

UNIVERSIDAD ESTATAL

PENÍNSULA DE SANTA ELENA

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE SALUD

CARRERA DE COMUNICACIÓN SOCIAL

TEMA:

**“LA TELEVISIÓN COMO MEDIO DE COMUNICACIÓN Y SU
INFLUENCIA EN LOS EMBARAZOS PRECOCES EN
ADOLESCENTES DE 13 A 17 AÑOS DE EDAD DEL CANTÓN LA
LIBERTAD PROVINCIA DE SANTA ELENA, AÑO 2011”**

TESIS DE GRADO

PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:

LICDA. EN COMUNICACIÓN SOCIAL

AUTORA:

MAYRA LUPE ZAMORA BARRE

TUTOR: SOCIÓLOGO HUGO HERMENEJILDO

LA LIBERTAD – ECUADOR

UNIVERSIDAD ESTATAL

PENÍNSULA DE SANTA ELENA

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD

ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE COMUNICACIÓN SOCIAL

**“LA TELEVISIÓN COMO MEDIO DE COMUNICACIÓN Y SU
INFLUENCIA EN LOS EMBARAZOS PRECOCES EN
ADOLESCENTES DE 13 A 17 AÑOS DE EDAD DEL CANTÓN LA
LIBERTAD PROVINCIA DE SANTA ELENA, AÑO 2011”**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL GRADO DE
LICENCIADO EN CIENCIAS DE COMUNICACIÓN SOCIAL**

AUTORA:

MAYRA LUPE ZAMORA BARRE

DEDICATORIA

Con el más puro y profundo amor, con este amor único e incomparable. Dedico este proyecto a mi esposo, a mi pareja, a mi amigo Ing. Miguel Mackliff León quien me dio ánimo y consejos para realizarlo.

Te dedico este trabajo, mi vida por ser el hombre más especial que camina y caminará junto a mí, paso a paso cuidándome, alentándome para no desmallar en mis propósitos.

Mayra Lupe Zamora Barre

AGRADECIMIENTO

Agradezco al todopoderoso, al Rey de Reyes, a quien envió a su único hijo a morir en la cruz por mí, al Dios celestial a el por darme fortaleza y sabiduría en este proyecto.

A mis hijas, Meiby, Danna y Belén; por entenderme en los momentos que me he ausentado para cumplir con mis obligaciones académicas.

A mí esposo por estar a mi siempre a mi lado, mí hermana Miryam que me ayudo de forma desinteresada, siempre al cuidado de mis hijas.

Además agradezco a mí asesor de tesis Sociol. Hugo Hermenejildo, quien impartió sus conocimientos en mí para hacer realidad este proyecto.

A mis padres, hermanos, suegra, cuñado que de uno u otro modo formaron parte de mi trabajo.

Que Dios les bendiga

CERTIFICACIÓN

SOC. HUGO HERMENEJILDO S. Tutor de tesis de la egresada Mayra Lupe Zamora Barre.

Certifica:

Que una vez revisados los contenidos de la investigación y desarrollo del trabajo de titulación o graduación, cuyo teme es: “La televisión como medio de comunicación y su influencia en los embarazos precoces en adolescentes de 13 a 17 años de edad del Cantón La Libertad Provincia de Santa Elena, año 2011”, estos guardan relación con lo estipulado en la reglamentación prevista por los organismos de estudios de tercer nivel, los mismos que cumplen con los requisitos básicos y científicos y con los parámetros del método de investigación y su proceso, por lo tanto solicito se dé el trámite legal correspondiente.

Atentamente

SOC. HUGO HERMENEJILDO SUÁREZ.
TUTOR DE TESIS.

TRIBUNAL DE GRADO

Abg. Carlos San Andrés Restrepo
Decano de la facultad de
Ciencias Sociales y de la Salud

