiguiente las que ya tienen matrimonio proveniente de una familia desintegrada, como se puede comprender los riesgos a que están sometidas estas adolescentes son de varia índole tanto biológicos, psicológicos, sociales, etc. Su evolución en tales campos se ha trastornado y se requiere de una apropiada atención integral para lograr el completo desarrollo de estas adolescentes; así como para garantizar la disminución de los embarazos precoces y matrimonios prematuros en las adolescentes. Ya que el embarazo precoz y matrimonio prematuro en la adolescencia es un impacto de considerable magnitud en la vida de los jóvenes, en su salud, en la de su hijo, su pareja, su familia, ambiente y la comunidad en su conjunto.

Normalmente no se ofrece en el hogar, la escuela, la comunidad, educación sobre el comportamiento sexual responsable e información clara y específica



sobre las consecuencias del intercambio sexual que incluyen: embarazo precoz, matrimonio prematuro, infecciones de transmisión sexual y efectos psicosociales. Por lo tanto mantienen relaciones sexuales sin las medidas necesarias de contracepción o se limitan con frecuencia en sus opciones anticonceptivas a la información obtenida por compañeros de grupo, es por ende la gran importancia de desarrollar talleres de orientación social y legal a las adolescentes.

En este trabajo hemos apreciado la importancia de la educación sexual tanto en el colegio como en el núcleo familiar, aprendimos que la libertad sexual implica una gran responsabilidad personal frente a las consecuencias de nuestros actos. Los embarazos precoces y los matrimonios prematuros en la adolescencia van en aumento y es necesario no cerrar los ojos a esta realidad, uno de los factores más importantes para no enfrentar este tipo de situación es la comunicación con nuestros padres, profesores e incluso entre nosotros mismos y sobre todo el Gobierno.

Aplicamos la metodología de la investigación para lograr los objetivos planteados, con las encuestas y entrevistas realizadas a los estudiantes del Colegio Fiscal Técnico “Dr. Luis Célleri Avilés” y al Delegado del Registro Civil Provincial, Ab. Luis Rosales Catuto y la Dra. Gutiérrez Jara, Directora del Hospital “Dr. Rafael Serrano López”, del cantón La Libertad, logrando determinar con los informes estadísticos trimestrales que elabora el secretario de la Dirección Provincial, las causas por las va en aumento los embarazos precoces y que del tanto por ciento de los embarazos que se atienden son de adolescentes.

Con todos estos elementos recogidos en la investigación, se concluye con la propuesta, dentro de la cual se la pueden fundamentar y justificar su formulación como finalidad de la presente investigación de que si se elaborara el taller de orientación legal y social permitirá evitar los embarazos precoces y matrimonios prematuros en los adolescentes, dirigido al Colegio Fiscal Técnico “Dr. Luis Célleri Avilés” del cantón La Libertad.

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La niñez y la adolescencia es una etapa del ser humano que merece un profundo análisis, especialmente en el desarrollo de la sexualidad. De acuerdo a las investigaciones realizadas existe un **elevado índice de embarazos precoces y matrimonios prematuros en los adolescentes del Colegio Fiscal Técnico “Dr. Luis Céleri Avilés” del cantón La Libertad**. Esto se debe a **la práctica de relaciones sexuales a temprana edad sin la utilización de métodos anticonceptivos por el desconocimiento de cuáles son los anticonceptivos**.

Dichas causas obedecen a factores como la falta de concientización de los adolescentes en la responsabilidad que obedece el estado del matrimonio. El tener prácticas sexuales a temprana edad se considera un hábito normal en el mundo, la mayoría de los embarazos en adolescentes son considerados como no deseados.

Por otro lado, la práctica de relaciones sexuales en adolescente que carecen de información y conocimiento sobre los métodos anticonceptivos o no tienen un fácil acceso a su adquisición.

El desconocimiento en la responsabilidad y la falta de orientación sexual, que implica un matrimonio y acceso a métodos anticonceptivos para los joven, confirma la situación que obedece a embarazos precoces en las adolescentes del Colegio Fiscal Técnico “Dr. Luis Céleri Avilés”, del cantón La Libertad.

En el cantón La Libertad, por tener un gran número de colegios fiscales y particulares, donde se ve más frecuentes los casos de adolescentes embarazadas, tomando en cuenta que es en este cantón donde acuden a estudiar alumnos de toda la provincia de Santa Elena.

## **FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿De qué manera incide un Taller de Orientación Legal y Social para evitar los embarazos precoces y matrimonios prematuros en los adolescentes, dirigido para el colegio “Dr. Luis Célleri Avilés” del cantón La Libertad?

## **JUSTIFICACIÓN**

De acuerdo al problema planteado en la investigación y recopilación de datos, los resultados que se esperan obtener permitirían establecer estrategias concretas a este problema de los jóvenes, con respecto a los matrimonios prematuros y embarazos precoces en los adolescentes del Colegio Fiscal Técnico “Dr. Luis Célleri Avilés” del cantón La Libertad.

El papel de los padres de familias en la orientación que tienen que darles a sus hijos debe ser de confianza absoluta para una mejor comprensión y asimilación. Por otro, lado están las instituciones educativas, como un segundo hogar y los maestros como unos segundos padres quienes además de impartir el conocimiento científico deben transmitir confianza a sus educandos.

Si bien el problema de la adolescencia con respecto a embarazo prematuro es muy delicado pero a su vez la Constitución de la República establece los derechos que tiene la adolescencia que recibir un asesoramiento por parte del estado y además de cuidado que los mismo se cumplan.

La justificación radica en la importancia de brindar un asesoramiento como la aplicabilidad de los derechos de la Niñez y adolescencia, en la defensa de sus derechos sin discriminación alguna. Dada la magnitud y trascendencia de este problema, que ataca, fundamentalmente la población de la edad de la adolescencia es importante y necesaria brindar a los jóvenes información sobre sexualidad, métodos anticonceptivos y brindar información sobre sus derechos y obligaciones

a través de un taller de orientación legal y social a los estudiantes del Colegio Fiscal Técnico “Dr. Luis Célleri Avilés” del cantón La Libertad.

### **OBJETIVO GENERAL**

Elaborar taller de orientación legal y social para evitar embarazos precoces y matrimonios prematuros de los adolescentes, dirigidos para el Colegio Fiscal Técnico “Dr. Luis Célleri Avilés” del cantón la Libertad.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Detectar las causas y/o problemas en las adolescentes.
- Orientar a las adolescentes, sobre el embarazos precoz y matrimonio prematuros.
- Identificar los efectos que los adolescentes tienen al comprometerse en matrimonio a temprana edad y la práctica de relaciones sexuales sin la utilización de métodos anticonceptivos.
- Aplicar la encuesta, para obtener datos con relación a las adolescentes embarazadas y de los que ya contrajeron matrimonio.
- Establecer los contenidos y la metodología a ser utilizada para dar a conocer los derechos y deberes de las adolescentes especialmente del Colegio Fiscal Técnico “Dr. Luis Célleri Avilés” del cantón La Libertad.
- Determinar la factibilidad y la disponibilidad por parte los adolescentes en estar dispuestos a recibir taller de orientación legal y social en tema sobre el embarazo precoz y el matrimonio prematuro.

## **HIPÓTESIS**

El Taller de Orientación Legal y Social permitirá evitar los embarazos precoces y matrimonios prematuros en los adolescentes, dirigido al colegio “Dr. Luis Céleri Avilés” del cantón La Libertad.

**METODOLOGÍA.** Tipos de Investigación, Métodos e Instrumentos.

**Investigación Documental** este tipo de investigación es la que se realiza, como su nombre lo indica, apoyándose en fuentes de carácter documental, esto es, en documentos de cualquier especie. Como subtipos de esta investigación encontramos la investigación bibliográfica, la hemerográfica y la archivista.

**Investigación de Campo** considerada como uno de los tipos de investigación, que permite el estudio sistemático del problema de estudio en el lugar de los acontecimientos con el propósito de descubrir, explicar sus causas y efectos, entender su naturaleza e implicaciones, establecer los factores que lo motivan y permiten predecir su ocurrencia.

**Diseño de cuestionarios para la encuesta.** A través del conjunto de preguntas diseñadas para generar los datos necesarios para alcanzar los objetivos del proyecto de investigación.

**Observación** consiste en observar atentamente el hecho o casos, tomar la información y registrarla para su posterior análisis.

**La entrevista.** Técnica que consiste en recoger información mediante un proceso de directo de comunicación entre entrevistador y entrevistado sobre el tema ya planteado.

**Investigación exploratoria:** Recibe este nombre la investigación que se realiza con el propósito de destacar los aspectos fundamentales de una problemática determinada y encontrar los procedimientos adecuados para elaborar una investigación posterior. Es útil desarrollar este tipo de investigación porque, al contar con sus resultados, se simplifica abrir líneas de investigación y proceder a su consecuente comprobación.

### **Metodología**

El presente proyecto está basado y relacionado en una problemática que se les presentan a las adolescentes y que debería ser un tema de interés para los padres de familia y las instituciones educativas en especial de nivel secundario donde vemos con frecuencia.

### **Tipo de Estudio**

El estudio de la presente investigación la realizamos utilizando los siguientes métodos:

- a) Analítico
- b) Observativo
- c) Descriptivo
- d) Investigativo

## **CAPITULO I**

### **FUNDAMENTACION TEORICA, SOBRE EL EMBARAZO PRECOZ Y MATRIMONIO PREMATURO EN LOS ADOLESCENTES**

#### **1.1. REALIDAD MUNDIAL DEL EMBARAZO PRECOZ**

El embarazo en la adolescencia es un impacto de considerable magnitud en la vida de los jóvenes, en su salud, en la de su hijo, su pareja, su familia, ambiente y la comunidad en su conjunto. Asumir la maternidad durante el proceso de crecimiento biológico, psicológico y social, vivirla en el momento en que se deben resolver los propios conflictos, antes de haber logrado la propia identidad personal y la madurez emocional.

El embarazo y el matrimonio representan un reto para el desarrollo de la personalidad de las mujeres, al cual se suma el de la adolescencia. A nivel mundial, el embarazo es la principal causa de muerte entre las mujeres de 15 a 18 años.

Según la ONU, unas 15 millones de adolescentes de entre 15 y 19 años de todo el mundo dan a luz cada año y más de 4,4 millones se someten a un aborto. Sólo el 17% de los adolescentes, según cifras de la ONU, que declara mantener relaciones sexuales utiliza el preservativo<sup>1</sup>, Con cifras así no es de extrañar que en los últimos años se haya registrado un aumento considerable de los embarazos en adolescentes.

Este incremento se debe, según algunos expertos, a la poca educación sexual que se imparte en colegios e institutos. De hecho, está comprobado que en

---

<sup>1</sup> ONU

países en los que se imparte educación sexual en estos centros, la tasa de embarazos en adolescentes es menor.<sup>2</sup>

Es importante conocer que entre los países desarrollados de la OCDE, Estados Unidos y Reino Unido tienen el nivel más alto de embarazos en adolescentes, mientras que Japón y Corea del Sur tienen los más bajos.

Según la organización “*Save the Children*” cada año nacen 13 millones de niños de mujeres menores de 20 años de edad en todo el mundo, más del 90% (11,7 millones) en los países denominados en desarrollo y en los países desarrollados el restante 10% (1,3 millones). Las complicaciones del embarazo y el parto son la principal causa de mortalidad entre las mujeres entre las edades de 15 y 19 en dichas zonas.

La mayor tasa de embarazos de adolescentes en el mundo está en el África subsahariana, donde las mujeres tienden a casarse a una edad temprana. En Níger, por ejemplo, el 87% de las mujeres encuestadas estaban casadas y el 53% había dado a luz a un niño antes de la edad de 18 años.

En el subcontinente indio, el matrimonio prematuro o precoz significa en numerosas ocasiones el embarazo de la mujer adolescente, especialmente en las zonas rurales, donde la tasa es mucho mayor que en el medio urbano. La tasa de matrimonios y embarazos en adolescentes o precoces ha disminuido considerablemente en países como Indonesia y Argentina, aunque sigue siendo alta. En las naciones industrializadas de Asia, como Corea del Sur y Singapur, las tasas de nacimientos en adolescentes se encuentran entre los más bajos del mundo.

En todo caso, como señala Soledad Díaz Fernández, del Instituto Chileno de Medicina Reproductiva, y en línea con la información del Instituto

---

<sup>2</sup> med.unne.edu.ar/revista/revista107/emb\_adolescencia.html –



Guttmacher, en Estados Unidos tienen mayor dificultad para obtener servicios anticonceptivos, en comparación a países europeos que en general tienen más apertura y apoyo con respecto a sexualidad, entregan mensajes más claros y consistentes sobre conductas sexuales apropiadas (uso de condón y anticonceptivos, información de donde obtenerlos), entregan educación sexual comprehensiva, no solo promoción de la abstinencia, y los medios de comunicación ofrecen una visión más positiva de los y las adolescentes como personas responsables y valiosas.

En Canadá el número de nacimientos en adolescentes en el período 1992–2002 ha disminuido de forma constante tanto para los más jóvenes (15–17 años) como para los adolescentes más mayores (18–19 años).

Europa, junto a algunos países asiáticos tiene, de media, el menor número de nacimientos en adolescentes. Desde 1970 la tendencia general en los países de Europa ha sido la disminución de la tasa global de fecundidad junto con un aumento en la edad en que las mujeres tienen su primer parto.

En España, en el año 2008 se produjo un incremento en relación con el año anterior, así 11.000 adolescentes menores de 18 años quedaron embarazadas. En el año 2007 se produjeron 10.673 embarazos adolescentes, de los cuales hubo 4.400 nacimientos y 6.273 interrupciones voluntarias del embarazo.

La pobreza se asocia con altas tasas de embarazo en la adolescencia. Así, países económicamente pobres, como Nicaragua en América, Níger en África y Bangladesh en Asia y, tienen un número mayor de madres adolescentes en comparación con países económicamente más ricos.

En el Reino Unido alrededor de la mitad de todos los embarazos de menores de 18 años se produce en el 30% más pobre de la población.

En Italia, la tasa de natalidad en adolescentes de clases ricas y acomodadas –zonas de la región central de Italia– es sólo el 3,3 por 1.000, mientras que en las más pobres Mezzogiorno es de 10 por 1000.<sup>3</sup> La incidencia de embarazos precoces en Latinoamérica ha aumentado de manera proporcional con el empeoramiento de las condiciones sociales y económicas, lo que ha resultado en la necesidad afianzar los programas y políticas de salud reproductiva para las comunidades latinas. Es posible conseguir que una localidad sea el reflejo de lo que ocurre en Latinoamérica y de lo que ocurrirá cuando se le aplican los programas mejorados para la profilaxis del embarazo precoz, la maternidad y el aborto están clasificados entre las cinco primeras causas de muerte entre las mujeres de 15 a 18 años.

En los últimos años ha sido alarmante el gran aumento del porcentaje de embarazos en adolescentes, Estadísticas muestran que el 18% de las adolescentes americanas han experimentado el sexo con anterioridad a los 15 años, además este número crece hasta el 66% de adolescentes no casadas que tienen experiencias sexuales antes de los 19 años. En países vecinos como Argentina los adolescentes sexualmente activos son en promedio 94% en varones y 77% en mujeres.

## **1.2. REALIDAD MUNDIAL DE LOS MATRIMONIOS PREMATUROS**

En todo el mundo se considera que el matrimonio es una ocasión digna de ser celebrada y uno de los hitos de mayor importancia en la vida de un adulto. Pero el matrimonio prematuro dista mucho de constituir un motivo de celebración. Lamentablemente, lo que a menudo sucede es que, al imponerle a un niño o a una niña la aceptación de un cónyuge, se pone automáticamente fin a su niñez y sus derechos fundamentales se ven seriamente comprometidos.

En los últimos 30 años, durante los cuales UNICEF tiene información en el continente asiático, en numerosas ocasiones se ha tenido que enfrentar con el

---

<sup>3</sup> [med.unne.edu.ar/revista/revista107/emb\\_adolescencia.html](http://med.unne.edu.ar/revista/revista107/emb_adolescencia.html) - En caché

problema del matrimonio de niños y del matrimonio prematuro. Aunque muchas de las consecuencias del fenómeno aún permanecen ocultas, actualmente es del todo evidente que son millones los niños y jóvenes (principalmente muchachas) que sufren sus efectos negativos.

Las razones que llevan a perpetuar la práctica del matrimonio prematuro y su posible aumento en el caso de poblaciones que se encuentran en condiciones particularmente difíciles. Un factor clave es la pobreza, que a menudo convierte el matrimonio de niños en una estrategia para la sobrevivencia económica. Además, se suele ver en él un modo seguro de proteger a las niñas y de garantizarles un mínimo de estabilidad en situaciones de la sociedad que se caracterizan por una presión extrema. Niñas casadas, que hubieran debido estar en la escuela o jugando con sus amigas.<sup>4</sup>

El matrimonio prematuro es una práctica habitual en África subsahariana y Asia meridional. Su aplicación “niega a las niñas el derecho a un futuro mejor”, advierte Unicef, pero la situación se repite en Oriente Medio, África septentrional y otras regiones de Asia, donde la tradición apuesta por el matrimonio con adolescentes.

En Sierra Leona, el 56% de las niñas contrae matrimonio antes de cumplir 18 años. El 66% en las zonas rurales. En Etiopía y en África occidental, los enlaces a los 7 u 8 años son frecuentes. En Djibouti, llegar a los 20 años sin haberse casado convierte a las mujeres en “solteronas”.

Apenas hay estadísticas. Los datos se silencian amparados en tradiciones sin intención de ser revisadas. “Resulta difícil conocer el número de matrimonios prematuros, debido a la cantidad de ellos que no se inscriben y que, por tanto, son ilegales”, explica UNICEF.

---

<sup>4</sup> [www.childinfo.org/files/childmarriage\\_digest7spanish.pdf](http://www.childinfo.org/files/childmarriage_digest7spanish.pdf) - Similares

Las familias pobres aprueban los matrimonios porque consideran a las niñas una carga económica: “Casarlas es una medida de supervivencia”. Otras están convencidas de que el matrimonio a una edad temprana protege a las niñas frente a agresiones sexuales y “les procura la protección de un tutor varón”.

El matrimonio prematuro es una de las principales causas de abandono escolar entre las niñas. “Cuando pueden ir a la escuela y completar sus estudios, se modifica diametralmente su futuro”, advierte UNICEF. Se teme a una educación que puede cambiar “para bien” la orientación de la vida de las niñas y de sus futuras familias. A pesar del incremento que han registrado en los últimos años las tasas de escolaridad, la proporción de niñas que cursa estudios secundarios es sensiblemente inferior a la de niños.

Para mejorar esta situación, UNICEF impulsa desde 2006 los Clubes de Madres. La finalidad de estos grupos es ayudar a las niñas dentro de sus comunidades para que concluyan los estudios. En concreto, apoyan a las mujeres para que obtengan ingresos derivados de la horticultura comunitaria en gran escala y puedan hacerse cargo de la educación de sus hijas. Las integrantes del Club de Madres cultivan hortalizas como mandioca y patatas, “cuya venta genera fondos que se emplean para pagar la matrícula escolar de las niñas”.

Por otro lado, las mujeres que componen estos grupos movilizan a sus comunidades en apoyo de la educación de las niñas y se encargan de informar y orientar sobre aspectos culturales como el matrimonio precoz, el embarazo adolescente y la prevención de las enfermedades de transmisión sexual. Una vez que las madres han entendido la importancia de enviar a sus hijas a la escuela, se intenta que transmitan esos conocimientos a otras mujeres para que todas las pequeñas tengan la oportunidad de acudir al colegio y, por qué no, también a la universidad.<sup>5</sup>

---

<sup>5</sup> [freecountry.bligoo.com/content/.../Menores-sin-infancia.html](http://freecountry.bligoo.com/content/.../Menores-sin-infancia.html)

La celebración de matrimonios precoces, entendidos en estos países como mero trámite social o cultural, atenta contra los derechos humanos e implica graves limitaciones a la libertad personal, derecho a la educación y el compromiso con la salud. En este sentido, UNICEF y la Asociación INTERVIDA denuncian que un matrimonio prematuro conlleva casi con total seguridad un embarazo prematuro.

### **1.3. REALIDAD NACIONAL DEL EMBARAZO PRECOZ**

Al hablar sobre la realidad nacional del embarazo precoz, podemos decir que lamentablemente este tipo de embarazo, es cada vez más frecuente por ende un problema que necesita ser tratado, según estudios realizados en nuestro país.

Este problema, es producto de la situación social en que viven las adolescentes como por ejemplo: descuido de parte de los padres, fuertes carencias de afecto, la pobreza, la inseguridad, y la baja autoestima, suelen estar presentes, a la hora de detectar un embarazo precoz. Las dificultades, a las cuales, se enfrenta la madre adolescente, son varias, ya que aún la sociedad sigue condenando “ estas conductas”, si bien hoy en día los jóvenes encuentran una mayor aceptación por parte de la sociedad para ser activos sexualmente, un embarazo precoz, aún sigue siendo condenado.

Sin embargo, numerosas adolescentes quedan embarazadas, en su infinita mayoría, los embarazos no deseados han llegado a constituir uno de los más graves conflictos sociales. Mujeres y varones hacen el amor a edades cada vez más tempranas. Y cuanto más precozmente lo hagan, mayor será el riesgo del embarazo.

De hecho, gran parte de la poca información que se da a las adolescentes en casa y en el colegio respecto a la primera regla está destinada a prevenir el embarazo. La menarquía adquiere sentido familiar y social en la medida en que

avisa que una mujer es capaz de quedar embarazada. De ahí que el “cuidarse de los hombres”, como suelen aconsejar las mamás a sus hijas, no significa otra cosa que un acto destinado a prevenir el embarazo precoz, no deseado y fuera del matrimonio.

En el Ecuador, dos de cada diez chicas que hacen el amor iniciaron su experiencia entre los 12 y 14 años. Según los adolescentes, casi siete de cada diez mujeres adolescentes hacen el amor. Y prácticamente todos, varones y mujeres adolescentes, conocen casos de chicas de su entorno que han quedado embarazadas.

Algunas terminan siendo mamás, mientras otras recurren al aborto como la alternativa para solucionar un problema personal y social para el que no encuentran otra salida posible. En los sectores populares y marginales, ocho de cada diez chicas embarazadas tienen el bebé. Las dos restantes acuden al aborto. En cambio, en los estratos sociales medios altos y altos, el número de chicas que recurren al aborto es mayor porque en estos grupos la maternidad adolescente es muy mal tolerada.<sup>6</sup>

En los últimos años, se produjo en el Ecuador una más amplia divulgación del uso de anticonceptivos. Las cifras muestran, en un grupo de 2.556 mujeres entre 15 y 24 años, activas sexualmente, que sólo el 48,7 por ciento usa anticonceptivos. Como podemos dar nos cuenta que el índice es menor al que se registra en otros países de América Latina.

El uso de anticonceptivos, además, difiere según los niveles de acceso educativo de las mujeres.<sup>7</sup>

---

<sup>6</sup> [www.buenastareas.com/temas/embarazo-precoz-ecuador/220](http://www.buenastareas.com/temas/embarazo-precoz-ecuador/220) - En caché  
[www.hoy.com.ec/...ecuador/jóvenes-escriben-sobre-embarazo-precoz-320716.html](http://www.hoy.com.ec/...ecuador/jóvenes-escriben-sobre-embarazo-precoz-320716.html) – En caché - similares

Entonces podemos decir que la facilidad al acceso de anticonceptivos para las adolescentes ayuda a disminuir la incidencia del embarazo precoz en nuestro país.

En Cuenca, el número de embarazos de adolescentes es alto, “las adolescentes de 13 a 14 años embarazadas no son una excepción. Existen igualmente muchos abortos ilegales, sin hablar de las heridas emocionales que un embarazo precoz muchas veces trae consigo. Son especialmente los embarazos precoces los que acarrearán un mayor riesgo de mortalidad entre la población adolescente”.

El embarazo precoz constituye un problema grave, ya que existe todavía en nuestra sociedad un tabú al respecto de lo sexual. En muchas familias no se habla de esto y en la escuela los profesores tampoco saben cómo tratar este delicado tema.

Azuay tiene el menor número de embarazos adolescentes.<sup>8</sup>

#### **1.4. REALIDAD NACIONAL DE LOS MATRIMONIOS PREMATUROS**

En el Ecuador la mayoría de los casos, los adolescentes se casan por alguna razón, embarazo no planeado y también porque a esta edad no tienen la maduración suficiente, Hay chicos que lo hacen porque quieren escapar de muchos problemas en su hogar o en los colegios, y aquellos que piensan resolver los problemas de adaptación personal y social. Contraer matrimonio en la adolescencia, sean cuales fueren los motivos, tiene grandes desventajas debido a que los jóvenes no están preparados mentalmente, generalmente dependen de la familia y normalmente hay presiones familiares en contra y a favor.

---

<sup>8</sup> [andrew2377.blogspot.com/.../embarazo-adolescente-destruye-sueos-de.html](http://andrew2377.blogspot.com/.../embarazo-adolescente-destruye-sueos-de.html) - En caché - similares

Las exigencias del matrimonio en adolescentes, en nuestra sociedad, son complejas y difíciles de satisfacer a cualquier edad, como demuestra la alta tasa de divorcios, la cual crece continuamente, los adolescentes están todavía en una etapa de descubrimiento sobre su propio yo, y aún necesitan identificar hacia dónde van. En general, un matrimonio independientemente de las diferencias de edades entre los esposos, se enfrenta a diversos problemas como la cuestión económica o las labores de la casa. Suele haber discusiones, diferencias y disgustos, como la elección de carrera, las crisis existenciales, el miedo al amor, los problemas con los padres, la búsqueda de verdaderos amigos, etc. los retos se vuelven doblemente difíciles.

Cuando los jóvenes se casan a edad temprana, esto con frecuencia se debe a la pobreza, presiones por los bienes dotales, preocupaciones de los padres acerca del sexo y el embarazo prematrimonial, o a otras razones de índole económica o cultural. Para muchos, el matrimonio marca el inicio de su vida sexual y un mayor aislamiento social. Los jóvenes que se casan antes de los 18 años tienen un bajo logro educativo, poca capacidad de generar ingresos y pocas oportunidades de movilidad social.

Casarse es un gran paso, hacerlo por las razones equivocadas es un gran error. En una cultura de la imagen, de la reputación y el honor, muchos adolescentes y jóvenes son obligados a contraer matrimonios forzados por las circunstancias y no por los motivos adecuados.

Muchos adolescentes y jóvenes empiezan a tener relaciones sexo-genitales con sus parejas a una edad muy temprana para experimentar la sexualidad, pero lo peor es que no se protegen, tanto como para no contraer una enfermedad de transmisión sexual, como para evitar un embarazo no deseado, dando como resultado ser padres a temprana edad, y posteriormente tomando la decisión errónea de contraer matrimonio, normalmente cuando los jóvenes se casan por un embarazo no deseado tienden a ser infelices en su vida matrimonial.



Al momento de contraer matrimonio muchos jóvenes no continúan su preparación académica, esa es una de las consecuencias que proviene después de contraer matrimonio a temprana edad, y a la vez no cumplen con sus sueños y metas, ya que las obligaciones y responsabilidades del hogar no se lo permiten, otra de las consecuencias irrevocables es la separación o divorcio, normalmente esto se debe a que los jóvenes son inmaduros y no saben sobre llevar una relación matrimonial.

Es evidente que los jóvenes no tienen la responsabilidad que se necesita para mantener y educar de una manera adecuada a un niño, posteriormente no tienen la responsabilidad que se requiere para formar y sostener un hogar, además no pueden disfrutar momentos que como adolescentes y jóvenes solteros podrían realizar.

#### **1.5. REALIDAD PROVINCIAL Y CANTONAL DEL EMBARAZO PRECOZ Y MATRIMONIO PREMATURO.**

La península de Santa Elena, está conformado por los cantones: Santa Elena, La Libertad y Salinas. Una provincia que de apoco está creciendo en cuanto a las instituciones públicas, tanto en el ámbito, Ministerio de Salud, Ministerio de Educación, Función Judicial con el fin de cubrir las necesidades de los santaelenenses, ya en nuestra área de trabajo, la provincia existen 19 colegios fiscales, en las que existen 11.106 estudiantes en las aulas educativas: en el cantón Santa Elena tenemos 12 colegios fiscales con 5.101 estudiantes; cantón La Libertad tenemos 3 colegios fiscales con 3.523 estudiantes; en el cantón Salinas tenemos 4 colegios fiscales con 2.442 estudiantes.

En el cantón La Libertad funciona el Colegio Fiscal Técnico “Dr. Luis Célleri Avilés” cuenta con dos jornadas: Matutina, vespertina con 2118 alumnos: Hombres 1.117, Mujeres 1001, hemos trabajados con el ciclo diversificado 1er. Año común con 394 estudiantes: hombres 215 y mujeres 189, bachillerato técnico tiene 739 estudiantes, 2 año técnico con 387 estudiantes: 211 hombres y 117

mujeres, 3 año técnico con 352 estudiantes: 177 hombres y mujeres 175. Cuanta con 87 docentes, en esta institución según lo expresado por los profesores que al finalizar el periodo académico existen de 5 a 6 estudiantes que el embarazo es notorio.

En esta institución no deja de ser preocupante el nivel de los embarazos precoces y matrimonios prematuros, en embarazos se da en hogares clase media y de clase baja. “No es un problema de estratos sociales, sino de formación y educación”, en nuestra provincia no es la excepción de encontrar adolescentes entre los 13-18 años. En la actualidad este problema va acrecentando en cantidades de casos y se hace más difícil superar para las familias involucradas, El problema se torna más grave porque los adolescentes empiezan su vida sexual a temprana edad sin medir consecuencias “La sexualidad es descubrir nuestro cuerpo, la mente, el espíritu. Son estos derechos los que debemos preservar y defender”. El embarazo reduce las posibilidades de que los adolescentes puedan terminar con sus estudios y superarse en la vida.

El embarazo y los problemas que este puede traer, el drama sentimental de una separación, el aislamiento, el pánico, pueden ser fácilmente considerados como situación problemática para las adolescente embarazada es compleja y difícil la situación más cuando las oportunidades de trabajo en nuestra provincia son escasas. En ella se acumulan las dificultades propias de la adolescencia; los problemas afectivos observados a lo largo de cualquier embarazo; las dificultades personales o familiares que traen consigo el embarazo, las que originan ciertas reacciones, reales o simplemente temidas, del entorno, la inquietud de un futuro incierto; la perturbación por las decisiones que se han de tomar; es vacío afectivo.

El embarazo no deseado sigue siendo una de las razones, por las cuales algunas parejas deciden erróneamente contraer matrimonio o unión libre.

Contraer matrimonio no es un gran paso, hacerlo por las razones equivocadas es un gran error. En una cultura de la imagen, de la reputación y el honor, muchos adolescentes y jóvenes son obligados a contraer matrimonios forzados por las circunstancias y no por los motivos adecuados.

A menudo las parejas que se encuentran con un embarazo no deseado no están preparadas para formar un matrimonio.

Las razones que llevan a muchas parejas a casarse por un embarazo precoz son: Imposición de las familias que quieren de esa forma “salvar el honor”, especialmente de la mujer. Una concepción medieval que aún perdura, sin entender que dicho camino es pavimentar la infelicidad de una pareja que no está en condiciones de formar un nexo estable.

Es exclusivamente para darle "legitimidad social" a un problema que debería ser resuelto de otra manera menos dañina. Sentimientos de culpa por intentar remediar una situación que ya no tiene arreglo. El hijo viene y se intenta, con un matrimonio forzado, aplacar la conciencia culpable.

## **Tabú**

“Aunque no lo parezca, en nuestra sociedad la sexualidad también sigue siendo con frecuencia un tabú”, dice Enzlin. “Por ello, también en Bélgica debemos plantearnos una mejor formación de los profesores incluyendo una enseñanza de educación sexual. Sería muy interesante hacerlo junto con nuestros colegas ecuatorianos. Trabajaremos en asuntos similares, en dos países y contextos diferentes. Así podremos comparar nuestras experiencias. En Cuenca la investigación académica respecto a la sexualidad no está todavía completamente introducida en la agenda. Junto con mi colega Peter Rober, quien trabaja en los

temas de violencia familiar, prestaremos auxilio a los ecuatorianos desarrollando una Maestría en Ciencias Familiares y Sexológicas.”<sup>9</sup>

En la región sudamericana, de acuerdo con un informe del Plan Nacional de Prevención del Embarazo en Adolescentes en Ecuador (PNPEA), el 65% de las madres adolescentes corresponde a las hijas de mujeres pertenecientes a este mismo segmento de la sociedad, en comparación con el 35%, en el caso de madres adultas.

Aunque no es una regla, Mariana Murillo, jefa del Servicio de Embarazo Adolescente de la maternidad Enrique Sotomayor, en Guayaquil, explicó que dichas cifras no distan de lo que ocurre en la urbe porteña. Aseguró que del promedio de 16 y 18 jóvenes que atiende a diario, gran parte pertenece a esta cadena.

Una de las principales causas de esta situación es que el país no cuenta todavía con total asistencia para las adolescentes a nivel educativo secundario. En 2004, según el PNPEA, la cobertura fue del 50%; en cambio, en 2009, apenas ascendió al 54,8%, según datos del Ministerio de Educación.

La jefa del Servicio de Embarazo Adolescente de la maternidad Enrique Sotomayor, en Guayaquil, indicó también que en la sociedad ecuatoriana no existe una cultura de prevención. Este argumento concuerda con la Encuesta Demográfica y de Salud Materna e Infantil (Endemain), que registró una distancia alarmante entre el conocimiento sobre métodos anticonceptivos y su utilización, que es del 91% y 47%, respectivamente.

El Gobierno, para 2013, se planteó como meta reducir los embarazos precoces en un 25%.

---

<sup>9</sup> [www.kuleuven.be/ck/.../19/cki19-ecuadorsp.php](http://www.kuleuven.be/ck/.../19/cki19-ecuadorsp.php) - En caché - Similares

Las estadísticas de la maternidad Sotomayor. En 2009, los legrados uterinos por restos que se practicaron a causa de abortos espontáneos e inducidos sumaron 145 casos en mujeres menores de 15 años, y 632 en edades entre los 16 y 19 años. En lo que va de 2010 se han registrado 65 y 325 procedimientos, respectivamente, en ambos grupos. La concurrencia a centros de aborto clandestinos se ha reducido, las adolescentes ahora utilizan métodos como la ingesta de prostaglandina, una sustancia que induce a las contracciones. 10

La provincia de Imbabura nos presenta un artículo en el que critican las varias formas de discriminación de los colegios hacia las jóvenes en estado de gestación. Y cuán difícil es para una adolescente superarse luego de haber quedado embarazada.

Algunas cifras interesantes:

Cerca de 12 mil 300 niñas de 12 a 17 años de edad tuvieron hijos.

Anualmente, el 7 por ciento de los partos ocurridos en el país fue de madres menores de 18 años.

La maternidad entre los 15 y 19 años aumentó en la última década.

Los partos de adolescentes son más frecuentes en la Costa y la Amazonia que en la Sierra.

## **1.6. ADOLESCENCIA**

La adolescencia<sup>11</sup> es una etapa maravillosa de autoconocimiento y de autoafirmación.

---

<sup>10</sup> [www.hoy.com.ec/...ecuador/embarazo-precoz-es-una-cadena-familiar-440616.html](http://www.hoy.com.ec/...ecuador/embarazo-precoz-es-una-cadena-familiar-440616.html)

<sup>11</sup> Revista para jóvenes Saber Amar.

En ambos sexos, es el momento de ejercitar la voluntad y de fortalecer el mundo interior, tan rico en ideales, en ilusiones, en metas y en sueños. En esta edad, la intimidad crece y se hace más palpable. Los adolescentes empiezan a evidenciar independencia en su forma de pensar y de ver el mundo.

En la adolescencia se desea libertad; pero a veces no se sabe canalizarla con la responsabilidad que requiere.

Está en manos de cada joven crear su propio proyecto de vida que, basados en sus capacidades, voluntad y decisiones, le permita llegar a la meta de todo ser humano: simplemente, ser felices.

A la adolescencia se la puede dividir en tres etapas:

Como primera etapa tenemos la **Adolescencia Temprana (10 a 13 años)** *Biológicamente*, es el periodo peripuberal, con grandes cambios corporales y funcionales como la menarquía. *Psicológicamente* el adolescente comienza a perder interés por los padres e inicia amistades básicamente con individuos del mismo sexo. *Intelectualmente* aumentan sus habilidades cognitivas y sus fantasías; no controla sus impulsos y se plantea metas vocacionales irreales. *Personalmente* se preocupa mucho por sus cambios corporales con grandes incertidumbres por su apariencia física.

Como segunda etapa tenemos la **Adolescencia media (14 a 16 años)**, es la adolescencia propiamente dicha; cuando ha completado prácticamente su crecimiento y desarrollo somático. *Psicológicamente* es el período de máxima relación con sus padres, compartiendo valores propios y conflictos con sus padres. Para muchos, es la edad promedio de inicio de experiencia y actividad sexual; se sienten invulnerables y asumen conductas omnipotentes casi siempre generadoras de riesgo. Muy preocupados por apariencia física, pretenden poseer un cuerpo más atractivo y se manifiestan fascinados con la moda.

Como tercera etapa tenemos la **Adolescencia tardía, luego de los 18 años**, es frecuente que el embarazo sea el elemento que faltaba para consolidar su identidad y formalizar una pareja jugando, muchas de ellas, el papel de madre joven. La crianza del hijo por lo general no tiene muchos inconvenientes.

### **1.6.1. Definición**

La OMS <sup>12</sup> define a la adolescencia como al:

*“período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socio – económica” y fija sus límites entre los 10 y 20 años.*

Es considerada como un periodo de la vida libre de problemas de salud pero, desde el punto de vista de los cuidados social, el adolescente es, en muchos aspectos, un caso especial.

El código de la Niñez y Adolescencia<sup>13</sup> en su Art. 4 nos dice que Adolescente es la persona de ambos sexos entre doce y dieciocho años de edad.

La actividad sexual de los adolescentes va en aumento en todo el mundo, en muchos países el concepto de un período que separa la infancia de la edad adulta es relativamente nuevo, durante este período conocido como adolescencia el ser humano adquiere su identidad adulta, moviéndose hacia una madurez física y psíquica, así como a la independencia económica.

---

<sup>12</sup> Organización Mundial de la Salud (OMS).

<sup>13</sup> Código de la Niñez y Adolescencia ; Art. 4

## **1.7. EL EMBARAZO PRECOZ**

El embarazo precoz se lo conoce también como embarazo adolescente y es aquel embarazo que se produce en una mujer adolescente: entre la adolescencia inicial o pubertad –comienzo de la edad fértil– y el final de la adolescencia.

La mayoría de los embarazos en adolescentes son considerados como embarazos no deseados, provocados por la práctica de relaciones sexuales sin métodos anticonceptivos.

La edad media<sup>14</sup> del período de la menarquía (primera menstruación) se sitúa en los 11 años, aunque esta cifra varía según el origen étnico y el peso. El adelanto de la fecundidad permite la aparición de embarazos a edades más tempranas y depende por tanto no solo de factores biológicos sino de factores sociales y personales.

Las adolescentes embarazadas además de enfrentarse a la misma situación que cualquier otra mujer embarazada deben enfrentarse, a priori, con una mayor desprotección, con mayores preocupaciones sobre su salud y su situación socioeconómica.

### **1.7.1. CAUSAS**

Las causas del embarazo precoz en las adolescentes pueden ser muchas, y al mismo tiempo discutibles, pero trataremos de enumerar algunas. Al mismo tiempo los factores de riesgo de las jóvenes de quedar embarazadas existen en todas las clases sociales, pero tiene más probabilidades de ser madre una niña de bajo estrato social que una con mejor situación económica y padres profesionales.

---

<sup>14</sup> [www.wikipedia.org](http://www.wikipedia.org).



Entre las diferentes causas mencionamos las siguientes<sup>15</sup>:

- Mal funcionamiento del núcleo familiar (posibilidad de huir de un hogar donde a veces la adolescente se siente amenazada por la violencia, el alcoholismo y el riesgo de incesto.
- La inestabilidad familiar.
- La necesidad de probar su fecundidad.
- La pérdida de la religiosidad.
- Mantener relaciones sexuales sin las medidas de contracepción adecuadas.
- La aceptación de mantener relaciones sexuales a edades cada vez más precoces.
- La falta de educación suficiente sobre el comportamiento sexual responsable.
- Información clara y específica sobre las consecuencias del intercambio sexual.

#### **Factores de Riesgos:**

- Crecer en condiciones pobres o precarias.
- Falta de educación por parte de los padres.
- Vivir en comunidades o asistir a escuelas donde los embarazos tempranos son comunes.
- El uso temprano de alcohol y/o drogas.
- Haber sido víctima de un ataque o abuso sexual.
- Cuando sus madres a su vez les han dado a luz a edad temprana.

En algunas sociedades, el matrimonio a edades tempranas y el rol de género que tradicionalmente se asigna a la mujer, son factores importantes en las altas tasas de embarazo en la adolescencia.

---

<sup>15</sup> [html.rincondelvago.com/embarazo-en-la-adolescencia.html](http://html.rincondelvago.com/embarazo-en-la-adolescencia.html) - En caché

En las sociedades donde el matrimonio con mujeres adolescentes es poco frecuente, la causa fundamental de los embarazos en adolescentes es la práctica de las relaciones sexuales de las jóvenes sin métodos anticonceptivos por lo que éstos embarazos pueden considerarse como embarazos no planificados o embarazos no deseados.

La presión de los compañeros es un factor que alienta, tanto a las adolescentes como a los adolescentes, a tener relaciones sexuales.

Asimismo el consumo de bebidas alcohólicas y otras drogas producen una reducción en la inhibición que también puede estimular la actividad sexual no deseada. Aunque esto fuera así, no se sabe si las drogas mismas influyen directamente en los adolescentes en comportamientos sexuales más arriesgados, o si los adolescentes que habitualmente consumen drogas son más propensos a tener relaciones sexuales. El consumo de drogas y medicamentos que han mostrado evidencias en su vinculación con el embarazo de adolescentes.

### **1.7.2. CONSECUENCIAS**

La madre, puede padecer de anemia, y complicaciones a la hora del parto. Los bebés de las mamás adolescentes, tienen un alto riesgo de mortalidad y pueden desarrollar mal formaciones, tanto a nivel físico, como así también congénitas.

El bebé, puede padecer; de ceguera, parálisis cerebral, problemas en su desarrollo y aún de retraso mental. Para evitar, este tipo de embarazo, es fundamental el apoyo de la familia hacia el adolescente, ya sea varón o niña.

Es importante la comunicación y que se le brinde al adolescente toda la información necesaria, para prevenir una posible situación de embarazo precoz.

Deben existir, en los centros de estudio, proyectos y planes, para acercar al adolescente, a esta temática.

## **1.8. EL MATRIMONIO PREMATURO**

### **Definición del Matrimonio Prematuro según la Constitución**

El matrimonio es un como el contrato solemne, por el cual un hombre y una mujer se unen con el fin de vivir juntos, procrear y auxiliarse mutuamente.

Existen diferentes tipos de matrimonios entre los cuales tenemos, matrimonio religioso que es la boda religiosa es una celebración espiritual que ofrece a la pareja la ocasión de dar un sentido moral a su unión. Cada creencia tiene un enfoque propio al matrimonio religioso y las parejas deben ser conscientes de ello.

El matrimonio civil es cuando se celebra ante el Juez o el Alcalde o funcionario señalado legalmente con dos testigos mayores de edad y se deberá acreditar previamente que se reúnen los requisitos de capacidad exigidos legalmente. Con el matrimonio surgen una serie de derechos y deberes entre los cónyuges, como son el deber de respetarse y ayudarse mutuamente y actuar en interés de la familia. El marido y la mujer van a ser iguales en derechos y deberes.

Como la ley lo establece que pueden contraer matrimonios un hombre y una mujer sin especificar la edad, es decir entonces que los menores de edad pueden contraer matrimonio siempre y cuando se cumplan las solemnidades o requisitos

Casarse es un gran paso, hacerlo por las razones equivocadas es un gran error. En una cultura de la imagen, de la reputación y el honor, muchos

adolescentes y jóvenes son obligados a contraer matrimonios forzados por las circunstancias y no por los motivos adecuados.

Cuando los jóvenes se casan a edad temprana, esto con frecuencia se debe a la pobreza, presiones por los bienes dotales, preocupaciones de los padres acerca del sexo y el embarazo prematrimonial, o a otras razones de índole económica o cultural. Para muchos, el matrimonio marca el inicio de su vida sexual y un mayor aislamiento social, ya que los jóvenes usualmente se van de sus hogares y pueblos natales, perdiendo el contacto con sus amigas y compañeras. Los jóvenes que se casan antes de los 18 años tienen un bajo logro educativo, poca capacidad de generar ingresos y pocas oportunidades de movilidad social.

### **1.8.1. CAUSAS**

Los adolescentes pueden contraer matrimonio por diferentes causas:

#### **1. Contraer matrimonio por embarazo**

El embarazo no deseado sigue siendo una de las razones, por las cuales algunas parejas deciden erróneamente casarse.

Casarse es un gran paso, hacerlo por las razones equivocadas es un gran error. En una cultura de la imagen, de la reputación y el honor, muchos adolescentes y jóvenes son obligados a contraer matrimonios forzados por las circunstancias y no por los motivos adecuados.