Lcdo. Milton González Santos
Director de Escuela

Nombres y apellidos
Profesor Tutor

Nombres y apellidos
Profesor Especialista

Abg. Milton Zambrano Coronado Msc.
Secretario General Procurador

Contenido

DEDICATORIA	1
AGRADECIMIENTO	2
CERTIFICACIÓN	3
TRIBUNAL DE GRADO	4
RESUMEN.....	9
INTRODUCCIÓN	10
1. TEMA.....	12
1.1. ANTECEDENTES	12
2. JUSTIFICACIÓN	14
3. EL PROBLEMA	17
3.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	17
3.2. POSIBLES CAUSAS DEL PROBLEMA	17
4. OBJETIVOS	18
4.1. OBJETIVO GENERAL.....	18
4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	18
5. HIPÓTESIS	19
5.1. SEÑALAMIENTO DE LA HIPÓTESIS	19
5.2. VARIABLES	19
6. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	20
CAPÍTULO I	21
1. MARCO TEÓRICO REFERENCIAL	21
1.1. LA TELEVISIÓN	21
1.1.1. LA TELEVISIÓN COMO MEDIO DE INFORMACIÓN.....	21
1.2. ÁREAS ESPECÍFICAS DE INFLUENCIA EN LOS ADOLESCENTES	22
1.2.1. TELEVISIÓN Y VIOLENCIA	22
1.2.2. PUBLICIDAD Y CONSUMISMO	23
1.2.3. SEXO Y SEXUALIDAD	23
1.2.4. TABACO Y ALCOHOL	24
1.3. EMBARAZO PRECOZ.....	25

1.4.	LA ADOLESCENCIA	26
1.4.1.	ADOLESCENCIA TEMPRANA	26
1.4.2.	ADOLESCENCIA MEDIA.....	27
1.4.3.	EN LA ADOLESCENCIA TARDÍA.....	27
1.5.	CAUSAS Y FACTORES DE LA SEXUALIDAD PRECOZ.....	28
1.6.	FACTORES ASOCIADOS AL EMBARAZO.....	32
1.6.1.	FACTORES PREDISONENTES	32
1.6.2.	OTROS FACTORES DE RIESGO	33
1.6.3.	FACTORES PSICOSOCIALES DE RIESGO	34
1.6.4.	FACTORES DE RIESGO BIOLÓGICO EN LA EMBARAZADA ADOLESCENTE.....	35
1.7.	CONSECUENCIAS.....	35
1.7.1.	CONSECUENCIA INICIAL	35
1.7.2.	CONSECUENCIA PARA LOS ADOLESCENTES	37
1.7.3.	CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS.....	37
1.7.4.	CONSECUENCIAS EDUCATIVAS, SOCIO-ECONÓMICAS Y RELACIONALES.....	38
1.8.	MARCO REFERENCIAL.....	38
1.8.1.	CONCEPTOS GENERALES.....	38
1.8.2.	DIMENSIÓN SOCIAL DE LA INFORMACIÓN SOBRE SEXUALIDAD... 40	
1.8.3.	ANÁLISIS DE LOS PROGRAMAS DIRIGIDOS A ADOLESCENTES.....	41
1.8.4.	LA TELEVISIÓN INFLUYE LOS EMBARAZOS DE ADOLESCENTES... 48	
1.8.5.	CAUSAS DEL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA.....	51
1.8.6.	SEGÚN LA OMS DEFINE COMO ADOLESCENCIA.....	52
1.9.	MARCO LEGAL.....	53
1.9.1	SECCIÓN SÉPTIMA COMUNICACIÓN SOCIAL	53
1.9.2.	POLÍTICA DE ESTADO DE PROTECCIÓN INTEGRAL DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA	55
1.9.3.	EL CÓDIGO DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA.....	56
1.10.	DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS.....	57
CAPÍTULO II		59
2.	METODOLOGÍA.....	59
2.1.	MÉTODOS DE LA INVESTIGACIÓN A UTILIZAR.....	59

2.2.	POBLACIÓN Y MUESTRA.....	59
2.3.	CALCULO PARA ESTABLECER EL TAMAÑO DE LA MUESTRA.....	60
2.4.	TÉCNICAS O INSTRUMENTOS.....	61
2.5.	FASES DE LA INVESTIGACIÓN.....	61
	CAPÍTULO III.....	63
3.	ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	63
3.1.	PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS.....	63
	PREGUNTA 1: ¿SELECCIONA LOS PROGRAMAS DE TELEVISIÓN PARA SUS HIJOS PEQUEÑOS?	64
	PREGUNTA 2: ¿SELECCIONA LOS PROGRAMAS DE TELEVISIÓN CONJUNTAMENTE CON SUS HIJOS ADOLESCENTES?	65
	PREGUNTA 3: RECUERDA A SU HIJO QUE ES INDISPENSABLE DOSIFICAR EL TIEMPO DE VISIÓN (HORAS).....	66
	PREGUNTA 4: ¿SU HIJO SACRIFICA REALIZAR OTRAS ACTIVIDADES COMO JUEGOS POR LA TELEVISIÓN?	67
	PREGUNTA 5: ¿HACE UD. COMENTARIOS CON SUS HIJOS SOBRE LOS PROGRAMAS DE TELEVISIÓN?	68
	PREGUNTA 6: ¿UD. COMO PADRE ALERTA A SUS HIJOS SOBRE LOS EFECTOS NEGATIVOS DE LOS PROGRAMAS DE TELEVISIÓN?	69
	PREGUNTA 8: ¿PIENSA UD. QUE EL ABUSO TELEVISIVO SOBRE PROGRAMAS NEGATIVOS PERJUDICA EL DESARROLLO MENTAL DE SU HIJO?	71
	PREGUNTA 9: ¿UD. OBSERVA PROGRAMAS DE TELEVISIÓN DE CALIFICACIÓN C?	72
	PREGUNTA 10: ¿QUÉ HARÍA UD. SI SU HIJA ADOLESCENTE RESULTA EMBARAZADA?.....	73
	CAPÍTULO IV.....	74
4.1.	LA PROPUESTA.....	74
4.2.	JUSTIFICACIÓN	74
4.3.	DIAGNÓSTICO.....	75
4.4.	FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA DE LA PROPUESTA.....	77
4.5.	SOCIOLÓGICA.....	78
4.6.	LEGAL.....	79
4.6.1.	EL CÓDIGO DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA.....	80