A menudo las parejas que se encuentran con un embarazo no deseado no están preparadas para formar un matrimonio.

Las razones que llevan a muchas parejas a casarse por un embarazo son:

Imposición de las familias que quieren de esa forma "salvar el honor", especialmente de la mujer. Una concepción medieval que aún perdura, sin entender que dicho camino es pavimentar la infelicidad de una pareja que no está en condiciones de formar un nexo estable. Es exclusivamente para darle "legitimidad social" a un problema que debería ser resuelto de otra manera menos dañina.

Sentimientos de culpa por intentar remediar una situación que ya no tiene arreglo. El hijo viene y se intenta, con un matrimonio forzado, aplacar la conciencia culpable. 7.6 La fidelidad en el matrimonio

La fidelidad es consecuencia de una relación de personas libres, que se saben seguras de sí mismas y de los que aman; con una sana autoestima y deseos de construir un futuro estable.

La definición común de lo que es una persona fiel dice que: "es la persona que corresponde a la confianza puesta en ella y a las normas que aceptó como suyas". Por lo tanto, ser fiel es una decisión; es la decisión que se toma de honrar las relaciones, y compromisos que asumimos en la vida.

La fidelidad se debe proteger desde las emociones y los pensamientos, ya que es allí donde nace, y también donde se pierde en primera instancia. Por eso, es necesario poner mucha atención a nuestros pensamientos y reacciones emocionales.

### **1.8.2. CONSECUENCIAS**

El divorcio es una de las primeras consecuencias que viven los adolescentes al contraer matrimonio a temprana edad.

El divorcio es la disolución del matrimonio ante la ley o religión. El divorcio está muy reglamentado en muchos países occidentales considerados modernos y las leyes tienden a dar protección a la mujer y los hijos nacidos en el vínculo disuelto. Generalmente, los motivos más comunes de divorcio son: el adulterio, la violencia intrafamiliar, infidelidades reiteradas, falta de afectividad sexual, orientación sexual distinta a la manifestada al momento de casarse, alcoholismo de uno de los cónyuges, inestabilidad emocional, apatía mutua o por motivos económicos, falta de acuerdo en los roles dentro del matrimonio, pérdida del respeto mutuo.

## **1.9. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS**

Los adolescentes<sup>16</sup> pueden carecer de información y conocimientos suficientes sobre los métodos anticonceptivos o también no tener un fácil acceso a su adquisición. También pueden sentirse avergonzados tanto para preguntar como para comprar anticonceptivos.

En las adolescentes más del 80% de los embarazos no son deseados. Y más de la mitad de los embarazos no deseados se producen en mujeres que no usan anticonceptivos y la mayor parte del resto de embarazos no deseados se deben al uso incorrecto de los anticonceptivos. El 23% de las mujeres jóvenes sexualmente activas admitió haber tenido relaciones sexuales sin protección con una pareja que no utilizó un preservativo, mientras que el 70% de las adolescentes manifestaron que les daba vergüenza comprar preservativos o cualquier otro anticonceptivo y también solicitar información a un médico.

En muchos casos se usan métodos anticonceptivos pero de modo inadecuado. Muchos adolescentes sin experiencia puede usar el condón

---

<sup>16</sup> [es.wikipedia.org/wiki/Embarazo\\_adolescente](https://es.wikipedia.org/wiki/Embarazo_adolescente) – En caché - Similares

incorrectamente y las adolescentes se olvidan tomar con cierta frecuencia los anticonceptivos orales.

Los métodos reversibles a largo plazo, tales como el dispositivo intrauterino, inyecciones de anticonceptivos inyectables combinados, requieren la intervención del usuario con menos frecuencia –una vez al mes a cada varios años–, y puede prevenir el embarazo con mayor eficacia en mujeres que tienen problemas para seguir las rutinas, incluidas las jóvenes. El uso simultáneo de más de un método anticonceptivo disminuye el riesgo de embarazos no deseados, y si uno de los métodos es de barrera (condón), la transmisión de enfermedades de transmisión sexual también se reduce.

#### **1.10. VENTAJAS Y DESVENTAJAS DEL USO**

El uso de los métodos anticonceptivos tiene sus pros y sus contras, así como también tiene sus desventajas por lo que mencionaremos las siguientes:

Como primer método anticonceptivo tenemos los **condones masculinos y femeninos** del cual tenemos las siguientes ventajas.

- Protección contra ETS (incluyendo SIDA).
- Disponible sin necesidad de prescripción médica.
- Bajo costo.

#### **Y como desventajas tenemos**

- Disrupción del coito.
- Adaptación variable.
- Se puede romper, agrietar o deslizar.
- Sensibilidad del usuario al látex o espermicida.

Porcentaje de embarazos por cada 100 mujeres en los primeros 12 meses de uso: 3-21.

## **Diafragma**

### **Ventajas**

- Fácilmente reversible.
- Puede ser insertado hasta 4 horas antes de la relación sexual.
- Alguna protección contra ETS.

### **Desventajas**

- Requiere usuaria altamente motivada.
- Posible sensibilidad de la usuaria a cremas o geles espermicidas.
- Anualmente se debe reemplazar.
- Se recomienda cambiar el dispositivo si existe un significativo cambio de peso o si ha presentado un parto.

Porcentaje de embarazos por cada 100 mujeres en los primeros 12 meses de uso: 6-16.

## **Dispositivo intra-uterino (DIU)**

### **Ventajas**

- Fácil adaptación.
- Altamente efectivo, tan efectivo como la esterilización femenina.
- Duración de la efectividad de 5 a 10 años según el tipo de dispositivo.
- Reducido sangrado menstrual y dismenorrea.



## **Desventajas**

- Elevado costo inicial.
- Riesgo proximal aumentado de EPI; no documentado el riesgo a largo plazo.
- Requiere que la colocación y la extracción la realice un médico.
- Riesgo de perforación uterina es mayor durante la inserción.
- Dolor y sangrado en algunas usuarias puede conducir a discontinuar el método en el 5 al 15% de las mujeres.
- Si el embarazo ocurre con el DIU colocado, puede ser muy complicado.
- Expulsión, especialmente en los primeros 3 meses de uso.
- No protección contra ETS.

Porcentaje de embarazos por cada 100 mujeres en los primeros 12 meses de uso: 0.1- 0.8.

## **Píldoras anticonceptivas orales**

### **Ventajas**

- Fácilmente disponible.
- Protección contra cáncer de ovario y endometrial.
- Disminución de enfermedades mamarias benignas.
- Alivio de la dismenorrea y de la anemia por déficit de hierro.
- Regularidad del ciclo.
- Disminución del riesgo de EPI y embarazo ectópico.
- Mejora la textura de la piel (disminuye el acné).
- Fácilmente reversible.
- Mejora la endometriosis.

## **Desventajas**

- Mejora el riesgo de enfermedades cardiovasculares y tromboembólicas en mujeres fumadoras mayores de 35 años de edad.
- Puede exacerbar la migraña.
- Requiere adaptación al uso diario.
- La efectividad puede disminuir por otros medicamentos (por ejemplo; drogas anticonvulsivantes).
- No protección contra ETS.
- algunos síntomas molestos, como aumento de peso, en el sangrado menstrual y sensibilidad mamaria (menos común en preparados con bajas dosis).
- Leve incremento en el porcentaje de fallos en pacientes de 90 kg de peso o más.

Porcentaje de embarazos por cada 100 mujeres en los primeros 12 meses de uso: 0,1-6.

## **Implantes de levonorgestrel (Norplant)**

### **Ventajas**

- Al menos 5 años de duración de la efectividad, tan efectivo como la esterilización por 5 años.
- Pronto retorno de la fertilidad.
- Otras ventajas son similares a los listados más abajo para el acetato de medroxiprogesterona (items 3 al 7).
- No depende de la aceptación de la usuaria.

### **Desventajas**

- Procedimiento quirúrgico menor para iniciar y discontinuar; requiere que la inserción correcta y remoción por un médico.
- Elevado costo inicial.
- El contorno del implante puede ser visualizado a través de la piel.
- Algunas pacientes experimentan “síntomas molestos”, como náuseas, escaso control del ciclo, acné, aumento de peso, y depresión.
- Puede requerir más de un año de suspendido el tratamiento para retornar el ciclo normal y la fertilidad.
- No protección contra enfermedades de transmisión sexual (ETS) del tracto genital inferior.
- Leve incremento en el porcentaje de fallas si la mujer pesa 90 kg o más.

Porcentaje de embarazos por cada 100 mujeres en los primeros 12 meses de uso: 0,05.

### **Inyección mensual de Acetato de medroxiprogesterona / cipionato de estradiol**

#### **Ventajas**

- Altamente efectivo.
- Eventual irregularidad del ciclo menstrual.
- Rápidamente reversible.

#### **Desventajas**

- Inyecciones mensuales.
- Ciclos irregulares son comunes inicialmente.

- Algunas pacientes experimentan síntomas molestos como náuseas, escaso control del ciclo, acné, aumento de peso, y depresión.
- No protección contra ETS.

Porcentaje de embarazos por cada 100 mujeres en los primeros 12 meses de uso: 0,05.

### **Inyección trimestral de Acetato de medroxiprogesterona**

#### **Ventajas:**

- Se aplica 4 veces por año.
- Es altamente efectivo.
- No presenta efectos colaterales relacionados a los estrógenos.
- Puede disminuir los episodios de crisis en pacientes con anemia de células falciformes.
- Disminuye el riesgo de Enfermedad Pélvica Inflamatoria (EPI).
- Mejora la endometriosis.

#### **Desventajas**

- Algunas pacientes experimentan síntomas molestos como náuseas, escaso control del ciclo, acné, aumento de peso, y depresión.
- Puede requerir un año o más después de dejar de ingerirlo para que se normalicen los ciclos y la fertilidad.
- No protege contra ETS
- Puede disminuir la densidad mineral ósea (reversible).

Porcentaje de embarazos por cada 100 mujeres en los primeros 12 meses de uso: 0,3

## **Anticonceptivos en parches**

### **Ventajas**

- Una vez prescrito, el uso es controlado por la mujer.
- Nuevos parches para uso semanal por tres meses.
- Regularidad del ciclo.
- Potenciales beneficios no contraceptivos detallados para las píldoras anticonceptivas.

### **Desventajas**

- Requiere prescripción.
- No protección contra ETS.
- Posible irritación cutánea.
- Algunos síntomas molestos como cambios en el peso, en el sangrado menstrual y sensibilidad mamaria.
- No se da cuenta del desprendimiento ocasional de los parches.
- Leve incremento en el porcentaje de fallos en pacientes de 90 kg de peso o más.

Porcentaje de embarazos por cada 100 mujeres en los primeros 12 meses de uso: 0,3.

## **Anillos vaginales**

### **Ventajas**

- Una vez prescrito, el uso es controlado por la mujer.
- Se usa en tres semanas continuas, cuando es removido por la menstruación.

- Reducida incidencia de náuseas.
- Regularidad del ciclo.
- Potenciales beneficios no contraceptivos detallados para las píldoras anticonceptivas.

### **Desventajas**

- Requiere confort con la inserción y remoción vaginal.
- Prescripción requerida.
- No protección contra ETS.
- Posible irritación vaginal.
- Posibles cambios en el carácter por el flujo vaginal.
- Algunos síntomas molestos como cambios en el peso, en el sangrado menstrual y sensibilidad mamaria.
- Expulsión desapercibida.

Porcentaje de embarazos por cada 100 mujeres en los primeros 12 meses de uso: 0,3.

### **Espermicidas**

#### **Ventajas**

- Alguna protección contra ETS.
- Disponible sin necesidad de prescripción médica.

#### **Desventajas**

- Alergia o sensibilidad.
- Poca efectividad como anticonceptivo.
- Disrupción del coito.

- Aceptación variable.

Porcentaje de embarazos por cada 100 mujeres en los primeros 12 meses de uso: 15–29.

## **Vasectomía**

### **Ventajas:**

- Método masculino.
- Procedimiento más seguro y rápido que la esterilización tubaria.
- Contracepción permanente.

### **Desventajas**

- Elevado costo inicial (atención médica particular).
- Procedimiento quirúrgico; riesgo quirúrgico que incluye infección, sangrado, fracaso.
- Complicaciones son raras.
- Arrepentimiento post-esterilización.
- No protección contra Enfermedades de Transmisión Sexual.
- Permanente.
- Es efectivo algunas semanas después del procedimiento (cuando todo el esperma ha sido eyaculado o absorbido).

Porcentaje de embarazos por cada 100 mujeres en los primeros 12 meses de uso: 0,15-0,1.

## **Esterilización tubaria (Ligadura de las trompas de Falopio)**

### **Ventajas:**

- Anticoncepción permanente.
- Bajo porcentaje de fallos, altamente efectivo.
- Disminuye el riesgo de EPI.
- Disminuye el riesgo de cáncer de ovario.

### **Desventajas:**

- Elevado costo inicial.
- Procedimiento quirúrgico; riesgo quirúrgico.
- Riesgo de embarazo tubario según el método.
- Arrepentimiento post-esterilización.
- No protección contra ETS.
- Permanente.

Porcentaje de embarazos por cada 100 mujeres en los primeros 12 meses de uso: 0,5 (1,85 de riesgo acumulativo a los 10 años de uso).

## **Método basado en el conocimiento de la fertilidad (Planeamiento natural de la familia)**

### **Ventajas**

- No presenta costo.

### **Desventajas**

- Requiere usuarios altamente motivados.



- Algunas técnicas dependen de la regularidad del ciclo.
- Pocos médicos son capaces de enseñar las diferentes técnicas.
- No protección contra ETS.

Porcentaje de embarazos por cada 100 mujeres en los primeros 12 meses de uso:  
9-20.

La diferencia de edad entre las adolescentes y los hombres que las embarazan es un factor a tener en cuenta. Las adolescentes que tienen relaciones con chicos mayores que ellas, y en particular con hombres adultos, tienen más probabilidades de quedarse embarazadas que las adolescentes que tienen relaciones sexuales con chicos de su edad quienes son también más proclives a llevar el embarazo a término en lugar de tener un aborto.

En las madres adolescentes se encontró que el 62 por ciento de las madres habían sufrido abusos o habían sido violadas por hombres de una edad promedio de 27 años. Este estudio encontró que las madres adolescentes habían sufrido abusos incluso antes del inicio de la actividad sexual y habían tenido relaciones sexuales con numerosas parejas de más edad, por lo que habían estado expuestas a más riesgos y de forma más frecuente.

Diversos estudios han encontrado que entre el 11 y el 20 por ciento de los embarazos en adolescentes son un resultado directo de la violación, mientras que un 60 por ciento de las madres adolescentes tenían experiencias sexuales no deseadas anteriores a su embarazo. Antes de los 15 años, la mayoría de las experiencias de la primera relación sexual en mujeres son de carácter no voluntario, el *Instituto Guttmacher*" encontró que el 60 por ciento de las muchachas que tuvieron relaciones sexuales antes de los 15 años fueron obligadas por hombres que en promedio fueron seis años mayores que ellas. Uno de cada cinco padres de hijos de madres adolescentes admite que ha forzado a las chicas adolescentes a tener relaciones sexuales con ellos.

Numerosos estudios en países industrializados indican un fuerte vínculo entre abusos sexuales en la infancia y embarazos en la adolescencia. Hasta el 70 por ciento de las mujeres que dieron a luz en su adolescencia sufrieron abusos siendo niñas; por el contrario, solamente el 25 por ciento de las mujeres que no dan a luz sufrieron abusos siendo niñas. En la mayoría de países, las relaciones sexuales entre un menor y un adulto no están toleradas por ley, así un menor de edad se cree que carece de la madurez y la competencia para tomar una decisión informada para tener relaciones sexuales totalmente consentidas con un adulto. En esos países, las relaciones sexuales con un menor de edad se consideran abuso sexual a menores.

Una vez el adolescente ha llegado a la edad de consentimiento sexual, él o ella puede legalmente tener relaciones sexuales con adultos, porque se sostiene que en general (a pesar de ciertas limitaciones), una vez alcanzada la edad de consentimiento sexual se entiende que puede mantener relaciones sexuales con cualquier pareja que como mínimo tiene la edad de consentimiento y voluntariamente. Por tanto, la definición de violación de menores se limita a las relaciones sexuales con una persona con edad inferior a la edad mínima de consentimiento, Lo que constituye violación de menores en última instancia, difiere según la jurisdicción de cada país.

Diversos estudios han indicado que las adolescentes son a menudo víctimas de maltrato por el novio, concretamente en el momento de la concepción. También los estudios señalan que el conocimiento del embarazo por parte del padre a menudo intensifica el comportamiento violento por parte del novio. Las menores de 18 años tienen el doble de probabilidades de ser golpeadas y maltratadas por el padre de sus hijos que las mujeres mayores de 18 años.

## **Violencia Doméstica**

Un estudio del Reino Unido mostró que el 70% de las mujeres que dieron a luz en su adolescencia había sufrido violencia en el hogar de los adolescentes.

Resultados similares se han encontrado en los estudios en los Estados Unidos. Un estudio del estado de Washington que un 70% de las madres adolescentes habían sido golpeadas por sus novios, el 51% había experimentado intentos de sabotaje para usar el control de la natalidad en el último año, y la escuela experimentó un 21% o sabotear el trabajo.

En un estudio en 379 adolescentes embarazadas y los respectivos padres y 95 adolescentes sin hijos, mostró que el 62% de las niñas de 11–15 años y el 56% de las chicas de 16–19 años admitieron haber sufrido violencia doméstica a manos de sus parejas. Por otra parte, el 51% de las chicas indicaron haber sufrido al menos un caso en que su novio intentó sabotear sus esfuerzos por usar métodos anticonceptivos.

Las mujeres expuestas al abuso, la violencia doméstica y los conflictos familiares en la infancia tienen más probabilidades de quedar embarazadas en la adolescencia, y el riesgo de quedar embarazada aumenta con el número de experiencias adversas en la infancia.

Según un estudio realizado en 2004, un tercio de los embarazos de adolescentes se podrían evitar mediante la eliminación de la exposición al abuso, la violencia y los conflictos familiares. Los investigadores señalan que “la disfunción familiar tiene consecuencias duraderas y desfavorables para la salud de las mujeres durante la adolescencia, la edad fértil, y más allá.”

Diversos estudios también han encontrado que aquellos niños criados en hogares con un madre que había sido maltratada o que había sufrido violencia física directa, era más propensos a dejar embarazada a una chica.

También se ha indicado que las niñas cuyos padres abandonaron a la familia cuando ellas eran pequeñas tuvieron mayor tasa de actividad sexual temprana y de embarazo adolescente. Las niñas cuyos padres abandonaron a la familia más tarde tuvieron menor tasa de actividad sexual temprana. Las tasas más bajas de actividad sexual y embarazo se encuentran en las niñas cuyos padres estuvieron presentes durante toda su infancia.

Las niñas tuteladas, criadas en orfanatos, hospicios y centros de acogida son más propensas a quedar embarazadas en la adolescencia que los criados en núcleos familiares.

### **1.11. PREVENCIÓN DE LOS EMBARAZOS Y MATRIMONIOS DE LOS ADOLESCENTES**

La mayoría de profesiones de la educación y la salud señalan que para reducir el número de embarazos y matrimonios en adolescentes es necesaria una completa educación sexual, el acceso a los métodos anticonceptivos (tanto precoitales, coitales como postcoitales) así como a los servicios de planificación familiar

Es conveniente el apoyo a los padres de los adolescentes para que éstos hablen con sus hijos sobre sexo, relaciones y métodos anticonceptivos, especialmente con aquellos grupos considerados de alto riesgo.

Los sistemas de prevención de embarazo en la adolescencia vigentes en Holanda han servido de modelo para muchos países europeos y lo son para otros muchos. En los estudios obligatorios y especificados en los programas y planes de

estudios se incluyen valores, actitudes, habilidades de comunicación y negociación, así como los aspectos biológicos de la reproducción. Los medios de comunicación han alentado el diálogo abierto y claro sobre las relaciones sexuales y el sistema de salud garantiza el acceso a los métodos anticonceptivos así como la absoluta confidencialidad.

En los países denominados en desarrollo, los programas de salud y educativos comienzan a implantarse. Algunos países como Indonesia y Sri Lanka han aprobado un marco normativo sistemático para la educación sexual en las escuelas. Muchas organizaciones no gubernamentales como la International Planned Parenthood Federation (Federación Internacional de Planificación Familiar) prestan asesoramiento sobre métodos anticonceptivos para las mujeres jóvenes en todo el mundo. Las leyes contra el matrimonio de niños han reducido pero no eliminado estas prácticas. La mejora social de la mujer, mediante la alfabetización, la educación y la protección legal de sus derechos en igualdad al hombre han dado lugar a un aumento en la edad del primer parto en áreas como la Irán, Indonesia, y el estado indio de Kerala.

### **Apoyo a la Maternidad Adolescente**

También se debe facilitar un mejor apoyo a las madres adolescentes, incluye la ayuda para poder volver a integrarse en la educación obligatoria, asesoramiento y apoyo psicológico y económico, colaboración con los padres jóvenes, mejor cuidado de los niños y el aumento de viviendas específicas, de protección oficial o subvencionada.

El embarazo adolescente es un factor de riesgo de las siguientes enfermedades.

- Espina bífida
- Síndrome de muerte súbita del lactante

El embarazo precoz, es considerado, un problema de máxima prioridad para la salud pública. Se debe al alto riesgo de mortalidad, que suelen presentar, este tipo de embarazo. Ya que los bebés, presentan bajo peso al nacer, suelen ser prematuros, y existe un alto riesgo de vida, en la madre.

Esta situación, es producto de la situación social: descuido de parte del padre, fuertes carencias de afecto, la pobreza, la inseguridad, y la baja autoestima, suelen estar presentes, a la hora del detectar un embarazo precoz. Las dificultades, a las cuales, se enfrenta la madre adolescente, son varias, ya que aún la sociedad sigue condenando “ estas conductas”, si bien hoy en día los jóvenes encuentran una mayor aceptación por parte de la sociedad para ser activos sexualmente, un embarazo precoz, aún sigue siendo condenado.

Las consecuencias del embarazo precoz son las siguientes: La madre, puede padecer de anemia, y complicaciones a la hora del parto. Los bebés de las mamás adolescentes, tienen un alto riesgo de mortalidad y pueden desarrollar malformaciones, tanto a nivel físico, como así también congénitas.

El bebé, puede padecer; de ceguera, parálisis cerebral, problemas en su desarrollo y aún de retraso mental. Para evitar, este tipo de embarazo, es fundamental el apoyo de la familia hacia el adolescente, ya sea varón o niña.

Es importante la comunicación y que se le brinde al adolescente toda la información necesaria, para prevenir una posible situación de embarazo precoz y un matrimonio a temprana edad. Deben existir, en los centros de estudio, proyectos y planes, para acercar al adolescente, a esta temática.