4.7.	OBJETIVOS DE LA PROPUESTA.....	81
4.7.1.	OBJETIVO GENERAL.....	81
4.7.2.	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	81
4.8.	META.....	81
4.9.	FACTIBILIDAD DE LA PROPUESTA	81
4.9.1.	FINANCIERA	82
4.10.	RECURSOS HUMANOS.....	82
4.11.	DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA.....	82
4.11.1.	DESARROLLO DE ACTIVIDADES	83
4.12.	IMPACTO	84
	CONCLUSIONES.....	85
	RECOMENDACIONES	86
	BIBLIOGRAFÍA.....	87

INDICE DE CUADROS Y GRAFICOS

FORMULA PARA CALCULAR LA MUESTRA	60
CÁLCULO DE LA MUESTRA	60
CUADRO DE FINANCIAMIENTO	82
DESARROLLO DE ACTIVIDADES, PROPUESTA	83
ENCUESTAS A PADRES	73
FOTOS DURANTE LA ENCUESTA	73

RESUMEN

El presente trabajo de investigación relacionado a La televisión y su influencia en los embarazos precoces en el Cantón La Libertad, este medio de comunicación masiva y dominante es admitido como un poderoso medio audiovisual que ejerce una considerable influencia sobre la estructura familiar, superior a la de cualquier otra innovación tecnológica.

La televisión representa una parte de una nueva morbilidad en los adolescentes y los adultos debemos de estar familiarizados con sus efectos.

Tanto las estadísticas de organizaciones nacionales e internacionales coinciden en que mientras más informados estén los jóvenes más tarde empiezan la vida sexual y paterna. Pero en sociedades menos informadas ocurre todo lo contrario, el problema no radica en la pobreza sino en la desinformación, la cual en lugar de ayudar a creado tabúes y mitos respecto a la planificación familiar y el uso de los métodos anticonceptivos, por eso lo ideal es que una adolescente no use anticonceptivos, pero por sentido común es preferible adoptarlos antes de que queden embarazadas.

El embarazo adolescente se ha convertido en un problema de salud pública importante, debido a que básicamente son las condiciones socioculturales las que han determinado un aumento considerable en su prevalencia, aconteciendo con mayor frecuencia en sectores socioeconómicos más disminuidos, aunque se presenta en todos los estratos económicos de la sociedad.

INTRODUCCIÓN

Actualmente el embarazo en adolescentes constituye una causa frecuente de consultas en los hospitales y un problema en salud pública.

Hoy, en día este problema va acrecentando en cantidad de casos y se hace más difícil superar para las familias involucradas, esto principalmente por la pobreza, migración.

El embarazo en adolescentes es un producto de la patología social: negligencia paterna, carencia afectiva, inseguridad, pobreza, ignorancia, violencia. La adolescente embarazada es la presa de la hipocresía de una sociedad que perdona sus actividades sexuales y condena su embarazo. Consciente o inconscientemente, deliberadamente o por impotencia, se da mayor libertad sexual a los jóvenes, pero la sociedad permanece o vuelve a ser repentinamente moralizadora y represiva frente a las consecuencias de dicha libertad. Achacar la culpabilidad y la responsabilidad a la adolescente evita a los adultos el preguntarse por su propia responsabilidad y culpabilidad. El rechazo es la reacción más cómoda; se pone una simple etiqueta, a fin de no ver que se trata de un problema más general. Al condenar a la joven embarazada, se defiende a la sociedad y sus instituciones. El rechazo es a veces muy disimulado y puede adoptar el disfraz de una solución de acogida o de integración.