Entre los diferentes problemas que se presentan al contraer matrimonio a temprana edad pueden ser las siguientes<sup>17</sup>:

- Mal funcionamiento del núcleo familiar (posibilidad de huir de un hogar donde a veces la adolescente se siente amenazada por la violencia, el alcoholismo y el riesgo de incesto.
- La inestabilidad familiar.
- La necesidad de probar su fecundidad.
- La pérdida de la religiosidad.
- Mantener relaciones sexuales sin las medidas de contracepción adecuadas.
- La aceptación de mantener relaciones sexuales a edades cada vez más precoces.
- La falta de educación suficiente sobre el comportamiento sexual responsable.
- Información clara y específica sobre las consecuencias del intercambio sexual.

Factores de Riesgos:

- Crecer en condiciones pobres o precarias.
- Falta de educación por parte de los padres.
- Vivir en comunidades o asistir a escuelas donde los embarazos tempranos son comunes.
- El uso temprano de alcohol y/o drogas.
- Haber sido víctima de un ataque o abuso sexual.
- Cuando sus madres a su vez les han dado a luz a edad temprana.

### **Opinión Personal**

---

<sup>17</sup> [html.rincondelvago.com/embarazo-en-la-adolescencia.html](http://html.rincondelvago.com/embarazo-en-la-adolescencia.html) - En caché

En este trabajo hemos apreciado la importancia de la educación sexual tanto en el colegio como en el núcleo familiar, aprendimos que la libertad sexual implica una gran responsabilidad personal frente a las consecuencias de nuestros actos.

Los embarazos precoces y los matrimonios prematuros en la adolescencia van en aumento y es necesario no cerrar los ojos a esta realidad, uno de los factores más importantes para no enfrentar este tipo de situación es la comunicación con nuestros padres, profesores e incluso entre nosotros mismos.

Otra cosa importante y que no debemos olvidar es el peligro de los abortos inducidos ya que pone en peligro no solo la vida del bebe sino también la de la madre.

La tasa del embarazo en la adolescencia ha declinado permanentemente desde que alcanzó su punto más alto en 1990, debido en gran parte al incremento en el uso de condones.

Debido a que ningún método anticonceptivo es completamente efectivo, la abstinencia (no tener relaciones sexuales) es la única forma segura de prevenir el embarazo. Una adolescente sexualmente activa, que no utilice anticonceptivos, tiene un 90% de probabilidades de quedar embarazada en un año.

Las razones por las cuales los adolescentes tienen sexo y lo hacen sin adoptar métodos efectivos de anticoncepción es un tema de debate. A continuación, se citan algunas de ellas:

- Los adolescentes adquieren su madurez sexual (fertilidad) aproximadamente cuatro o cinco años antes de alcanzar su madurez emocional.



- En la actualidad, los adolescentes se están desarrollando en una cultura donde sus amigos, la televisión, las películas, la música y las revistas transmiten mensajes directos o sutiles de que las relaciones sin un matrimonio de por medio (específicamente las que comprometen a los adolescentes) son comunes, aceptadas e incluso esperadas.
- Con frecuencia, no se ofrece educación acerca de los comportamientos sexuales responsables e información clara y específica con respecto a las consecuencias de las relaciones sexuales (el embarazo, las enfermedades de transmisión sexual y los efectos psicosociales). Por lo tanto, la mayor parte de la “educación sexual” que los adolescentes reciben está llegando a través de los compañeros mal informados o desinformados.

Las adolescentes tienen mayor probabilidad de quedar embarazadas si:

- Comienzan a tener citas amorosas a temprana edad (las citas a la edad de 12 años están relacionadas con una probabilidad del 91% de tener relaciones sexuales antes de los 19 años y las citas a la edad de 13 se asocian con una probabilidad del 56% de actividad sexual durante la adolescencia).
- Desertan del colegio.
- Crecen en condiciones de pobreza.
- Tienen una madre que tuvo su primer parto a una edad de 19 o siendo aún más joven.
- Han sido víctimas de abuso sexual.
- Carecen de sistemas de apoyo o tienen pocos amigos.
- No tienen participación en actividades escolares, familiares o comunitarias.
- Viven en comunidades o asisten a escuelas en donde la procreación a una edad temprana es común y vista como norma y no como un tema de preocupación.

- Piensan que tienen pocas o ninguna oportunidad de éxito.
- Consumen alcohol y/u otras drogas, incluyendo los productos del tabaco.

## **CAPÍTULO II**

### **FUNDAMENTACION LEGAL SOBRE CUALES SON LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES Y SANCIONES DE LOS ADOLESCENTES**

#### **2.1. DERECHOS Y OBLIGACIONES**

##### **2.1.1. Según la Constitución Política:**

Capítulo Tercero

Derechos de las Personas y Grupos de Atención Prioritaria

Sección Cuarta

Mujeres Embarazadas

Art. 43.-El estado garantizará a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia a:

1. No ser discriminadas por su embarazo en los ámbitos educativos, social y laboral.
2. La gratuidad de los servicios de salud materna.
3. La protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y postparto.
4. Disponer de las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y durante el periodo de lactancia.

## Sección Quinta

### Niñas, Niños y Adolescentes

La Constitución Política<sup>18</sup> en su artículo 45 nos dice:

Las niñas, niños y adolescentes gozarán de los derechos comunes del ser humano, además de los específicos de su edad. El Estado reconocerá y garantizará la vida, incluyendo el cuidado y protección desde la concepción.

Los adolescentes tienen derecho a la integridad física y psíquica; a su identidad, nombre y ciudadanía; a la salud integral y nutrición; a la educación y cultura, al deporte y recreación; a la seguridad social; a tener una familia y disfrutar de la convivencia familiar y comunitaria; a la participación social; al respeto de su libertad y dignidad; a ser consultados en los asuntos que les afecten; a educarse de manera prioritaria en su idioma y en los contextos culturales propios de sus pueblos y nacionalidades; y a recibir información acerca de sus progenitores o familiares ausentes, salvo que fuera perjudicial para su bienestar.

#### **2.1.2. Según el Código de la Niñez y Adolescencia:**

La finalidad<sup>19</sup> del código de la niñez y adolescencia es de disponer sobre la protección integral que el Estado, la sociedad y la familia deben garantizar a todos los niños, niñas y adolescentes que viven en el Ecuador, con el fin de lograr su desarrollo integral y el disfrute pleno de sus derechos, en un marco de libertad, dignidad y equidad.

Para su efecto, regula el goce y ejercicio de los derechos, deberes y responsabilidades de los niños, niñas y adolescente y los medios para hacerlos

---

<sup>18</sup> Constitución Política del Estado, Art 45

<sup>19</sup> Código de la Niñez y Adolescencia ; Art 1

efectivos, garantizarlos y protegerlos, conforme al principio del interés superior (interpretación de la presente Ley) de la Niñez y Adolescencia y a la Doctrina de Protección Integral.

Art. 22.- Derecho a tener una familia y a la convivencia familiar.- Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a vivir y desarrollarse en su familia biológica. El Estado, la sociedad y la familia deben adoptar prioritariamente medidas apropiadas que permitan su permanencia en dicha familia.

Excepcionalmente, cuando aquello sea imposible o contrario a su interés superior, los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a otra familia, de conformidad con la ley.

En todos los casos, la familia debe proporcionarles un clima de afecto y comprensión que permita el respeto de sus derechos y su desarrollo integral.

El acogimiento institucional, el internamiento preventivo, la privación de libertad o cualquier otra solución que los distraiga del medio familiar, debe aplicarse como última y excepcional medida.

El artículo 6 del código de la niñez y adolescencia<sup>20</sup> dice:

*Todos los niños, niñas y adolescente son iguales ante la ley y no serán discriminados por causas de su nacimiento, nacionalidad, edad, sexo, etnia, color, origen social, idioma, religión, filiación, opinión política, situación económica, orientación sexual, estado de salud, discapacidad o diversidad cultural o cualquier otra condición propia o de sus progenitores, representantes o familiares.*

---

<sup>20</sup> Código de la niñez y adolescencia; art 6.

*El Estado adoptará las medidas necesarias para eliminar toda forma de discriminación.*

Es decir que uno de los principios fundamentales del código de la niñez y adolescencia es la igualdad y no discriminación, pero como nos podemos dar cuenta por medio de nuestro trabajo de investigación que existen en discriminación y tampoco una igualdad ante la Ley para las adolescentes tanto embarazadas como las que contrajeron matrimonio.

Los niños, niñas y adolescentes<sup>21</sup> son sujetos de derechos y garantías y, como tales, gozan de todos aquellos que las leyes contemplan en favor de las personas, además de aquellos específicos de su edad.

El Código de la Niñez y Adolescencia<sup>22</sup> en artículo 41 numeral 4 nos dice que se prohíbe los establecimientos educativos la aplicación de:

*Medidas que impliquen exclusión o discriminación por causa de una condición personal del estudiante, de sus progenitores, representantes legales o de quienes lo tengan bajo su cuidado. Se incluyen en esta prohibición las medidas discriminatorias por causa de embarazo o maternidad de una adolescente. A ningún niño, niña, o adolescente se le podrá negar la matrícula o expulsar debido a la condición de sus padres.*

Es decir que se encuentra tipificado el derecho que tienen las adolescentes a no ser discriminadas por causa de embarazo o maternidad en ningún centro educativo.

---

<sup>21</sup> Código de la niñez y adolescencia; art 15.

<sup>22</sup> Código de la niñez y adolescencia; art 41 numeral 4.

## **2.2. ANALISIS DE LA FUNDAMENTACIÓN LEGAL**

La Constitución de la República del Ecuador en su capítulo tercero sección cuarta ampara a la mujer embarazada cualquier sea su edad y es muy claro en que los adolescentes no pueden ser discriminados en ninguna Institución Educativa lo que antes se sucediera y le garantiza la salud.

En la sección quinta le garantiza tener una familia y disfrutar de la de conciencia familiar y comunitaria.

En el artículo 22 del Derecho a la niñez nos indica el derecho a tener una familia y a la convivencia familiar.

Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a vivir y desarrollarse en su familia biológica.

### **2.2.1. FUNDAMENTACION LEGAL DEL MATRIMONIO, SEGÚN LA CONSTITUCION POLITICA**

Es necesario enfatizar que por el hecho del matrimonio o su disolución, no se pierde la ciudadanía, conforme lo determina el Art. 9 de nuestra Constitución.

Igualmente cabe señalar, que los cónyuges gozan de los mismos derechos y obligaciones dentro del matrimonio. Efectivamente el Art. 37, inciso tercero de nuestra Constitución expresa:

“El matrimonio se fundará en el libre consentimiento de los contrayentes y en la igualdad de derechos, obligaciones y capacidad legal de los cónyuges”.

En armonía a la norma constitucional citada, el Art. 36 *Ibíd*em inciso final dispone:

"El trabajo del cónyuge o conviviente del hogar, será tomado en consideración para compensarle equitativamente, en situaciones especiales en que aquél se encuentre en desventaja económica. Se reconocerá como labor productiva, el trabajo doméstico no remunerado."

De las normas constitucionales transcritas, efectivamente se establece la igualdad de derechos y obligaciones entre los cónyuges.

### **2.2.2. FUNDAMENTACION LEGAL DEL MATRIMONIO, SEGÚN LA SEGÚN EL CODIGO CIVIL**

Artículo 81. Matrimonio es un contrato solemne por el cual un hombre y una mujer se unen con el fin de vivir juntos, procrear y auxiliarse mutuamente.

Artículo 102. Solemnidades del matrimonio:

Son solemnidades esenciales para la validez del matrimonio:

1. La comparecencia de las partes, por sí o por medio de apoderados especial, ante la autoridad competente.
2. La constancia de carecer de impedimentos dirimentes.
3. La expresión de libre y espontáneo consentimiento de los contrayentes.
4. La presencia de dos testigos hábiles; y,
5. El otorgamiento y suscripción del acta correspondiente.

Para ser testigos en un acto solemne de un matrimonio y por ende prematuro los testigos podrán ser todos los que sean mayores de 18 años, hombres o mujeres, menos los siguientes:

1. Los dementes
2. Los ciegos, los sordos y los mudos



3. Los mendigos
4. Los rufianes y las meretrices,
5. Los condenados por delitos que hayan merecido más de 4 años de prisión y,
6. Los que no entiende el idioma castellano o el quichua, o el shuar u otro idioma ancestral, en su caso.

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA**

#### **DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

En este capítulo se presenta la metodología que permitió desarrollar el presente Trabajo de Grado. Se muestran aspectos como el tipo de investigación, las técnicas y procedimientos que fueron utilizados para llevar a cabo dicha investigación.

##### **3.1. MODALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN**

Por la naturaleza del presente trabajo de investigación está dentro de la modalidad bibliográfica- documental y de campo en razón de que el problema, los objetivos y los datos a recolectar tienen esa dimensión, se reconocerá el embarazo precoz matrimonios prematuros de las adolescentes en el Colegio Fiscal “Dr. Luis Célleri Avilés”.

El diseño a utilizar en esta investigación es bibliográfico porque vamos a utilizar entrevistas, encuestas, libros, revistas, folletos periódicos y archivos de internet, es documental porque obtendré información estadística en los documentos que reposan en los archivos de secretaria, departamento de orientación (DOBE) Y departamento médico que guardan relación con el objeto de estudio, además es de campo porque las voy a realizar en el Colegio Fiscal “Dr. Luis Célleri Avilés”, y van a intervenir autoridades, docentes, estudiantes y padres de familia para obtener información que guarden relación con el objeto de estudio.

Debemos destacar que en esta investigación, su enfoque se dirige a una investigación bibliográfica, Gutiérrez A (2002) considera “la búsqueda de la información científica en las bibliotecas, que son lugares donde podemos acceder con facilidad a dicha información.

Está consistirá en obtener información, en documentos tales como: entrevistas y encuestas, libros, revistas, folletos, periódicos e Internet

### **3.2. TIPOS DE INVESTIGACIÓN**

El proyecto educativo se apoya en una investigación exploratoria, explicativa y descriptiva.

El tipo de investigación exploratoria, determina cuando el objetivo de la indagación sea reconocer, es una especie de sondeo con el cual se alcanza a obtener una idea general muy orientadora de algo que interesa investigar. Ortiz F. y García M. (2002) considera:

“La revisión de la literatura, es el procedimiento más indicado para llegar a concluir que fenómenos ameritan ser estudiados, y de esta manera poder decir algo más de este fenómeno. Luego entonces los estudios exploratorios permiten familiarizarse con fenómenos desconocidos o establecer prioridades para investigaciones posteriores”. (p, 36).

Morán F y Pacheco O. (2002) expresan. La investigación explicativa determina la relación entre causa y efecto, entre antecedentes y consecuencias de hechos y fenómenos socio-naturales. En este tipo de investigación las hipótesis se encuentran con la intervención de dos o más variables: dependientes e independientes

La investigación descriptivas describe un fenómeno o una situación mediante su estudio, en una circunstancia temporo – espacial determinada. Pacheco Opuntualiza.

“La investigación descriptiva, ayuda a aprender las características externas del objeto de estudio. Esta aprehensión, sirve para profundizar el conocimiento objetivo del problema, para la posible elaboración de leyes generales. La descripción puede referirse a personas, hechos, procesos y relaciones naturales y sociales, y deben realizarse en un tiempo y lugar determinado con el fin de reunir los detalles suficientes para la identificación del problema

### **3.3. MUESTRA, ELABORACIÓN Y APLICACIÓN DE LA ENCUESTA**

Ante la realización de un estudio de mercado se puede optar por preguntar a toda la población objeto de estudio (un censo) o bien a un conjunto de elementos del que se quiere obtener información.

*La mayoría de investigaciones se basan en la segunda opción, es decir, se limitan al estudio de una muestra representativa de la población objeto de estudio. Aunque la precisión o exactitud de los datos obtenidos a través de una muestra es menor, las ventajas de costo y tiempo superan con creces tal inconveniente.<sup>23</sup>*

La presente investigación se efectúa bajo la modalidad de Investigación de campo, apoyada y sustentada en una investigación documental, a través de las cuales se obtendrá teorías, información y resultado.

La investigación de campo se caracteriza porque los problemas que estudia surgen de la realidad y la información requerida debe obtenerse directamente de

---

<sup>23</sup> Wong, Miquel, Bigné y Cámara. Tipos de muestra, Pág. 153

lugar donde está planteado el problema<sup>24</sup>, colegio Fiscal Técnico “Dr. Luis Célleri Avilés” del cantón La Libertad.

Por otra parte, la investigación documental, es el estudio del problema con el propósito de ampliar y profundizar los conocimientos de su naturaleza con apoyo principalmente en fuentes bibliográficas, en trabajos previos, datos divulgados por medios audiovisuales o electrónicos<sup>25</sup>.

La Investigación se realiza con la combinación de la investigación de campo y documental, la primera nos acerca a la realidad llevándonos al lugar mismo donde se plantea el problema. La recolección de información nos puede servir para la muestra y la población.

#### **3.4. POBLACION DE ESTUDANTES ENCUESTADOS DEL CICLO DIVERSIFICADO DEL COLEGIO FISCAL TÉCNICO “DR. LUIS CÉLLERI AVILES” DEL CANTÓN LA LIBERTAD.**

La población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones, podemos decir la misma es la totalidad del fenómeno a estudiar, las unidades de población poseen una característica común la cual estudia y da origen a los datos<sup>26</sup>.

La población que sirvió como objeto de investigación fueron los estudiantes del Colegio Fiscal Técnico “Dr. Luis Célleri Avilés” del cantón La Libertad.

---

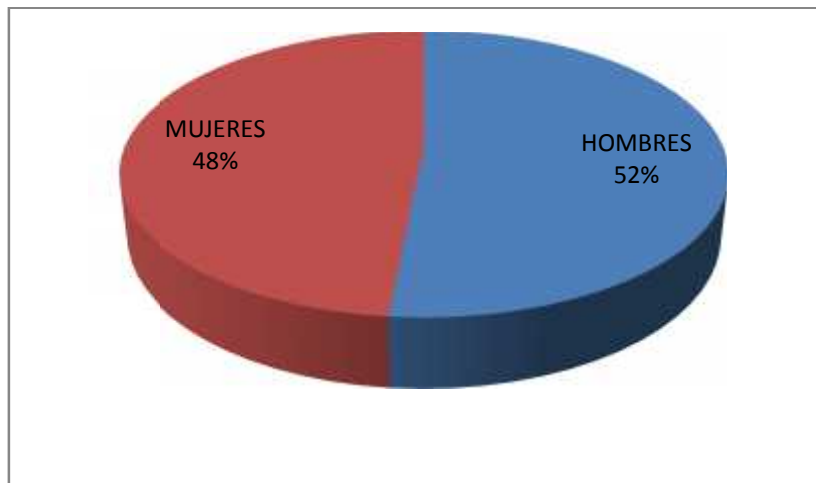
<sup>24</sup> Universidad Pedagógica Experimental Libertador, 1998, p.5.

<sup>25</sup> Universidad Pedagógica Experimental Libertador, U.P.E.L., 1998, p.7.

<sup>26</sup> (Hernández Sampieri y otros, 2000)

## GRÁFICO No. 1

### POBLACIÓN DE ESTUDANTES ENCUESTADOS



**Fuente:** Investigación Directa

**Autores:** Loor Palacios María y Maldonado Mero Shirley

La muestra se define como un subgrupo de la población. Para delimitar las características de la población.<sup>27</sup>

Según Acevedo en 1984, define la muestra como “*una Población o sea, un número de individuos, un objeto de los cuales es un elemento del universo o población, es decir, un conjunto de la población con la que se está trabajando*” por lo cual esta investigación se circunscribe a la cantidad de alumnos encuestados en el Colegio Fiscal Técnico “Dr. Luis Célleri Avilés”.

Para la muestra se escogieron los siguientes estudiantes del diversificado de las jornadas diurna y nocturna del colegio Fiscal Técnico “Dr. Luis Célleri Avilés”.

---

<sup>27</sup> (Hernández Sampieri y otros, 2000)

### 3.5. DETERMINACION DE LA MUESTRA

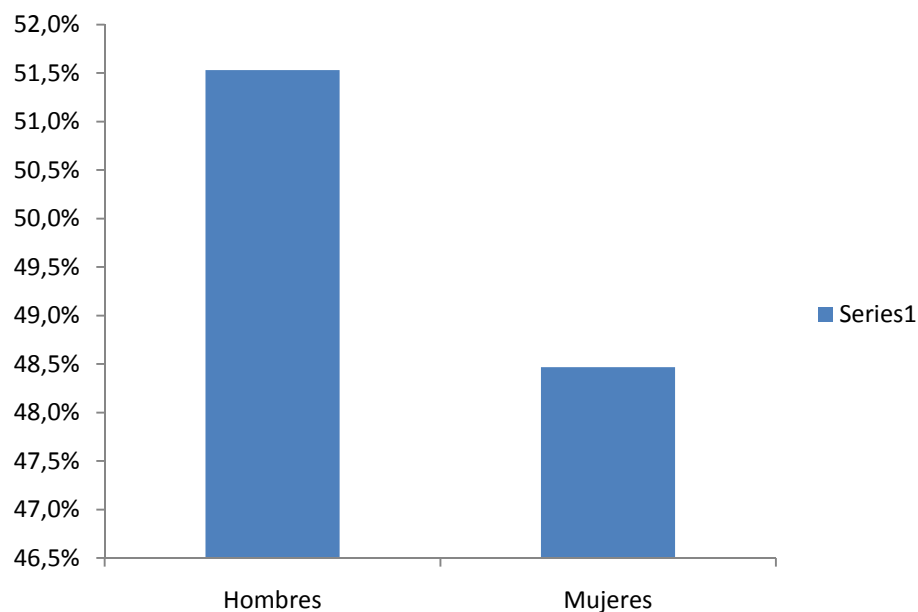
**CUADRO No. 1**

<b>Estudiantes</b>	<b>Diurna</b>	<b>Nocturna</b>	<b>Subtotal</b>	<b>Porc.</b>
Hombres	384	87	471	51,53%
Mujeres	384	59	443	48,47%
<b>TOTAL</b>	<b>768</b>	<b>146</b>	<b>914</b>	<b>100,00%</b>

**Fuente:** Investigación Directa

**Autores:** Loor Palacios María y Maldonado Mero Shirley

**GRÁFICO No. 2**



**Fuente:** Investigación Directa

**Autores:** Loor Palacios María y Maldonado Mero Shirley

Las técnicas o métodos de obtención de la información, basadas en preguntas ya sean de naturaleza cualitativa, entrevistas en profundidad, dinámicas de grupo, el método Delphi, etc., como cuantitativa encuesta postal, telefónica, etc., suelen apoyarse en un cuestionario o documento que sirve de guía para recoger la información de los individuos entrevistados.