Es evidente que los responsables de que este tipo de situaciones se produzcan en los padres de la pareja involucrada, para una buena educación sexual en la niñez y primeros años de adolescencia son fundamentales en el desarrollo de cada individuo. Por supuesto esto no quita nada de responsabilidad a la pareja implicada, los padres deben ser los primeros en inculcar a sus hijos el sentido de responsabilidad en su vida sexual, inculcar la idea de respeto a la pareja, aclararles el panorama y explicarles los riesgos que corren sus vidas al mantener relaciones

sexuales sin protección y principalmente los efectos que esto puede traer a sus vidas.

El embarazo reduce las posibilidades de que los adolescentes puedan seguir sus estudios y superarse en la vida. La mayoría de parejas por decisión propia o exigencias de sus familias optan por contraer matrimonio lo que conlleva a que el adolescente tenga que trabajar sin terminar sus estudios para mantener su familia. Las mujeres de igual forma son discriminadas por la sociedad por lo que los sueños de una futura educación se ven frustrados.

Por tal razón nuestra investigación dio como resultado que debemos capacitar a los jóvenes comprendidos en la edad de 13 a 17 años de edad y así poder resolver en un buen porcentaje este problema social.

1. TEMA

LA TELEVISIÓN COMO MEDIO DE COMUNICACIÓN Y SU INFLUENCIA EN LOS EMBARAZOS PRECOCES EN ADOLESCENTES DE 13 A 17 AÑOS DE EDAD DEL CANTÓN LA LIBERTAD PROVINCIA DE SANTA ELENA, AÑO 2011

1.1. ANTECEDENTES

La televisión es un medio de comunicación masivo y dominante, siendo un poderoso medio audiovisual que ejerce una considerable influencia sobre la estructura familiar, superior a la de cualquier otra innovación tecnológica.

La televisión representa una parte de una nueva morbilidad en los adolescentes y los adultos debemos de estar familiarizados con sus efectos.

Para muchos la televisión marca aptitudes en la adolescencia como: circunstancias familiares estables, buen acceso a servicios sociales básicos, entretenimiento, educación y educación sexual; sin embargo, para la mayoría de la juventud puede ser de alta vulnerabilidad por la pobreza, las exclusiones, la asunción de nuevos roles (trabajo), la estigmatización de la sexualidad, el desconocimiento de los/las adolescentes como sujetos/as de derecho, especialmente en relación a los derechos sexuales y reproductivos, la falta de asistencia a la escuela, situaciones de violencia doméstica o pública, VIH-SIDA, migración, etc. Todas estas situaciones erosionan las redes tradicionales de seguridad e incrementan su vulnerabilidad; de ahí que se hace necesario que las políticas y los programas dirigidos a adolescentes contemplen a estos como prioritarios.

Las y los adolescentes, como todos los seres humanos, tienen determinaciones sociales, culturales y económicas, así como potencialidades para construirse como sujetos de derecho, que puedan sortear las vulnerabilidades y enfrentar los riesgos.

Hay que ubicar las determinaciones y potencialidades en los siguientes ámbitos:

- Económicos: recursos para la salud y la vida, que van desde educarse en vez de trabajar, hasta tener una familia que le sustente o propiciar una movilidad saludable.
- Sociales: redes sociales que le potencien como sujetos individuales y colectivos, e institucionalidad que permita el desarrollo integral de sus capacidades.
- Culturales: que potencien sujetos incluidos y no discriminados por formas adultocéntricas, androcéntricas o religiosas, que suelen establecer estigmas frente a la vida y la sexualidad de los y las adolescentes.

El individuo está por tanto sujeto a un determinismo, es un **dado**, pero al mismo tiempo es un sujeto de derechos, constructor de vida y persona capaz de reconstituirse y reconstruirse:

Las vulnerabilidades dan cuenta de los posibles elementos que pueden afectar al adolescente, sobre lo que se debe incidir para prevenir riesgos en los siguientes ámbitos:

- Atención en salud sexual y reproductiva.
- Educación de la sexualidad integral, que incluya a la comunidad educativa (docentes, estudiantes, padres y

madres de familia) con enfoque de derechos, intercultural, de género e intergeneracional.

- Organización y participación juvenil, construyendo procesos de veeduría y rendición de cuentas.