*El procedimiento de elaboración de un cuestionario apropiado carece de una metodología explícitamente definida, adquiriendo especial importancia la creatividad y experiencia del investigador que participa en su creación, pues además de formalizar las preguntas para gran colectivo de personas, deben procurar su colaboración y reducir el máximo posible el error en las respuestas.*<sup>28</sup>

*Existen un conjunto de recomendaciones y reglas generales a ser consideradas por quien efectúa el trabajo.*<sup>29</sup>

El diseño de la muestra exige tres decisiones:

*¿Quién va a ser entrevistado?*

*¿Cuánta gente va a ser entrevistada?*

*¿Cómo son escogidas las personas de la muestra?*<sup>30</sup>

Antes de elaborar el cuestionario debemos tener presentes los objetivos y características de la investigación, pues estos condicionan la información que se necesita y en consecuencia, qué y cómo preguntar:

*En las investigaciones exploratorias se suelen utilizar cuestionarios que permitan adaptar la recogida de información a las peculiaridades de los entrevistados, sean entrevistas en profundidad, dinámicas de grupos o entrevistas a expertos. Por ello, se utilizan cuestionarios no estructurados o semi estructurados.*

*En las investigaciones descriptivas, se usan cuestionarios estructurados, en los que se definen a priori las preguntas a formular con sus posibles respuestas y el orden en que éstas se han de formular.*

---

<sup>28</sup> Rodríguez Bosque, Marketing, 1999, Pág. 121

<sup>29</sup> Bigné Op. Cit. Pág. 281 y 282.

<sup>30</sup> Kotler, Armstrong, Saunders, Wong, Investigación de mercados, Pág. 241



Es necesario definir el tipo de encuesta a realizar en este caso la personal, puesto que la selección de una u otra condicionará la extensión, profundidad, así como el tipo de preguntas que se podrán plantear en el cuestionario. La encuesta personal permite hacer entrevistas extensas, así como preguntas complejas y variadas.

Se trata de especificar qué información o variables se van a preguntar así como prever las posibles respuestas a cada pregunta que posteriormente los entrevistados tendrán que elegir.

De acuerdo con el problema referido análisis de brindar un taller de orientación legal y social para evitar los embarazos precoces y matrimonio prematuros de los adolescentes, dirigidos para el Colegio Fiscal Técnico “Dr. Luis Célleri Avilés” del cantón La Libertad, la investigación fue de tipo proyecto factible.

En atención a esta modalidad de investigación, se introdujeron 2 fases en el estudio, a fin de cumplir con los requisitos involucrados en un proyecto factible. En la primera de ellos inicialmente se desarrolló una evaluación del programa de orientación que reciben los estudiantes del Colegio Fiscal Técnico “Dr. Luis Célleri Avilés” del cantón La Libertad, a fin de determinar las necesidades del que requieren los adolescentes para tener conocimientos y poder evitar los embarazos precoces y matrimonios prematuros. En la segunda fase del proyecto y atendiendo a los resultados de la evaluación se presentaron las propuestas se dicten un taller de orientación legal y social.

Bigné señala:

*“Antes de abordar una investigación cuantitativa a un gran número de personas mediante un cuestionario estructurado, es de gran ayuda realizar una investigación de carácter exploratorio a fin de elaborar un cuestionario*

*que recoja las posibles respuestas a cada pregunta y así facilitar su codificación y tratamiento estadístico posterior”.*

En el presente caso de acuerdo a la primera fase del proyecto factible se diagnosticó:

- Se verificó que en el Colegio Fiscal Técnico “Dr. Luis Céleri Avilés” del cantón La Libertad, se educan adolescentes de los tres cantones, La Libertad, Santa Elena, Salinas, de la provincia de Santa Elena.
- Se observó que en el colegio Fiscal Técnico “Dr. Luis Céleri Avilés” del cantón La Libertad, el estado civil de los estudiantes varía entre solteros, casados, unión libre y separados.
- Se determinó que el Colegio Fiscal Técnico “Dr. Luis Céleri Avilés” del cantón La Libertad, existen pero en su mayoría son adolescentes.
- Se estableció que para evitar los embarazos precoces y matrimonios prematuros se debería trabajar en conjunto: dentro del núcleo familiar (padre – madre – hijo) y en la institución (profesores-estudiantes) del Colegio Fiscal Técnico “Dr. Luis Céleri Avilés” del cantón La Libertad,

La recolección de información o cómo se obtiene la información es la fase que necesita de participación de entrevistadores bien capacitados para que recaben la información sobre el terreno.

*“Un aspecto a considerar dentro de la recolección de datos se centra en decidir los días para hacer las encuestas.*

*Para recolectar datos entrevistamos a las personas, previo la implementación del muestreo en terreno por medio de la hoja de ruta”.*<sup>31</sup>

Para el desarrollo de esta investigación fue necesario utilizar herramientas que permitieron recolectar el mayor número de información necesaria, con el fin de obtener un conocimiento más amplio de la realidad de la problemática.

Por naturaleza del estudio se requirió la recopilación verbal por medio de una entrevista a los adolescentes, que se trata del acopio de los antecedentes relacionados con la investigación. Para tal fin se consultaron documentos escritos, formales e informales, también se usó la observación directa y las entrevistas, las cuales complementarán las dos evaluaciones que se utilizaron.

De acuerdo a la información por Rector de la institución, Inspector General y Profesores y Maestros del Colegio Fiscal Técnico “Dr. Luis Céleri Avilés” del cantón La Libertad, se recogió la siguiente información:

**1. Lugar de residencia de los estudiantes del Colegio Fiscal Técnico “Dr. Luis Céleri Avilés”:**

**CUADRO No. 2**  
**CANTONES DE LA PROVINCIA DE SANTA ELENA**

<b>Ciudad</b>	<b>Cant.</b>	<b>%</b>
La Libertad	572	62,58%
Santa Elena	163	17,83%
Salinas	179	19,58%
<b>TOTAL</b>	<b>914</b>	<b>100,00%</b>

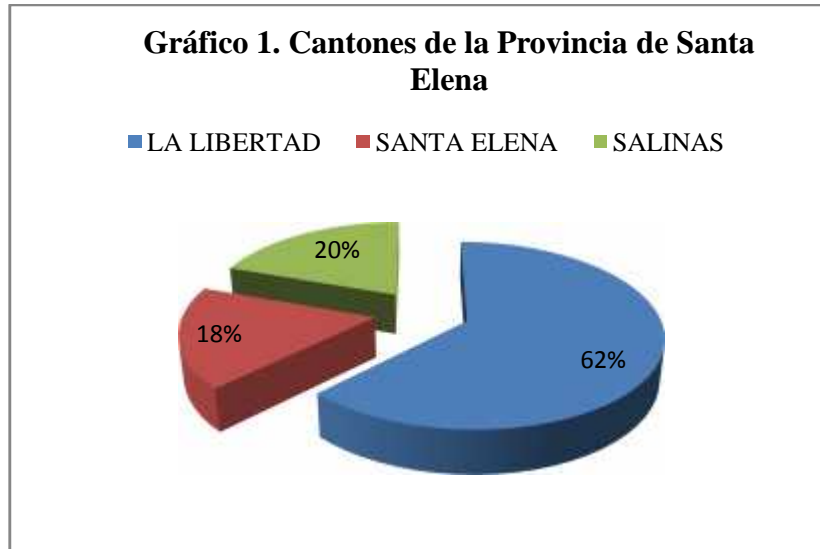
**Fuente:** Investigación Directa

**Autores:** Loor Palacios María y Maldonado Mero Shirley

---

<sup>31</sup> Bigné, Op. Cit. Pág. 293

### GRÁFICO No. 3



**Fuente:** Investigación Directa

**Autores:** Loor Palacios María y Maldonado Mero Shirley

El lugar de residencia de los alumnos del Colegio Fiscal Técnico “Dr. Luis Celleri Aviles” nos da el 62% en el cantón La Libertad; 20% en el canton Salinas; 18% en el cantón Santa Elena.

## 2. Estado Civil de los estudiantes

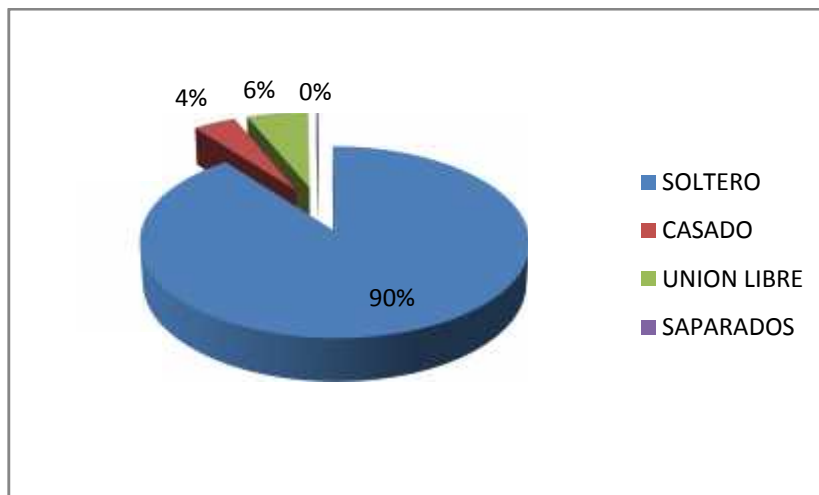
### CUADRO No. 3

<b>Ciudad</b>	<b>Cant.</b>	<b>%</b>
Solteros	819	90%
Casados	38	4%
Union Libre	55	6%
Separados	2	0%
<b>TOTAL</b>	<b>914</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Investigación Directa

**Autores:** Loor Palacios María y Maldonado Mero Shirley

**GRÁFICO No. 4**



**Fuente:** Investigación Directa

**Autores:** Loor Palacios María y Maldonado Mero Shirley

El estado civil de los alumnos del Colegio Fiscal Técnico “Dr. Luis Célleri Aviles” nos da, el 90% son Solteros, el 4% Casados, el 6% Union Libre, el 0% Separado.

### 3. Edades de los estudiantes del Colegio Fiscal Técnico “Dr. Luis Célleri Avilés”.

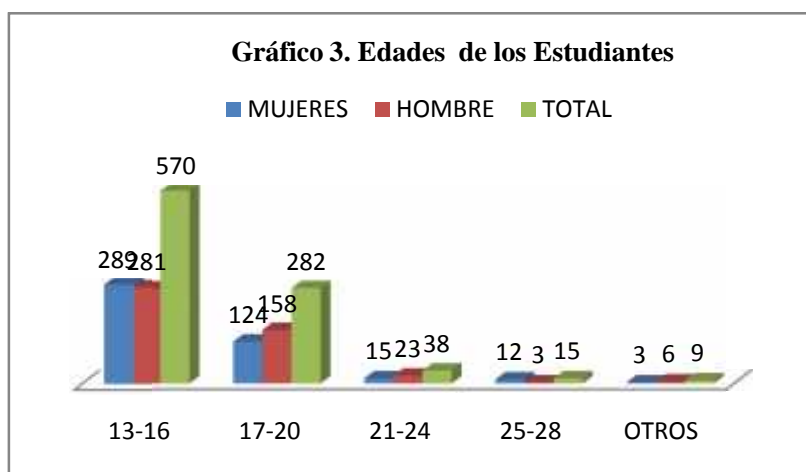
**CUADRO No. 4**

Edades	Mujeres	Hombres	Total
13-16	289	281	570
17-20	124	158	282
21-24	15	23	38
25-28	12	3	15
Otros	3	6	9
<b>Total</b>	<b>443</b>	<b>471</b>	<b>914</b>

Fuente: Investigación Directa

Autores: Loor Palacios María y Maldonado Mero Shirley

**GRÁFICO No. 5**



Fuente: Investigación Directa

Autores: Loor Palacios María y Maldonado Mero Shirley

Las edades de los estudiantes del Colegio Fiscal Técnico “Dr. Luis Célleri Avilés” nos dan: 13-16 años del sexo femenino 289, sexo masculino 281, total 570, de las edades 17-20 años de sexo femenino 124, sexo masculino 158, total 282, de las edades 21-24 sexo femenino 15, sexo masculino 23, total 38, de la edad 25-28, de sexo femenino 12, sexo masculino 3, total, de las edades 29-32 de sexo femenino 3, sexo masculino 5, total 8, de las edades 33-36 sexo femenino 0, sexo masculino 1, total 1. dándonos como resultados: femeninas 443, masculinos 471, total 914.

### 3.6. TABULACIÓN Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

El proceso de análisis se inicia después de la recolección de datos. Durante la etapa de análisis es necesario resumir y ordenar los datos recogidos. Los datos en bruto se revisan, codifican y graban para realizar el análisis.

La revisión es el ajuste de errores u omisiones en los cuestionarios, a fin de que los datos estén completos y sean consistentes.

*“La codificación es el proceso de identificar y clasificar cada respuesta de las variables del cuestionario con un valor numérico u otro símbolo. Por ejemplo, la variable edad, puede tener tres valores identificados con un valor numérico (1 = menos de 18 años; 2 = entre 18 y 70 años; 3 = más de 70 años). Las categorías de códigos deben ser exhaustivas y proporcionar todas las respuestas posibles. Asimismo deben ser mutuamente excluyentes e interdependientes, para que no se superpongan las categorías.”*<sup>32</sup>

Una vez realizadas estas tareas (revisión, codificación y grabación), se está en condiciones de analizar o tabular los datos. En la actualidad, el análisis puede realizarse mediante diversos paquetes estadísticos como el SPSS, SAS, Dyane y otros.<sup>33</sup>

La elaboración del informe constituye la etapa final del proceso de investigación, definida como la presentación de los hallazgos obtenidos en la investigación dirigida a una audiencia específica con un propósito particular. Por ello, la adecuada elaboración del informe resulta fundamental para que los usuarios o destinatarios del estudio puedan comprenderlo y ser de utilidad.

---

<sup>32</sup> Bigné, Investigación de mercados. Pág. 292

<sup>33</sup> Ibid

*“La estructura del informe depende de los objetivos de la investigación, aunque es posible identificar una serie de elementos comunes a la mayor parte de estudios. En primer lugar se incluye una sección relativa a los antecedentes del estudio que refleje el origen del mismo. A continuación, un apartado destinado a la acotación del problema objeto de estudio, así como a los objetivos de la investigación. En tercer lugar se presenta la ficha técnica del estudio, con al menos, los siguientes aspectos: universo; tamaño muestral y error muestral; método de muestreo; método de recogida de información; y fechas de realización del trabajo de campo. En cuarto lugar se deben mostrar sucesivamente los resultados de acuerdo con los objetivos planteados, su posible generalización y limitaciones derivadas de la metodología empleada. Es conveniente que en cada apartado se incluyan unas ideas resumen que permitan identificar las cuestiones más relevantes. Por último, se incluyen las conclusiones y recomendaciones finales del estudio. Los apartados relativos a cuestiones técnicas o estadísticas, así como el cuestionario, se incluyen en los anexos.”*<sup>34</sup>

---

<sup>34</sup> Bigné, Font y Andreu, Investigación de Mercados., Pág. 297



### 3.7. TABULACIÓN

#### Pregunta 1: ¿A qué edad tuviste tu primera relación sexual?

CUADRO No. 5

Edades	Mujeres	Hombres	Total
10 – 14	107	21	128
15 – 19	98	69	167
21 – 24	1	6	7
Blancos	21	191	212
No Han Tenido R. S.	244	156	400
<b>Total</b>	<b>471</b>	<b>443</b>	<b>914</b>

Fuente: Investigación Directa

Autores: Loor Palacios María y Maldonado Mero Shirley

GRÁFICO No. 6



Fuente: Investigación Directa

Autores: Loor Palacios María y Maldonado Mero Shirley

10-14 años han tenido su primera relaciones sexual el 23%, de 15-19 años han tenido su primera relaciones sexual el 21%,de 21-24 años de edad han tenido sus primeras relaciones sexuales el 0%. Blancos no respondieron el 4%, y 52% respondieron que no han tenido relaciones sexuales, lo que nos indica que la mayoría de los estudiantes del Colegio Fiscal Técnico “Dr. Luis Célleri Avilés”, han tienen una vida sexual activa a temprana edad.

**Pregunta 2: ¿Te has contagiado de alguna enfermedad venérea?**

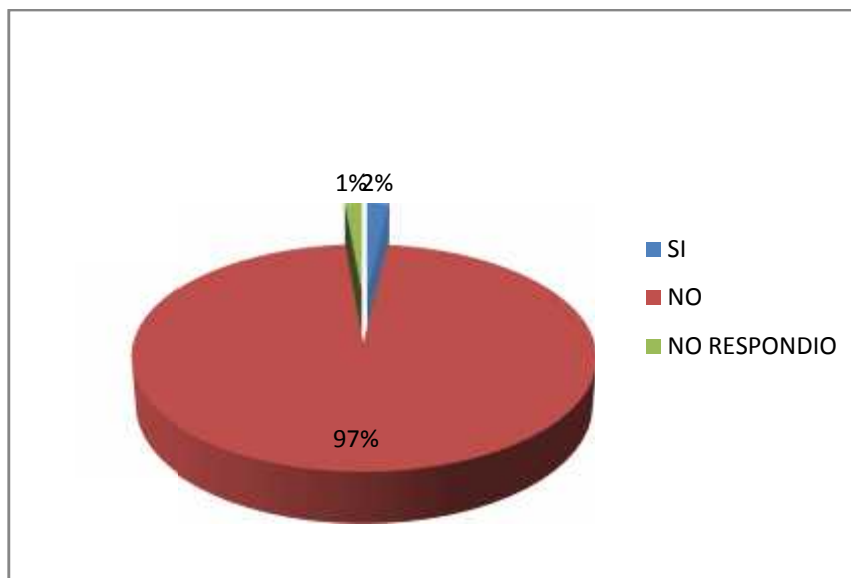
**CUADRO No. 6**

NO	884
SI	17
No Repondio	13
<b>TOTAL</b>	<b>914</b>

**Fuente:** Investigación Directa

**Autores:** Loor Palacios María y Maldonado Mero Shirley

**GRÁFICO No. 7**



**Fuente:** Investigación Directa

**Autores:** Loor Palacios María y Maldonado Mero Shirley

Como podemos observar en el gráfico, el 97 % NO se ha contagiado, el 2% SI se ha contagiado, el 1 % no respondió.

**Pregunta 3: ¿Tienes conocimiento del riesgo y consecuencias que implica mantener relaciones sexuales sin protección?**

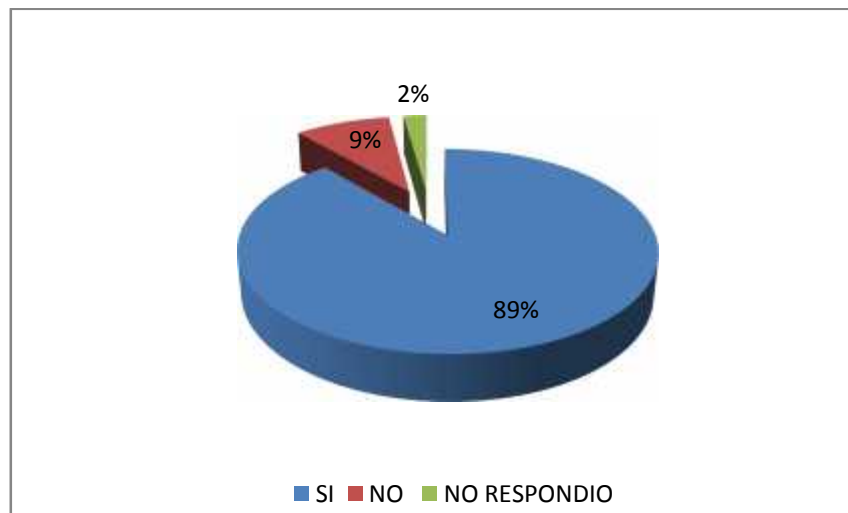
**CUADRO No. 7**

NO	83
SI	811
No Repondio	20
<b>TOTAL</b>	<b>914</b>

**Fuente:** Investigación Directa

**Autores:** Loor Palacios María y Maldonado Mero Shirley

**GRÁFICO No. 8**



**Fuente:** Investigación Directa

**Autores:** Loor Palacios María y Maldonado Mero Shirley

Como observamos en el gráfico que el 89 % SI tiene conocimiento, el 9% NO tiene conocimiento, mientras el 2% no respondió.

**Pregunta 4: ¿Conoces algún método anticonceptivo?**

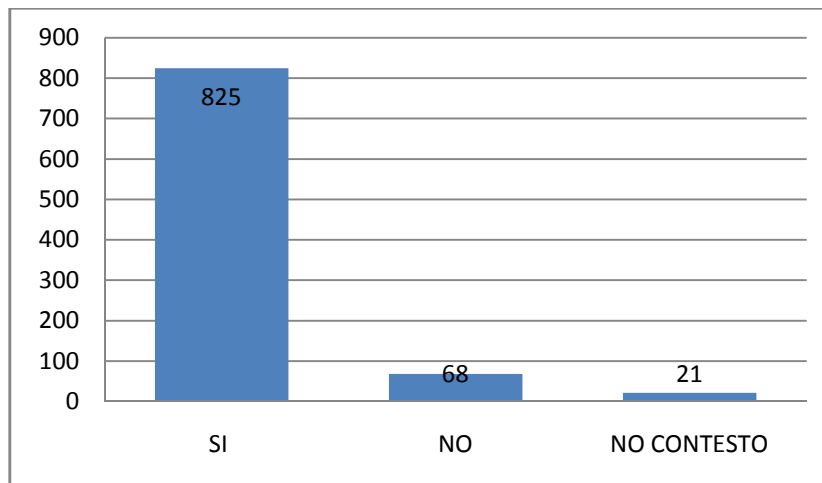
**CUADRO No. 8**

NO	68
SI	825
No Repondio	21
<b>TOTAL</b>	<b>914</b>

**Fuente:** Investigación Directa

**Autores:** Loor Palacios María y Maldonado Mero Shirley

**GRÁFICO No. 9**



**Fuente:** Investigación Directa

**Autores:** Loor Palacios María y Maldonado Mero Shirley

Siguientes resultados: 825 estudiantes nos respondieron que si, 68 estudiantes nos respondieron que no, mientras que 21 estudiantes no respondieron.

**Pregunta 5: ¿Cuál fue la causa por la que contrajo matrimonio o mantiene Unión Libre?**

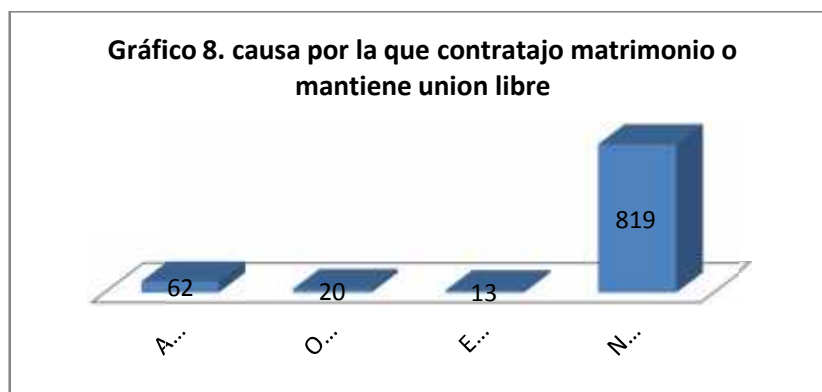
**CUADRO No. 9**

Amor	62
Obligación	20
Embarazo	13
No responde por solteros	819
<b>TOTAL</b>	<b>914</b>

**Fuente:** Investigación Directa

**Autores:** Loor Palacios María y Maldonado Mero Shirley

**GRÁFICO No. 10**



**Fuente:** Investigación Directa

**Autores:** Loor Palacios María y Maldonado Mero Shirley

Este gráfico nos da los siguientes resultados: 819 estudiantes son solteros, 62 estudiantes nos respondieron por amor, 20 estudiantes nos respondieron por obligación, mientras que 13 alumnos nos respondieron por embarazo.

Por lo que llegamos a la conclusión que la mayoría de los matrimonios a temprana edad se debe a que las adolescentes se dan por amor, pero posteriormente se desilusionan debido a los cambios que se dan en su vida. Según Mary estudiantes de electricidad.

**Pregunta 6: ¿A qué edad contrajo matrimonio?**

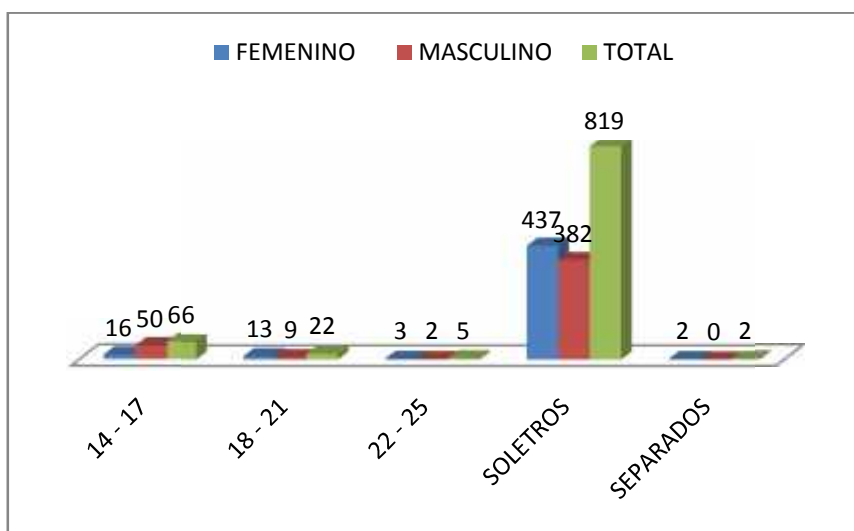
**CUADRO No. 10**

<b>Edades</b>	<b>Mujeres</b>	<b>Hombres</b>	<b>Total</b>
14 – 17	16	50	66
18 – 21	13	9	22
22 – 25	3	2	5
Solteros	437	382	819
Separado	2	0	2

**Fuente:** Investigación Directa

**Autores:** Loor Palacios María y Maldonado Mero Shirley

**GRÁFICO No. 11**



**Fuente:** Investigación Directa

**Autores:** Loor Palacios María y Maldonado Mero Shirley

En este gráfico los adolescentes 14-17 años 16, sexo masculino 50, 18-21 año de edad de sexo femenino 13, sexo masculino 9. 22-25 años de edad de sexo femenino 3, sexo masculino 2. Solteras 473, solteros 382, separados 2.

Indiscutiblemente estos adolescentes están apenas cruzando el nivel básico cuando contraen matrimonio, y la verdad yo no creo que tengan la suficiente madures como para educar a un niño y para afrontar las responsabilidades que requiere un hogar.

**Pregunta 7: ¿Considera que tener hijos a temprana edad es demasiada responsabilidad?**

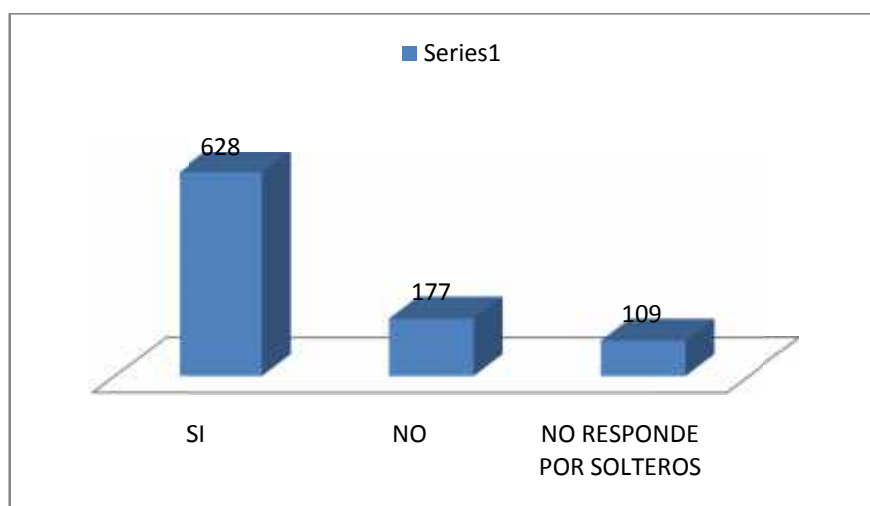
**CUADRO No. 11**

Si	628
No	177
No Respondio	109
<b>TOTAL</b>	<b>914</b>

**Fuente:** Investigación Directa

**Autores:** Loor Palacios María y Maldonado Mero Shirley

**GRÁFICO No. 12**



**Fuente:** Investigación Directa

**Autores:** Loor Palacios María y Maldonado Mero Shirley

Nos respondieron 628 estudiantes nos dijeron que SI, mientras que 177 estudiantes nos respondieron que NO, 109 no respondieron.

Los adolescentes en su mayoría están de acuerdo que tener hijos es demasiada responsabilidad ya que a esa edad todavía no se cuenta con la madures y responsabilidad necesaria como para cuidar y educar a un niño.

### Pregunta 8: ¿Cómo es la relación con su pareja?

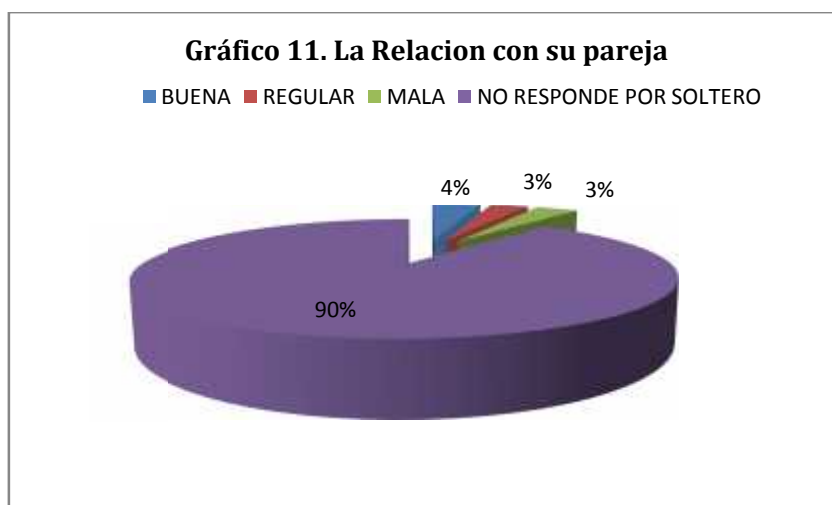
**CUADRO No. 12**

Buena	36
Regular	28
Mala	31
No Responde Por Solteros	819
<b>Total</b>	<b>914</b>

**Fuente:** Investigación Directa

**Autores:** Loor Palacios María y Maldonado Mero Shirley

**GRÁFICO No. 13**



**Fuente:** Investigación Directa

**Autores:** Loor Palacios María y Maldonado Mero Shirley

Como podemos observar en los 90% solteros, el 4% nos respondieron que es buena, el 3% no respondió regular, el 3% no respondió que es mala.

La comunicación es la base primordial en una pareja ya que de ella depende el bienestar para la familia que el núcleo más importante en la sociedad.



**Pregunta 9: ¿La vida matrimonial es como se la imaginaba?**

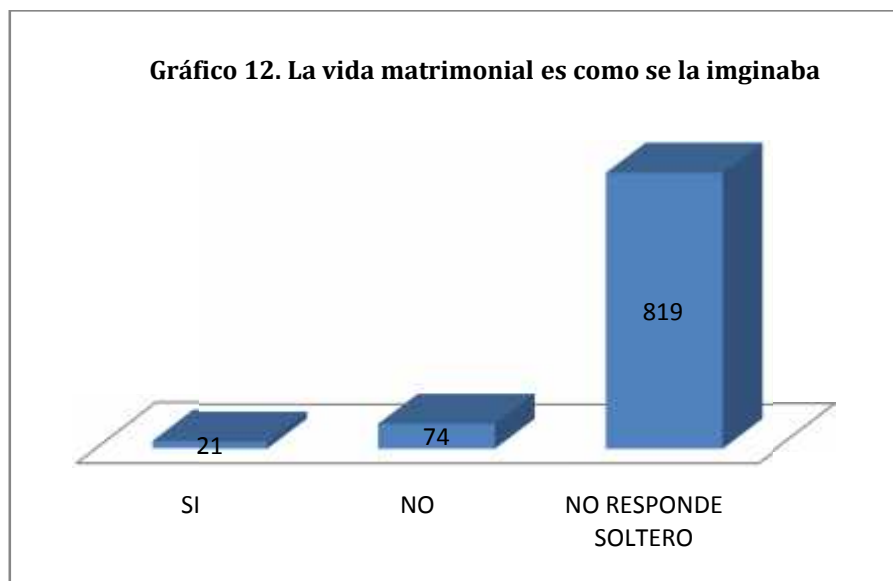
**CUADRO No. 13**

Si	21
No	74
No Respondió	819
<b>Total</b>	<b>914</b>

**Fuente:** Investigación Directa

**Autores:** Loor Palacios María y Maldonado Mero Shirley

**GRÁFICO No. 14**



**Fuente:** Investigación Directa

**Autores:** Loor Palacios María y Maldonado Mero Shirley

Como podemos observar nos respondieron: 819 estudiantes solteros, 74 estudiantes nos respondieron que no, 21 estudiantes nos respondieron que sí. Todos tenemos una idea de cómo es la vida matrimonial, pero al vivirla es totalmente diferente donde la mujer pasa a ser madre.

**Pregunta 10: ¿Sus padres estaban de acuerdo con su matrimonio?**

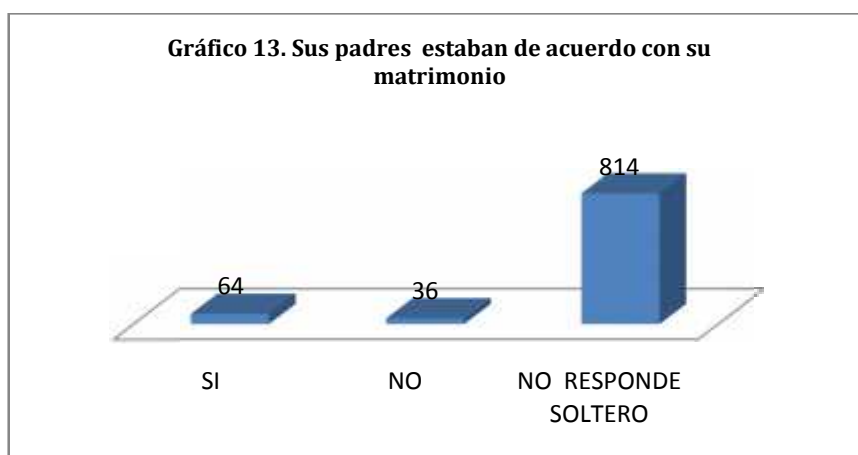
**CUADRO No. 14**

Si	64
No	36
No Respondio	814
<b>TOTAL</b>	<b>914</b>

**Fuente:** Investigación Directa

**Autores:** Loor Palacios María y Maldonado Mero Shirley

**GRÁFICO No. 15**



**Fuente:** Investigación Directa

**Autores:** Loor Palacios María y Maldonado Mero Shirley

Como podemos observar los siguientes resultados: si 64 estudiantes, por el no 36 estudiantes, solteros 814 estudiantes.

Nuestros padres siempre quieren lo mejor para nosotros y nuestro futuro, nuestra superación académica y profesional, ser lo que ellos no pudieron ser.

**Pregunta 11: ¿Si tuviera un problema en su relación utilizaría el divorcio como medio de solución?**

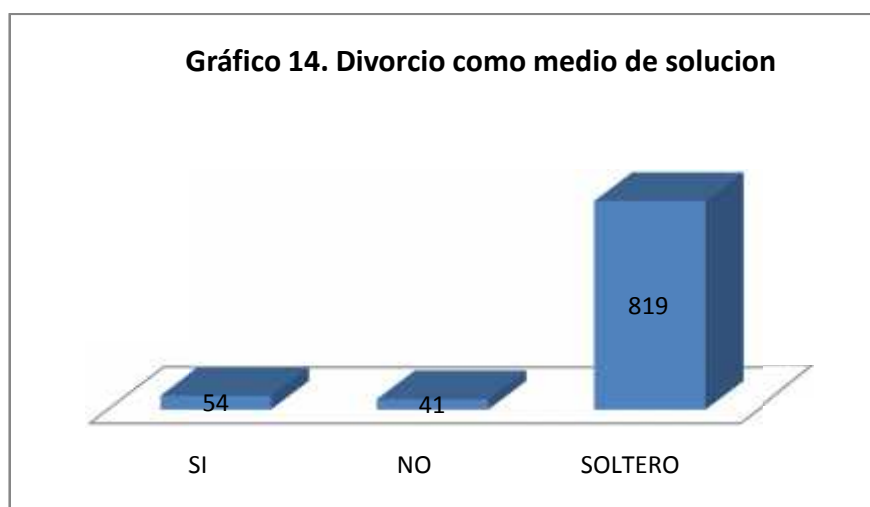
**CUADRO No. 15**

Si	54
No	41
No Respondio	819
<b>TOTAL</b>	<b>914</b>

**Fuente:** Investigación Directa

**Autores:** Loor Palacios María y Maldonado Mero Shirley

**GRÁFICO No. 16**



**Fuente:** Investigación Directa

**Autores:** Loor Palacios María y Maldonado Mero Shirley

Como podemos observar los siguientes resultados: 819 estudiantes solteros, 54 estudiantes nos respondieron que si, mientras que el 41 estudiantes nos respondieron que no.

**Pregunta 12: ¿Qué consecuencias tiene actualmente por haber contraído matrimonio a temprana edad?**

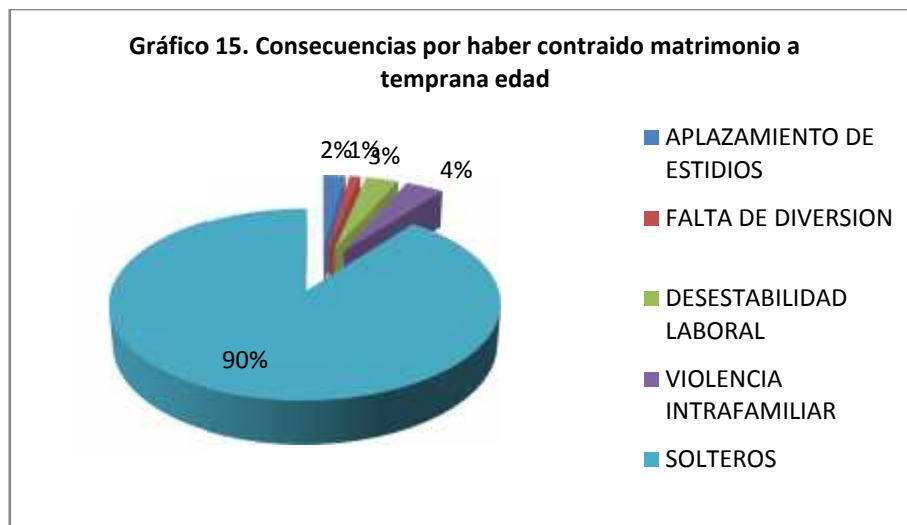
**CUADRO No. 16**

Aplazamiento de Estudio	20
Falta de diversion	10
Desestabilidad Laboral	30
Violencia Intrafamiliar	35
Solteros	819
<b>Total</b>	<b>914</b>

**Fuente:** Investigación Directa

**Autores:** Loor Palacios María y Maldonado Mero Shirley

**GRÁFICO No. 17**



**Fuente:** Investigación Directa

**Autores:** Loor Palacios María y Maldonado Mero Shirley

Como podemos observar da los siguientes resultados: 90% estudiantes son soltero, 1% no respondió falta de diversión, 3% no respondió la desestabilizad laboral, el 4% no respondió la violencia intrafamiliar, mientras el 2% no respondió aplazamiento de sus estudios.

**Pregunta 13: ¿Usted cree que se ha incrementado los embarazos en las adolescentes en los últimos años?**

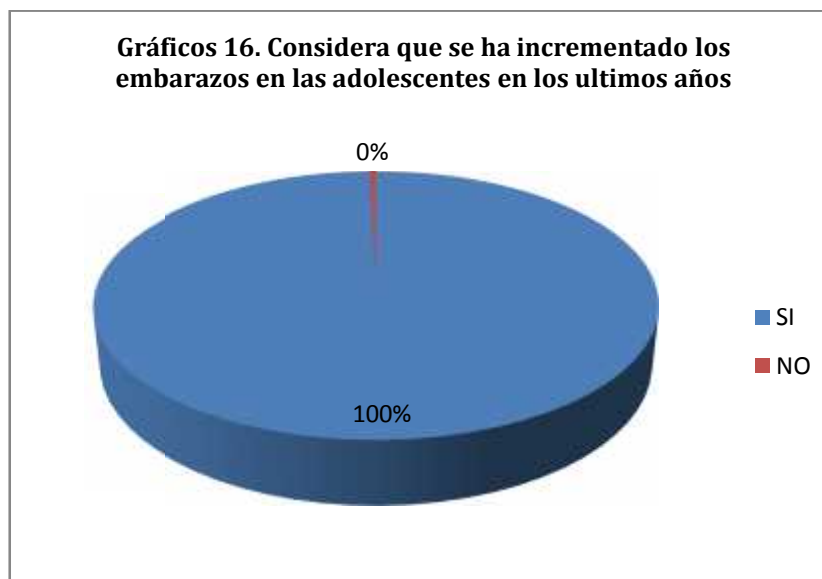
**CUADRO No. 17**

Si	910
No	4
<b>TOTAL</b>	<b>914</b>

**Fuente:** Investigación Directa

**Autores:** Loor Palacios María y Maldonado Mero Shirley

**GRÁFICO No. 18**



**Fuente:** Investigación Directa

**Autores:** Loor Palacios María y Maldonado Mero Shirley

Como podemos observar en este gráfico, nos respondieron 100% SI.

Los adolescentes estudiantes en su mayoría están consientes de que existe este problema en la Institución, por esto hay que prepararlos en las causas y consecuencias de un embarazo precoz.

**Pregunta 14: ¿Cree usted que la desorganización familiar, falta de comunicación, la migración incide en el embarazo precoz?**

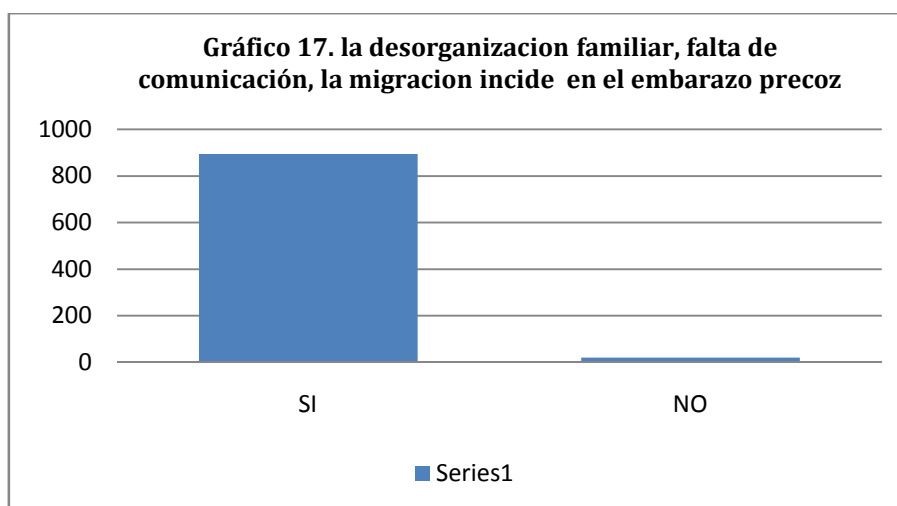
**CUADRO No. 18**

Si	894
No	20
<b>TOTAL</b>	<b>914</b>

**Fuente:** Investigación Directa

**Autores:** Loor Palacios María y Maldonado Mero Shirley

**GRÁFICO No. 19**



**Fuente:** Investigación Directa

**Autores:** Loor Palacios María y Maldonado Mero Shirley

Como podemos observar en este gráfico: por el sí 894 estudiantes, por el no 20 estudiantes que nos dan un total de 914.

La mayoría de los encuestados están de acuerdo en que la migración por ser una de las causas influye en la desorganización familiar y por consiguiente en el embarazo precoz y matrimonios prematuros de los adolescentes, la falta de oportunidades en nuestro país hacen que los padres emigren y dejen a sus hijos bajo el cuidado de terceros. También ha aumentado la migración de menores de edad que buscan escapes de situaciones de violencia familiar o abusos y deciden dejar su hogar.

**Pregunta 15: ¿Usted cree que las adolescentes solo buscan a personas que las escuchen y luego se involucran con la misma?**

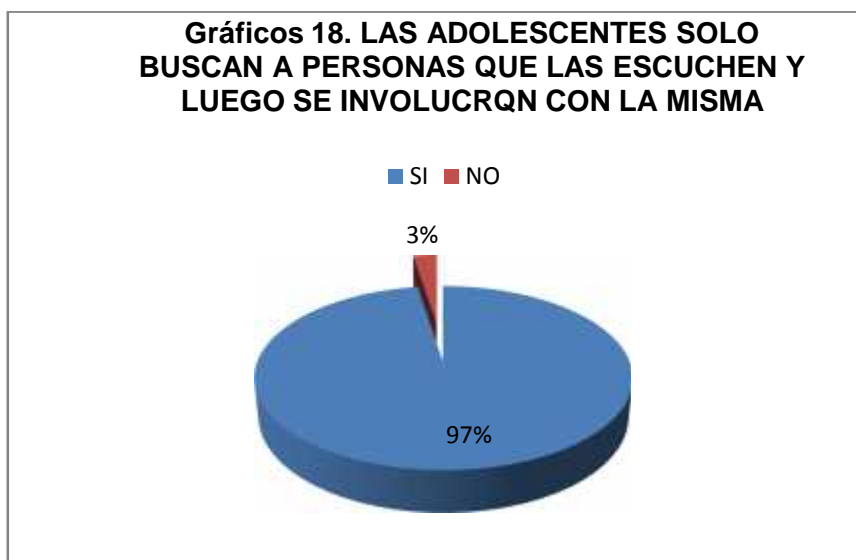
**CUADRO No. 19**

Si	891
No	23
<b>TOTAL</b>	<b>914</b>

**Fuente:** Investigación Directa

**Autores:** Loor Palacios María y Maldonado Mero Shirley

**GRÁFICO No. 20**



**Fuente:** Investigación Directa

**Autores:** Loor Palacios María y Maldonado Mero Shirley

Como observamos en el gráfico, por el SI respondieron el 97 %, por el respondieron NO 3%.