Todos estos determinismos que producen vulnerabilidad y riesgos deben ser enfrentados por el Estado, como sociedad política responsable de procurar igualdad en el ejercicio de los derechos humanos, sexuales y reproductivos donde los adolescentes a través del conocimiento de esta temática lograrán tomar una dirección del buen vivir.

2. JUSTIFICACIÓN

La presente investigación es ahondar en la comprensión del comportamiento sexual de los adolescentes de 13 a 17 años de edad del Cantón La Libertad frente a la televisión como medio de comunicación, problema que se ha convertido en una bomba de tiempo para la sociedad. Frente a esta problemática social, la anticoncepción inclina sus esfuerzo a hacia ese grupo humano.

Por este motivo varias instituciones entre ellas los Ministerios de Educación y Salud, el Municipio del Cantón La Libertad, Gobernación de la Provincia de Santa Elena, el Programa Nacional de Educación para Sexualidad y el Amor, CONASA (Consejo Nacional de la Salud), asumieron el reto de disminuir el embarazo precoz entre colegiales mediante una campaña de fortalecimiento de la educación en sexualidad, ya que en cada institución hay una o dos estudiantes embarazadas, por eso se insistirá en la capacitación de los maestros, estudiantes embarazadas y jóvenes sin preparación académica para hacerlas reflexionar ante esta situación y que tome decisiones responsablemente.

Las estadísticas dadas por organizaciones nacionales e internacionales indica claramente que, mientras más informados estén los jóvenes más tarde empiezan la vida sexual y paterna. Pero en sociedades menos informadas ocurre todo lo contrario, el problema no radica en la pobreza sino en la desinformación, la cual en lugar de ayudar ha creado tabúes y mitos respecto a la planificación familiar y el uso de los métodos anticonceptivos.

El embarazo en adolescentes se ha convertido en un problema de salud pública, debido a que básicamente son las condiciones socioculturales las que han determinado un aumento considerable, aconteciendo con mayor frecuencia en sectores socioeconómicos más disminuidos, aunque se presenta en todos los estratos económicos de la sociedad.

Hoy en día este problema va acrecentando en cantidad de casos y se hace más difícil superar para las familias involucradas, esto principalmente por la pobreza, migración en la que nuestros países viven.

El embarazo reduce las posibilidades de estudios académicos y superación en los adolescentes. La mayoría de parejas por decisión propia o exigencias de sus familias optan por contraer matrimonio lo que conlleva a que el adolescente tenga que trabajar sin terminar sus estudios para mantener su familia. Las mujeres de igual forma son discriminadas por la sociedad por lo que los sueños de una futura educación se ven frustrados.

El Código de la Niñez y Adolescencia establece el derecho a la vida de niños, niñas y adolescentes desde su concepción (Art. 20).

En el artículo 25 se determina: la creación de condiciones adecuadas para atención durante el embarazo y el parto a favor de la madres y de

niños/as, especialmente tratándose de madres adolescentes y de niños o niñas con peso inferior a 2.500 gramos.

En el artículo 50 establece: la protección integral de los derechos de niños, niñas y adolescentes y en particular dispone el derecho a que se respete su integridad personal, física, psicológica, cultural, afectiva y sexual.

Ley Orgánica de Salud determina: que el embarazo en adolescentes es un problema de salud pública, así como la obligatoriedad de implementar acciones de prevención y atención en salud integral, sexual y reproductiva dirigida a mujeres y hombres, con énfasis en adolescentes sin costo, esto además de otras disposiciones que constan en el capítulo de la salud sexual y salud reproductiva.

Leyes como la Ley de Educación de la Sexualidad y el Amor, Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia, Ley contra la Violencia a la Mujer y la Familia, Ley para la Prevención y Atención del VIH/SIDA: constituyen instrumentos jurídicos y legales que promueven y garantizan los derechos sexuales y reproductivos, al establecer el acceso universal a servicios de: atención integral en casos de violencia intrafamiliar, buen trato; salud, educación sexual y reproductiva.

Por lo que esta investigación sería fundamental para determinar las soluciones posibles a este problema en la Provincia de Santa Elena pues los jóvenes a través de una excelente capacitación estarían informados de los riesgos y así mejorar la calidad del buen vivir.

3. EL PROBLEMA

ENUNCIADO DEL PROBLEMA

LA TELEVISIÓN COMO MEDIO DE COMUNICACIÓN Y SU INFLUENCIA EN LOS EMBARAZOS PRECOCES EN ADOLESCENTES DE 13 A 17 AÑOS DE EDAD DEL CANTÓN LA LIBERTAD PROVINCIA DE SANTA ELENA, AÑO 2011.