Por la falta de comunicación y amor en la familia las adolescentes buscan fuera de su hogar quien las escuche y les dan amor y se involucran sin darse cuenta con adolescentes con los mismos problemas y equivocadamente llegan a la comunicación física.

**Pregunta 16: ¿Estaría usted de acuerdo en que se implemente en la institución un programa de escuela para padres?**

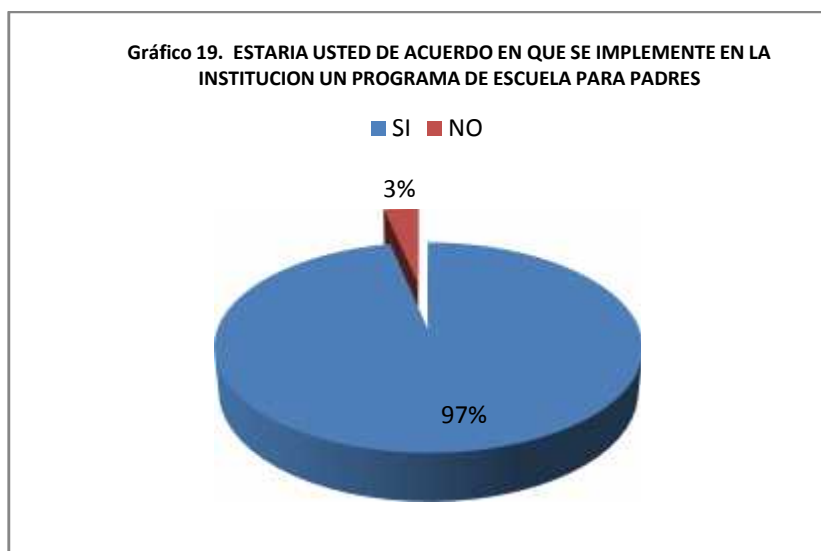
**CUADRO No. 20**

Si	884
No	30
<b>TOTAL</b>	<b>914</b>

**Fuente:** Investigación Directa

**Autores:** Loor Palacios María y Maldonado Mero Shirley

**GRÁFICO No. 21**



**Fuente:** Investigación Directa

**Autores:** Loor Palacios María y Maldonado Mero Shirley

Como observamos en el gráfico no dio resultado: por el sí respondieron el 97%, por el respondieron NO el 3%.

El total de los encuestados están de acuerdo que se implemente una escuela para padres que es la primera parte de mi propuesta. La escuela para padres está destinada a fortalecer el núcleo más importante de la sociedad que es la familia y la oportunidad para compartir vivencias, analizar, reflexionar y buscar alternativas de solución de los problemas comunes como por ejemplo el embarazo precoz y matrimonios prematuros otros.



**Pregunta 17: ¿Usted como adolescente está de acuerdo que la abstinencia es la mejor manera de resolver este problema?**

**CUADRO No. 21**

Si	450
No	464
<b>TOTAL</b>	<b>914</b>

**Fuente:** Investigación Directa

**Autores:** Loor Palacios María y Maldonado Mero Shirley

**GRÁFICO No. 22**



**Fuente:** Investigación Directa

**Autores:** Loor Palacios María y Maldonado Mero Shirley

Como observamos en el gráfico, nos dio el siguiente resultado: por si respondió el 49%, por el respondió no el 51%.

**Pregunta 18: ¿Le gustaría que en el colegio se dicte taller de orientación legal y social para evitar embarazos precoces y matrimonios prematuros de los adolescentes?**

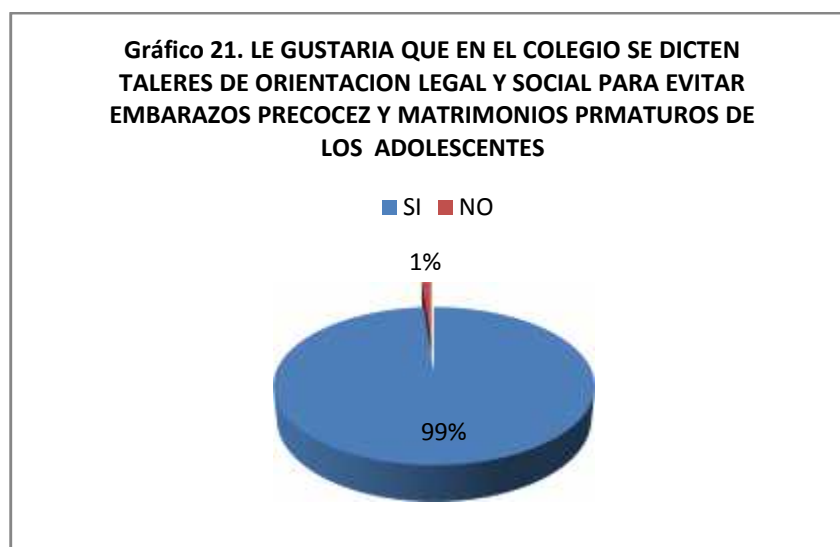
**CUADRO No. 22**

Si	903
No	11
<b>TOTAL</b>	<b>914</b>

**Fuente:** Investigación Directa

**Autores:** Loor Palacios María y Maldonado Mero Shirley

**GRÁFICO No. 23**



**Fuente:** Investigación Directa

**Autores:** Loor Palacios María y Maldonado Mero Shirley

Como podemos observar en este gráfico, nos dio los siguientes resultados: por el sí respondió el 99% y por el no respondió el 1%.

## **CAPITULO IV**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **4.1. CONCLUSIONES**

La maternidad no es sólo producto de una inseminación. Una mujer no sólo necesita de un coito fecundante para poder tener un hijo, necesita de un trabajo de ambientación, un proceso complejo y colectivo del que el deseo de la mujer no puede estar ausente.

Cuando una mujer no está debidamente preparada para ser madre, el embarazo se convierte en un hecho traumático, factor de sufrimiento, y de represión de sus necesidades primarias. Las sicosis, las enfermedades sicosomáticas, la drogadicción, la prostitución y la violencia, se hacen presentes como efectos.

Las jóvenes que inician más temprano sus relaciones sexuales lo hacen sin un conocimiento básico de la sexualidad, sin tener claro un marco de normas y valores sexuales, ni una capacidad en la toma de decisiones inteligentes que no los perjudiquen a ellas ni a quienes los rodean, lo cual las expone a embarazos no deseados entre otros problemas, y a todas las consecuencias que estos significan para el futuro.

Los adolescentes al parecer tardan en asimilar que pueden embarazar o embarazarse, por eso es importante persuadirlos a posponer sus relaciones sexuales hasta que estén más preparados para responsabilizarse de sus acciones.

No se cuenta con suficientes programas donde se ofrezca educación sexual a los adolescentes, ni con políticas gubernamentales bien definidas para hacer frente a los problemas del embarazo en esa edad.

La fecundidad de adolescentes conlleva riesgos, no sólo desde la perspectiva de salud pública, sino también de tipo económico y social, para las madres adolescentes, sus hijos y la sociedad en general. La fecundidad de las adolescentes constituye así un aspecto de vital importancia y de preferente atención para los programas de salud reproductiva, de una parte por lo específico de sus demandas bio-psico-sociales, relacionadas con la identidad sexual y los cambios anátomo-fisiológicos vividos en esta etapa de la vida y, por otra, porque estas demandas se viven en un contexto de escasa información y educación y poca accesibilidad a servicios de consejería y salud especializados.

La mortalidad materna de las adolescentes está relacionada con la mortalidad materna general, siendo más alta en los países en que la mortalidad materna total es mayor; contribuyen a ésta. La baja condición social de la mujer, la ausencia de servicios de atención materna, y la falta de aplicación de tecnologías apropiadas.

Los Establecimientos de Salud deben enfocar el Programa de Planificación Familiar para los Adolescentes basando la información según los conocimientos de estos. Además los profesionales de Salud deben estar capacitados para brindar sus servicios a este grupo de usuarios.

Establecer servicios diferenciados de orientación sexual y reproductiva para adolescentes, prohibiéndose expresamente todo trato discriminatorio en razón de sexo, edad, raza, estado civil, instrucción, condición económica o cultural.

Ampliar la cobertura del Programa Nacional de Educación Sexual al 100% de los colegios secundarios públicos, al 50% de los colegios primarios públicos, en aspectos de salud sexual y reproductiva.

Sin duda alguna, la mejor forma de evitar estas consecuencias es conseguir que los adolescentes no se impliquen en conductas que puedan suponer un riesgo de embarazo no deseado. Una adecuada educación sexual desde la infancia, pueden contribuir a ello.

Una vez que la prevención ha fallado, convendría conseguir que el embarazo se detecte con la mayor precocidad posible, ofreciendo a los adolescentes, y a sus padres, la posibilidad de conocer las alternativas que existen, los pasos necesarios para tomar cada una de ellas y las ventajas e inconvenientes que pueden llevar, de forma que puedan tomar una decisión bien fundamentada, teniendo en cuenta esta información y las propias creencias.

## **4.2. RECOMENDACIONES**

Las siguientes recomendaciones van dirigidas tanto a la comunidad, a la familia, el director y profesores del colegio con el fin de mejorar los niveles de embarazo precoz y matrimonio prematuros en las adolescentes.

Con relación a la prevención primaria se trata de disminuir la probabilidad del embarazo precoz por supresión, disminución o compensación de los factores de riesgo:

Capacitar a los padres, maestros y profesores de la comunidad en educación para la vida sexual.

Desarrollar programas de educación sexual y educación para la vida familiar, que incluyan orientación para la toma de decisiones, manejo de los sentimientos, temores y la autoestima. Alentar la postergación de la actividad sexual, hasta que los adolescentes tengan madurez cognoscitiva y emocional para manejar en una forma adulta todas las implicaciones de una relación sexual.

Dar apoyo y preparación a los adolescentes para identificar y resistir las presiones sociales y grupales que favorecen las relaciones sexuales tempranas.

Promover el concepto de que todo niño que viene al mundo tiene el derecho a nacer deseado y protegido.

Motivar a los adolescentes a evitar el embarazo y a utilizar los servicios de planificación familiar, para obtener información técnica confiable.

Indicar al adolescente los factores de riesgo por involucrarse en una actividad sexual precoz.

Desarrollar talleres, para los jóvenes en donde se discutan temas relacionados con el uso responsable de la sexualidad, autoestima, toma de decisiones.

Los padres deben de estar debidamente pendiente de todos los actos de su niña adolescentes.

Que algún Ministerio del Estado realice campañas serias para disminuir los embarazos precoces y matrimonios prematuros en la adolescencia.

## BIBLIOGRAFÍA

1. **CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA** del Ecuador. Publicada en el R. O. No. 449: 20 de octubre del 2008, Corporación de estudios y publicaciones, Quito – Ecuador, 2008.
2. **CÓDIGO DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA**. Legislación Conexa, Concordancias, Jurisprudencia, publicadas en el R. O. S. 360: 30 de enero del 2000. Corporación de Estudios y Publicaciones, 2000.
3. **DR. GUILLERMO CABANELLAS DE TORRES**. Diccionario Jurídico Elemental, Edición Actualizada, Corregida y Aumentada por Guillermo Cabanellas de las Cuevas. Editorial HELIESTA - 2005
4. **Diccionario Enciclopédico de Derecho Usual. Tomo VI-P-Q. 29 Edición.**
5. [www.revistajurídica.com](http://www.revistajurídica.com).
6. [www.wikipedia.com](http://www.wikipedia.com)
7. Jiménez Carlos, Logroño Moisés, Rodas Rosa Mercedes y Yopez Edison. **PROGRAMA DE CAPACITACION EN LIDERAZGO EDUCATIVO**. Modulo de tutoría 1. Ecuador 1999.
8. Carlos Eduardo Méndez Alvares. **METODOLOGIA: DISEÑO Y DESARROLLO DEL PROCESO DE INVESTIGACION CON ENFASIS EN CIENCIAS SOCIALES**. Colombia, Bogotá: 2006
9. Desarrollo local sustentable en la nueva rularidad. **MODULO 1: PROGRAMA DE FORMACION DE PROMOTORES**



**COMUNITARIOS PARA EL DESARROLLO RURAL HUMANO Y SUSTENTABLE.** Santa Elena 2006

10. Pagina web: <http://infolinaperu.blogspot.com/2008/02/cmo-hacer-una-tesis-de-derecho.html>. Publicada el 25 de febrero del 2008
11. Publicación del Diario Manabita: **AUMENTA EL MUNERO DE MADRES ADOLESCENTES.** Miércoles 8 de septiembre del 2010. <http://www.eldiario.com.ec/noticias-manabi-ecuador/54239>
12. Publicación: **PLAN NACIONAL DE PREVENCION DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN ECUADOR**
13. Publicación de la enciclopedia Wikipedia: **EMBARAZO ADOLESCENTES.** Fecha extraída: 08 de septiembre del 2010
14. [http://es.wikipedia.org/wiki/embarazo\\_adolescentes](http://es.wikipedia.org/wiki/embarazo_adolescentes).
15. Publicación web: **CAUSAS Y CONSECUENCIAS DEL EMBARAZO ADOLESCENTE:** fecha de extracción 08 de septiembre del 2010.
16. **Guillermo Cabanellas de las Cuevas.** Editorial Heliasta S.R.L. 1944, 2006.
17. Publicación de univision.com: **NIÑAS MADRES: DE LAS MUNECA A LO REAL.** Fecha en el cual se extrajo la información. 08 de septiembre del 2010
18. [http://www.cna.gov.ec/\\_upload/Plan\\_Preencion\\_Embarazo\\_Adolescente.pdf](http://www.cna.gov.ec/_upload/Plan_Preencion_Embarazo_Adolescente.pdf).
19. [www.embarazada.com/Etapas016C.asp](http://www.embarazada.com/Etapas016C.asp)

20. Publicado en la web: Embarazo no deseado crece en adolescente
21. **SEXUALIDAD, PROGRAMA EDUCATIVO de sexualidad humana** edición 2001.
22. Apoyo escolar a adolescentes embarazadas 12/03/2010
23. **REVISTA PARA JÓVENES SABER AMAR.**
24. **CÓDIGO CIVIL.** Legislación Conexa, Concordancias, Jurisprudencia, publicadas en el R. O. S. 360: 30 de enero del 2000. Corporación de Estudios y Publicaciones, 2000
25. [www.eltiempo.com.ec/.../24455-embarazo-no-deseado-crece-en-adolescentes/](http://www.eltiempo.com.ec/.../24455-embarazo-no-deseado-crece-en-adolescentes/). Fecha de publicación.
26. [andrew2377.blogspot.com/.../embarazo-adolescente-destruye-sueos de.html](http://andrew2377.blogspot.com/.../embarazo-adolescente-destruye-sueos-de.html)
27. [Http/www.slideshare.net/adolescentes7causas-y-efectos-del embarazo-adolescente-396020](http://www.slideshare.net/adolescentes7causas-y-efectos-del-embarazo-adolescente-396020).

**ANEXO No. 1**

**UNIVERSIDAD ESTATAL PENINSULA DE SANTA ELENA  
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES Y SALUD  
CARRERA DE DERECHO**

**CUESTIONARIO DIRIGIDO A LOS ESTUDIANTES DEL COLEGIO FISCAL  
TÉCNICO “DR. LUIS CÉLLERI AVILÉS” DEL CANTÓN LA LIBERTAD**

**DATOS DEL ENCUESTADO:**

**Sexo:** Masculino  Femenino   
**Lugar de Residencia:** \_\_\_\_\_ **Edad:** \_\_\_\_\_ **Nacionalidad:** \_\_\_\_\_  
**Estado Civil:** Soltero  Casado  Unión Libre  Separados   
**Curso y Paralelo:** \_\_\_\_\_

**SEXUALIDAD**

1. ¿A qué edad tuviste tu primera relación sexual?  
SI  NO
2. ¿Te has contagiado de alguna enfermedad venérea?  
SI  NO
3. ¿Tienes conocimiento del riesgo y consecuencias que implica mantener relaciones sexuales sin prevención?  
SI  NO
4. ¿Conoces algún método anticonceptivo?  
SI  NO

**MATRIMONIO**

5. ¿Cuál fue la causa por la que contrajo matrimonio o mantiene una unión libre?  
Embarazo  Amor  Obligación
6. ¿A qué edad contrajo matrimonio?  
10 – 14  15 – 19  21 – 24  No ha tenido RR. SS.
7. ¿Considera que tener hijos a temprana edad es demasiada responsabilidad?  
SI  NO

¿Porqué? \_\_\_\_\_

8. ¿Cómo es la relación con su pareja?  
Buena  Regular  Mala

¿Porqué? \_\_\_\_\_

9. ¿La vida matrimonial es como se la imaginaba?  
SI  NO

¿Porqué? \_\_\_\_\_

10. ¿Sus padres estaban de acuerdo con su matrimonio?

SI  NO

¿Porqué? \_\_\_\_\_

11. ¿Si tuviera un problema en su relación utilizaría el divorcio como medio de solución?

SI  NO

¿Porqué? \_\_\_\_\_

12. ¿Qué consecuencias tiene actualmente por haber contraído matrimonio a temprana edad?

---

### **EMBARAZO PRECOZ**

CONTESTE SI O NO SEGÚN CONSIDERE SU CRITERIO

13. ¿Usted cree que se ha incrementado los embarazos en las adolescentes en estos últimos años?

SI  NO

14. ¿Cree usted que la desorganización familiar, la falta de comunicación, la migración incide en el embarazo precoz de las adolescentes?

SI  NO

15. ¿Usted cree que las adolescentes solo buscan a personas que las escuchen y luego se involucran con la misma?

SI  NO

16. ¿Estaría usted de acuerdo en que se implemente en la institución un programa de escuela para padres?

SI  NO

17. ¿Usted como adolescente está de acuerdo en que la abstinencia es la mejor manera de resolver este problema?

SI  NO

18. ¿Le gustaría que en colegio se dicten taller de orientación legal y social sobre cómo evitar el embarazo precoz y el matrimonio prematuro en los adolescentes?

SI  NO

## ANEXO No. 2

**FOTOGRAFIA DEL COLEGIO FISCAL TECNICO “DR. LUIS CÉLLERI AVILES” DEL CANTON LA LIBERTAD INSTITUCION EN LA CUAL ESTA BASADO NUESTRO TRABAJO DE INVESTIGACION**



**Fuente:** Investigación Directa

**Autores:** Loor Palacios María y Maldonado Mero Shirley



**Fuente:** Investigación Directa

**Autores:** Loor Palacios María y Maldonado Mero Shirley

### ANEXO No. 3

#### ESTUDIANTES ADOLESCENTES EMBARAZADAS



Fuente: Investigación Directa

Autores: Loor Palacios María y Maldonado Mero Shirley



Fuente: Investigación Directa

Autores: Loor Palacios María y Maldonado Mero Shirley



**Fuente:** Investigación Directa

**Autores:** Loor Palacios María y Maldonado Mero Shirley

## ANEXO No. 4

### ESTUDIANTE ADOLESCENTE MADRE DE FAMILIA



**Fuente:** Investigación Directa

**Autores:** Loo Palacios María y Maldonado Mero Shirley



**ANEXO No. 5**  
**REGISTRO CIVIL DE LA PROVINCIA DE SANTA ELENA**



**Fuente:** Investigación Directa  
**Autores:** Loor Palacios María y Maldonado Mero Shirley

**ENTREVISTA REALIZADA AL DELEGADO DEL REGISTRO CIVIL  
PROVINCIAL**



**Fuente:** Investigación Directa  
**Autores:** Loor Palacios María y Maldonado Mero Shirley

## ANEXO No. 6

### HOSPITAL “DR. RAFAEL SERRANO LÓPEZ” – LA LIBERTAD



**Fuente:** Investigación Directa

**Autores:** Loor Palacios María y Maldonado Mero Shirley

### ENTREVISTA REALIZADA A LA DIRECTORA DEL HOSPITAL



**Fuente:** Investigación Directa

**Autores:** Loor Palacios María y Maldonado Mero Shirley

## ANEXO No. 7

### DIRECCIÓN PROVINCIAL DE EDUCACIÓN DE SANTA ELENA



**Fuente:** Investigación Directa

**Autores:** Loor Palacios María y Maldonado Mero Shirley

### ENTREVISTA CON LA JEFA DE RELACIONES PÚBLICAS DE LA DIRECCIÓN PROVINCIAL DE EDUCACIÓN DE SANTA ELENA



**Fuente:** Investigación Directa

**Autores:** Loor Palacios María y Maldonado Mero Shirley

**ANEXO No. 8**

**INSPECTOR GENERAL DEL COLEGIO FISCAL TECNICO “DR. LUIS  
CÉLLERI AVILES” DEL CANTON LA LIBERTAD**



**Fuente:** Investigación Directa

**Autores:** Loor Palacios María y Maldonado Mero Shirley

## ANEXO No. 9

### MOMENTO DE LA REALIZACION DE LA ENCUESTA A LOS ESTUDIANTES



**Fuente:** Investigación Directa  
**Autores:** Loor Palacios María y Maldonado Mero Shirley



**Fuente:** Investigación Directa  
**Autores:** Loor Palacios María y Maldonado Mero Shirley



**Fuente:** Investigación Directa  
**Autores:** Loor Palacios María y Maldonado Mero Shirley



**Fuente:** Investigación Directa  
**Autores:** Loor Palacios María y Maldonado Mero Shirley

**ANEXO No. 10**  
**ARCHIVOS DEL MINISTERIO DE SALUD**



**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA**  
**DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE SANTA ELENA**  
**AREA DE SALUD No. 3 – HOSPITAL “DR. RAFAEL SERRANO LÓPEZ”**  
**COMPONENTE ATENCION INTEGRAL DEL ADOLESCENTE**