3.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Cómo la televisión incide en el embarazo precoz de adolescentes de 13 a 17 años de edad del Cantón La Libertad de la Provincia de Santa Elena?

3.2. POSIBLES CAUSAS DEL PROBLEMA

CAUSAS:

1. La televisión y su programación.
2. Desinformación en temas de relaciones sexuales y métodos anticonceptivos.
3. Disfuncionalidad en la Familia.
4. Factores socioculturales (falta de cultura sexual).
5. Falta de madurez y compromiso con sus responsabilidades.
6. Negligencia en los padres, frente al control de sus hijos.
7. Violación (en algunos casos).

EFFECTOS:

1. Temor de acudir a consultas o pláticas relacionadas con el tema.
2. Puede darse el caso de que sean hijas de madres adolescentes.
3. Escasos recursos económicos, baja escolaridad, búsqueda de la identidad.
4. La ausencia de valores de responsabilidad en cuanto a su desarrollo sexual.
5. Salidas tempranas, abandono escolar.
6. Cuando personas distintas a los padres cuidan o crían a las adolescentes (El consumo de alcohol u otras drogas incluyendo el tabaco.)

4. OBJETIVOS

4.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar las causas y cómo influye la televisión en embarazos precoces de las adolescentes de 13 a 17 años de edad, para buscar alternativas de solución a través de una capacitación y poder brindar informados mejorando así su estilo de vida.

4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Analizar los programas televisivos.
2. Realizar un diagnóstico que permita conocer el número de adolescentes que presenten embarazo.
3. Determinar la edad de adolescentes sexualmente activa.
4. Determinar los motivos (causas) del porque mantienen relaciones sexuales.
5. Lograr la aceptación de los jóvenes para el desarrollo de la capacitación.

5. HIPÓTESIS

5.1. SEÑALAMIENTO DE LA HIPÓTESIS

Si las adolescentes se informaran de los efectos respecto a las relaciones sexuales, entonces disminuirían el embarazo precoz en las mismas.

5.2. VARIABLES

Variable Independiente:

Si las adolescentes se informaran de los efectos respecto a las relaciones sexuales.

Variable Dependiente:

Entonces disminuirían el embarazo precoz en las mismas.

Hipótesis	Variables	Definición	Indicadores	Ítems para los Indicadores	Instrumentos o instrumentos
<p>Si las adolescentes se informaran de los efectos respecto a las relaciones sexuales.</p> <p>Entonces disminuirían el embarazo precoz en las mismas.</p>	<p>Variable Independiente</p> <p>Si se concientizan a los adolescentes respecto a las relaciones sexuales.</p> <p>Variable.</p> <p>Dependiente.</p> <p>Entonces disminuirían el embarazo precoz en los mismos.</p>	<p>Es el conjunto de comportamientos eróticos que realizan dos o más seres de distinto sexo o del mismo, y que generalmente suele incluir uno o varios coitos.</p> <p>El embarazo precoz es aquel embarazo que se produce en niñas y adolescentes.</p> <p>A partir de la pubertad, comienza el proceso de cambios físicos, que convierte a la niña en un adulto capaz de la reproducción sexual.</p>	<p>Falta de información sexual.</p> <p>Talleres.</p> <p>Capacitación.</p> <p>Recurso Humano.</p> <p>Tiempo y espacio.</p>	<p>¿Selecciona Ud. los programas de televisión para sus hijos?</p> <p>¿Qué opina Ud. del embarazo precoz?</p>	<p>Técnicas.</p> <p>Entrevista.</p> <p>Encuestas.</p> <p>Instrumentos.</p> <p>Cuestionarios.</p> <p>Talleres.</p>

6. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

CAPÍTULO I

1. MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

ANÁLISIS CONCEPTUAL

1.1. LA TELEVISIÓN

1.1.1. LA TELEVISIÓN COMO MEDIO DE INFORMACIÓN.

La televisión se ha erigido en el medio de comunicación masivo, dominante y es admitido como un poderoso medio audiovisual que ejerce una considerable influencia sobre la estructura familiar, superior a la de cualquier otra innovación tecnológica.

La televisión representa una parte de una nueva morbilidad en los adolescentes y los adultos debemos de estar familiarizados con sus efectos.

Actitudes poco saludables aprendidas desde los medios durante la infancia, pueden ser puestas en acción durante la adolescencia.

Dentro de las cuestiones más relevante tenemos:

1. Áreas específicas de influencia.
2. Niños igualmente susceptibles.
3. Que hacer para aumentar la calidad de la televisión.
- 4.- Papel que juega el padre o madre como atención primaria.

1.2. ÁREAS ESPECÍFICAS DE INFLUENCIA EN LOS ADOLESCENTES

- 1- Televisión y violencia.
- 2- Publicidad y consumismo.
- 3- Sexo y sexualidad.
- 4- Tabaco y alcohol.

Nuestra investigación se centra en los adolescentes con embarazo precoz por lo que es necesario hacer referencia de estos cuatro parámetros que influyen en la adolescencia.

1.2.1. TELEVISIÓN Y VIOLENCIA

La reiterada observación de escenas violentas en TV, repercute sobre la agresividad del niño, que comienza a registrarse ya a partir de los tres años de vida. Hay numerosos estudios que confirman que el alto índice de violencia televisiva interviene como factor importante en la determinación de las conductas masculinas y femeninas violentas.

Cuanto mayor sea el tiempo de exposición a programas televisivos violentos, mayor es el riesgo de asociación de conductas violentas en niños y adolescentes.

Hay una relación positiva entre la violencia en televisión y la subsiguiente conducta agresiva, y ¹ ***“los modelos de conducta actúan como estímulos que producen conductas similares en el observador”***.

¹ Psicólogo Bandura

1.2.2. PUBLICIDAD Y CONSUMISMO

La publicidad tiene como objetivo estimular el deseo y la necesidad de consumir, los niños y jóvenes representan una importante cuota de mercado.

La influencia de la publicidad en los niños es muy fuerte, puede considerarse como un instrumento peligroso, ya que crean apetencias y necesidades que no corresponden con la edad del niño o del adolescente, y que en la mayoría de los casos no podrá satisfacer.

Las técnicas publicitarias abusan de las limitadas capacidades de análisis y raciocinio del adolescente y su natural credibilidad, por lo que necesitan del consejo y la explicación de sus padres.

Los niños no deberían ser objeto ni sujeto de publicidad y mucho menos convertirse en víctimas de una publicidad engañosa.

1.2.3. SEXO Y SEXUALIDAD

Muchos adolescentes identifican el mundo real con lo que ve en televisión, y como consecuencia de ello se produce un mantenimiento más precoz de relaciones sexuales, con un incremento del porcentaje de embarazos y enfermedades de transmisión sexual.

La televisión se ha formado como un agente exclusivo de educación sexual, y el sexo es utilizado para vender cualquier cosa, desde un shampoo hasta un coche.

1.2.4. TABACO Y ALCOHOL

Los anuncios de bebidas alcohólicas van dirigidos preferentemente a los jóvenes con el claro mensaje de que el consumo de alcohol facilita la diversión y el éxito con las chicas.

Actualmente la ley prohíbe los anuncios televisivos de tabaco y bebidas que contengan más de 20º de alcohol, no así los sugestivos anuncios de cerveza.

Existe una relación clara entre la visión de ciertos programas, la publicidad y videos musicales, con el consumo de alcohol, tabaco, sexo y drogas entre los adolescentes.

A nadie se le escapa que el período de la adolescencia es crucial, porque las experiencias e influencias recibidas durante esos años determinan en gran medida el futuro inmediato, los primeros pasos como adultos.

En este contexto, la televisión se ha convertido, junto a Internet y los móviles, en un riesgo patente para la capacidad de atención y aprendizaje de los adolescentes de cara a su futuro más inmediato. Estudios recientes señalan que más de tres horas diarias viendo programas televisivos concretamente, aumentan notablemente este riesgo.

La razón es sencilla: la concentración y capacidad cognoscitiva no son: ² ***“Cualidades innatas, sino potenciales que deben ser trabajados y desarrollados, y de una forma más decidida precisamente en estas edades”.***

² Psicólogo Bandura

Esto nos lleva a una realidad innegable: leer un libro o escribir requiere un mayor esfuerzo intelectual que ver programas televisivos de ocio.

El visionado excesivo de programas televisivos y la construcción de toda una cultura paralela a su alrededor contribuye, además, a una ruptura clara y rotunda con la enseñanza en los planteles educativos e institutos, lo que desemboca en un desinterés, aburrimiento, dificultad a la hora de resolver las tareas encomendadas y, como consecuencia de todo ello, un mayor grado de fracaso escolar.

1.3. EMBARAZO PRECOZ

CONCEPTOS GENERALES

³Se define como adolescencia 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 de edad.