**INFORME DE ACTIVIDADES**

**REALIZADAS POR EL COMPONENTE DE**  
**ATENCION INTEGRAL DEL ADOLESCENTE**

**ENERO A MARZO DEL 2011**

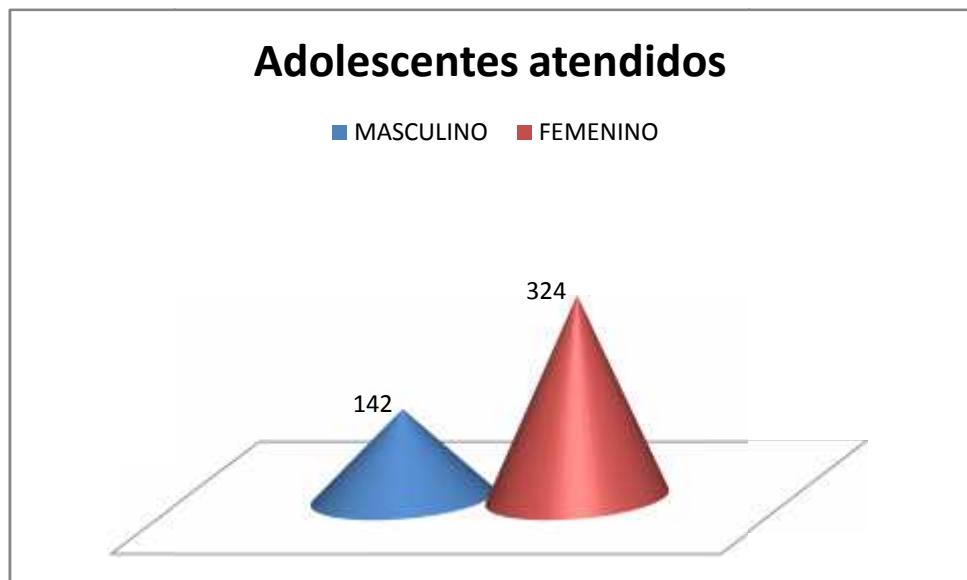
**AREA DE SALUD No. 3**

**LA LIBERTAD**



**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA**  
**DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE SANTA ELENA**  
**AREA DE SALUD No. 3 – HOSPITAL “DR. RAFAEL SERRANO LÓPEZ”**  
**COMPONENTE ATENCION INTEGRAL DEL ADOLESCENTE**

**MES DE ENERO 2011**



**Fuente:** Ministerio de Salud Pública

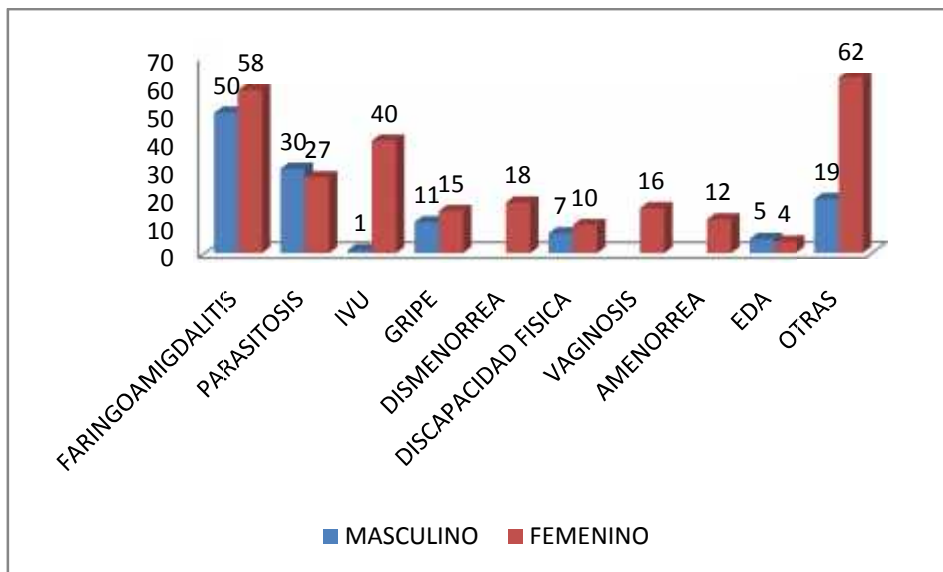
**Autores:** Loo Palacios María y Maldonado Mero Shirley





**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA**  
**DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE SANTA ELENA**  
**AREA DE SALUD No. 3 – HOSPITAL “DR. RAFAEL SERRANO LÓPEZ”**  
**COMPONENTE ATENCION INTEGRAL DEL ADOLESCENTE**

**PATOLOGIAS ATENDIDAS**



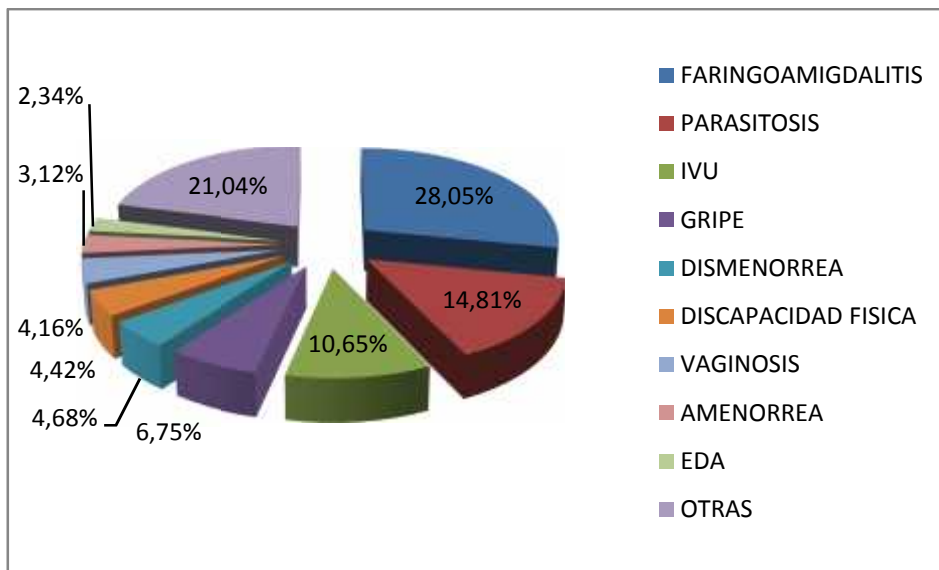
**Fuente:** Ministerio de Salud Pública

**Autores:** Loor Palacios María y Maldonado Mero Shirley



**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA**  
**DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE SANTA ELENA**  
**AREA DE SALUD No. 3 – HOSPITAL “DR. RAFAEL SERRANO LÓPEZ”**  
**COMPONENTE ATENCION INTEGRAL DEL ADOLESCENTE**

**PATOLOGIAS ATENDIDAS**



**Fuente:** Ministerio de Salud Pública  
**Autores:** Loo Palacios María y Maldonado Mero Shirley



**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA**  
**DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE SANTA ELENA**  
**AREA DE SALUD No. 3 – HOSPITAL “DR. RAFAEL SERRANO LÓPEZ”**  
**COMPONENTE ATENCION INTEGRAL DEL ADOLESCENTE**

**MES DE FEBRERO 2011**



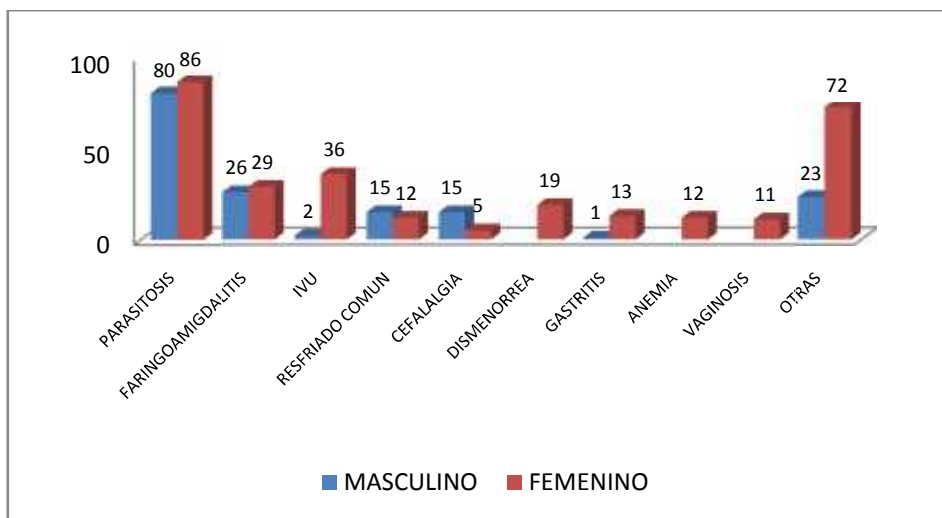
**Fuente:** Ministerio de Salud Pública

**Autores:** Loo Palacios María y Maldonado Mero Shirley



**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA**  
**DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE SANTA ELENA**  
**AREA DE SALUD No. 3 – HOSPITAL “DR. RAFAEL SERRANO LÓPEZ”**  
**COMPONENTE ATENCION INTEGRAL DEL ADOLESCENTE**

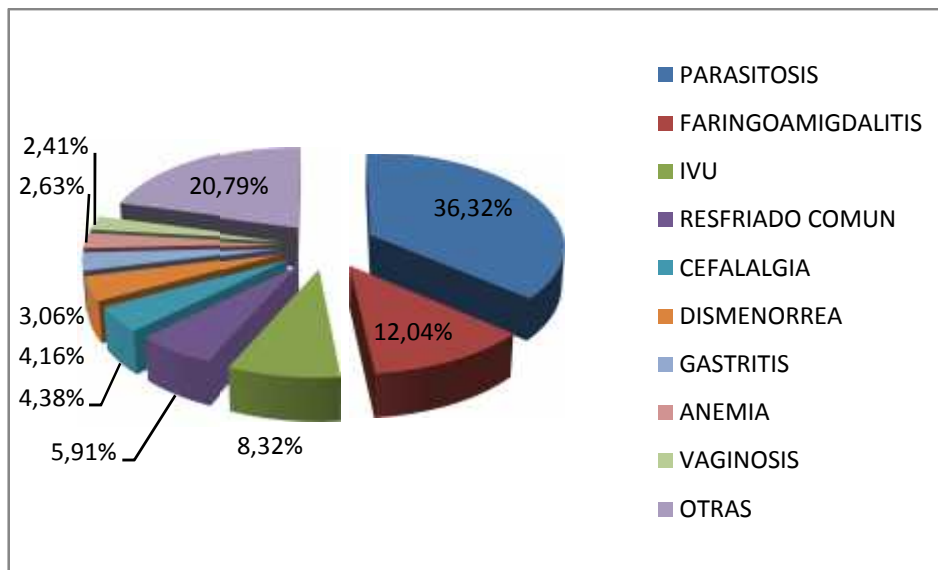
**PATOLOGIAS ATENDIDAS**





**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA**  
**DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE SANTA ELENA**  
**AREA DE SALUD No. 3 – HOSPITAL “DR. RAFAEL SERRANO LÓPEZ”**  
**COMPONENTE ATENCION INTEGRAL DEL ADOLESCENTE**

**PATOLOGIAS ATENDIDAS**



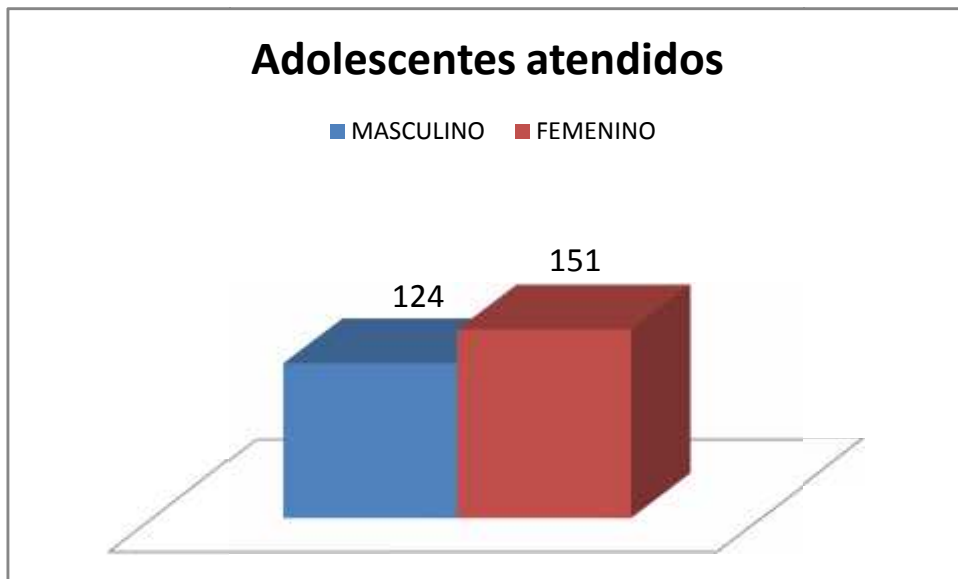
**Fuente:** Ministerio de Salud Pública

**Autores:** Loo Palacios María y Maldonado Mero Shirley



**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA**  
**DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE SANTA ELENA**  
**AREA DE SALUD No. 3 – HOSPITAL “DR. RAFAEL SERRANO LÓPEZ”**  
**COMPONENTE ATENCION INTEGRAL DEL ADOLESCENTE**

**MES DE MARZO 2011**



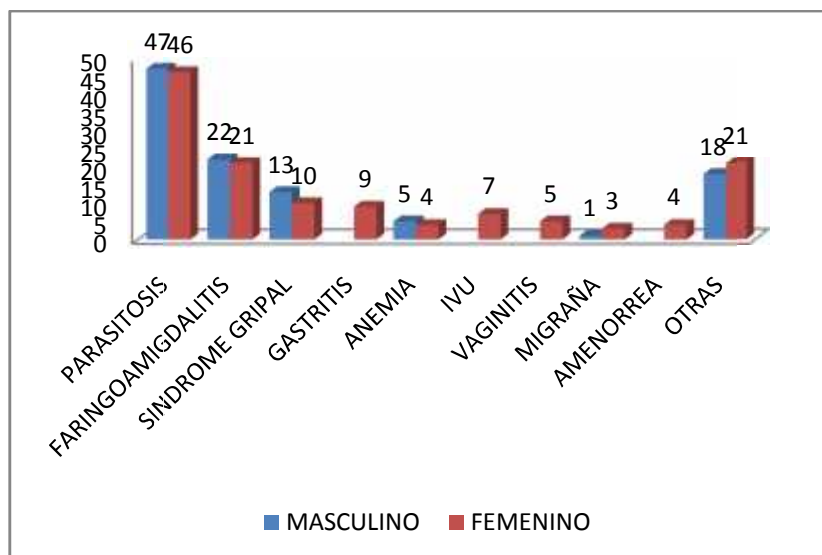
**Fuente:** Ministerio de Salud Pública

**Autores:** Loo Palacios María y Maldonado Mero Shirley



**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA**  
**DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE SANTA ELENA**  
**AREA DE SALUD No. 3 – HOSPITAL “DR. RAFAEL SERRANO LÓPEZ”**  
**COMPONENTE ATENCION INTEGRAL DEL ADOLESCENTE**

**PATOLOGIAS ATENDIDAS**



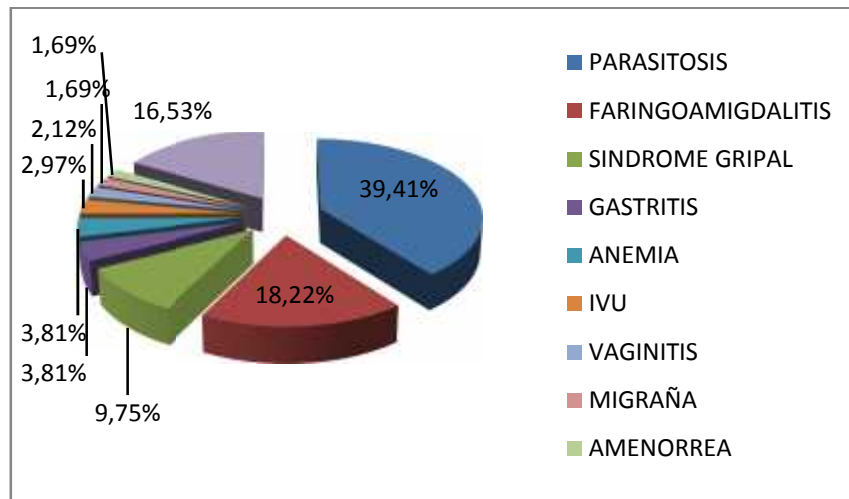
**Fuente:** Ministerio de Salud Pública

**Autores:** Loo Palacios María y Maldonado Mero Shirley



**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA**  
**DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE SANTA ELENA**  
**AREA DE SALUD No. 3 – HOSPITAL “DR. RAFAEL SERRANO LÓPEZ”**  
**COMPONENTE ATENCION INTEGRAL DEL ADOLESCENTE**

**PATOLOGIAS ATENDIDAS**



**Fuente:** Ministerio de Salud Pública

**Autores:** Loor Palacios María y Maldonado Mero Shirley





**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA**  
**DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE SANTA ELENA**  
**AREA DE SALUD No. 3 – HOSPITAL “DR. RAFAEL SERRANO LÓPEZ”**  
**COMPONENTE ATENCION INTEGRAL DEL ADOLESCENTE**  
**ACTIVIDADES CON ADOLESCENTES EN EL CSH LA LIBERTAD**

Se le brinda atención médica integral a los adolescentes los días miércoles y jueves, con su respectivo llenado de ficha.

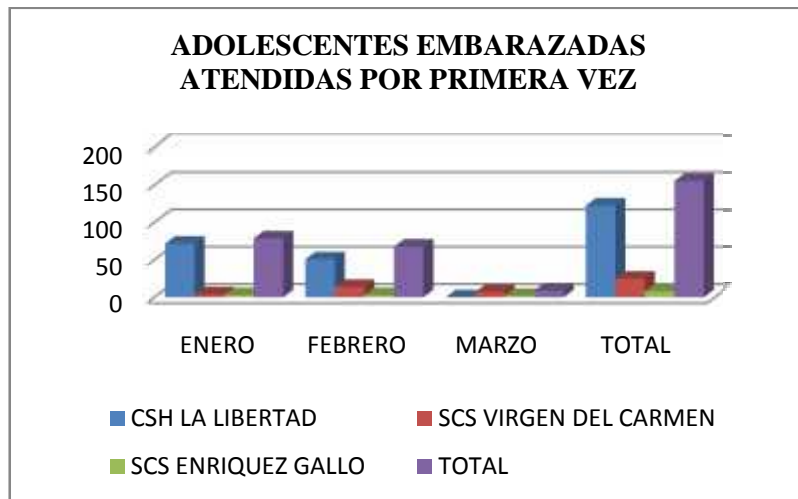
Por las demás actividades que realizo como médico EBAS en el Subcentro de Salud “Virgen del Carmen”, solo se proporciona atención médica integral a los adolescentes en los horarios establecidos anteriormente.

El resto de días los demás compañeros que laboran en dicha institución colaboran con la atención al adolescente y el respectivo llenado de ficha.

Durante la consulta se los incentivan a concurrir al control todos los meses y formar parte del club de adolescentes para con ellos realizar actividades en beneficio propio.



**Fuente:** Ministerio de Salud Pública  
**Autores:** Loor Palacios María y Maldonado Mero Shirley



**Fuente:** Ministerio de Salud Pública  
**Autores:** Loor Palacios María y Maldonado Mero Shirley

RESPONSABLE: DR. VERONICA NARANJO

## ANEXO No. 11

### NÚMERO DE ESTUDIANTES POR COLEGIOS FISCALES EN LA PROVINCIA DE SANTA ELENA



N°	CANTÓN	PARROQUIA	INSTITUCIÓN EDUCATIVA	TOTAL DE ESTUDIANTES		
				H	M	T
1	SALINAS	SALINAS	FERNANDO DOBRONSKY OJEDA	302	252	554
2	SALINAS	SANTA ROSA	SANTA ROSA	243	213	456
3	SALINAS	JOSÉ L. TAMAYO	TÉCNICO MUEY	507	547	1054
4	SALINAS	ANCONCITO	PEDRO FRANCO DAVILA	223	195	418
1	LA LIBERTAD	LA LIBERTAD	Dr. LUIS CÉLLERI AVILES	1117	1001	2118
2	LA LIBERTAD	LA LIBERTAD	LA LIBERTAD	346	425	771
3	LA LIBERTAD	LA LIBERTAD	PENINSULA DE SANTA ELENA	348	346	694
1	SANTA ELENA	SANTA ELENA	TÉCNICO SANTA ELENA	568	430	998
2	SANTA ELENA	SANTA ELENA	GUILLERMO ORDOÑEZ GOMEZ	1000	867	1867
3	SANTA ELENA	MANGLARALTO	TÉCNICO MANGLARALTO	398	285	683
4	SANTA ELENA	MANGLARALTO	TÉCNICO VALDIVIA	461	353	814
5	SANTA ELENA	MANGLARALTO	Dr. EMILIANO CRESPO TORAL	74	74	148
6	SANTA ELENA	COLONCHE	PALMAR	200	155	355
7	SANTA ELENA	ATAHUALPA	ATAHUALPA	62	65	127
8	SANTA ELENA	ANCÓN	TÉCNICO ANCÓN	666	456	1122
9	SANTA ELENA	CHANDUY	DR. FRANCISCO CAMPOS RIVADENEIRA	225	139	364
10	SANTA ELENA	SIMÓN BOLIVAR	28 DE MARZO	110	92	202
11	SANTA ELENA	SIMÓN BOLÍVAR	JUAN JOSÉ CASTELLÓ ZAMBRANO	87	51	138
12	SANTA ELENA	SANTA ELENA	DR. FELIX SARMIENTO NUÑEZ	368	179	547

**Fuente:** Ministerio de Educación

**Autores:** Loor Palacios María y Maldonado Mero Shirley

## GLOSARIO

**OCDE.** La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), es una organización de cooperación internacional, compuesta por 30 estados, cuyo objetivo es coordinar sus políticas económicas y sociales. Fue fundada en 1960 y su sede central se encuentra en la ciudad de París, Francia.

**UNICEF:** United Nations Children's Fund El Fondo de Naciones Unidas para la Infancia o **Unicef** fue creado por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1946.

**INTERVIDA:** Es una forma de que creen un pueblo siguiendo su propio criterio y de que entiendan el **significado** de cada uno de los elementos que lo componen.

**MENARQUIA:** Es la primera menstruación.

**ABORTO:** La palabra **aborto** proviene del latín abortus, que a su vez deriva del término aborior.

**PNPEA:** Plan Nacional de Prevención del Embarazo en Adolescentes.

**OMS:** La Organización Mundial de la Salud.

**EPI:** Equipo de protección individual.

**PROCLIVES:** La abstinencia (en hebreo anneh, hissamor; en griego ; en latín abstinentia, a la persona, "abstemius", del prefijo ab "lejos de" y "temum", vino) es una renuncia voluntaria de complacer un deseo de abstenerse (contenerse, privarse de algo).

**DOBE:** Departamento de Orientación y Bienestar Estudiantil.