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

En muchos países, los adolescentes llegan a representar del 20 al 25% de su población. En el año 1980 en el mundo había 856 millones de adolescentes y se estima que en el 2000 llegarán a 1,1 millones. La actividad sexual de los adolescentes va en aumento en todo el mundo, incrementando la incidencia de partos en mujeres menores de 20 años.

³ La Organización Mundial de la Salud

1.4. LA ADOLESCENCIA

En muchos países el concepto de un período que separa la infancia de la edad adulta es relativamente nuevo durante esta fase conocido como adolescencia el ser humano adquiere su identidad adulta, moviéndose hacia una madurez física y psíquica, así como a la independencia económica, según, ⁴ ***una adolescente es una persona que tiene entre 10 a 19 años de edad mientras que el término más amplio de joven se refiere a las personas que tiene entre 15 y 24 años de edad no solo hoy en día hay mayor número de jóvenes que nunca anteriormente, sino que se está ampliando el período definido como adolescencia, la llegada a la pubertad se está produciendo antes y la edad al contraer matrimonio se está retrasando***.

Así pues la gente joven, se enfrenta a un período más largo de tiempo durante el cual son sexualmente maduros y pueden ser sexualmente activos, pero el embarazo y llegada de los hijos pueden no ser ni deseados ni socialmente ser padres.

Por los matices según las diferentes edades, a la adolescencia se la puede dividir en tres etapas:

1.4.1. ADOLESCENCIA TEMPRANA (10 a 13 años)

Biológicamente, es el período peripuberal, con grandes cambios corporales y funcionales como la menarca.

Psicológicamente el adolescente comienza a perder interés por los padres e inicia amistades básicamente con individuos del mismo sexo.

⁴ Datos estadísticos de La Organización Mundial de la Salud

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.

1.4.2. 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 pares, compartiendo valores propios y conflictos con los mismos.

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.

1.4.3. EN LA ADOLESCENCIA TARDÍA

Luego de los 18 años de edad, 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.

La carencia de autoestima y problema socioeconómico conllevan a los adolescentes a cometer estos deslices, por lo que se considera importante trabajar en este tema, ya que la problemática existente se

evidencia en gran porcentaje en los adolescentes de 13 a 17 años de edad del Cantón La Libertad.

1.5. CAUSAS Y FACTORES DE LA SEXUALIDAD PRECOZ

CAUSAS

Es difícil determinar con exactitud las razones de la preñez de las adolescentes. Las causas son múltiples y se relacionan entre sí. Por lo general, la información se obtiene ya ocurrido el embarazo y no puede confirmarse los motivos que ellas señalan, sean los mismos que las condujeron a éste.

⁵O.P.S Ha observado que sus causas son:

-Iniciación temprana de la actividad sexual.

-Aumento del número de adolescentes sexualmente activas.

-Período de adolescencia más prolongado.

El embarazo de adolescentes se relaciona con tres factores: elementa las probabilidades de iniciar precozmente las relaciones sexuales y tener un embarazo no deseado. En familias donde la autoridad moral es débil o mal definida, con ausencia de la figura paterna o padres que viven en unión libre, y cuando personas distintas a los padres cuidan o crían a las adolescentes, también se provoca la actividad sexual temprana y el riesgo de una gravidez consecuente.

⁵ Organización Panamericana de la Salud, 1988

La madre encabeza la mayoría de las familias de bajos ingresos, asume el rol de administradora del hogar y se convierte en la proveedora principal de los alimentos, por tanto, desatiende aspectos significativos de su casa y a menudo no tiene en quien delegar esas responsabilidades. Las consecuencias son múltiples: en primer lugar, los jóvenes carecen de modelos morales de referencia para guiar sus conductas; muchos de los roles adultos se transfieren tempranamente a las jóvenes. Por tanto, muchas de ellas ingresan prematuramente en la vida adulta con el cuidado de sus hermanos menores. Con ello se les pone en contextos sociales que las conducen a buscar gratificaciones inmediatas.

El embarazo sería una de las formas en que las jóvenes satisfacen sus necesidades que no ha podido cubrir, o podría tomarse como una buena salida para el exceso de independencia o dependencia a la que se ven sometidas. Mediante la posibilidad o fantasía de tener una relación estable de pareja, la adolescente "muy independiente" puede volver a restablecer algo de su dependencia, ahora ya tiene a alguien que la cuide y la proteja. Por otro lado, la adolescente muy forzada a permanecer en casa y a no independizarse, puede fantasear que alcanzaría cierta autonomía con una relación de pareja y salir de su familia.

La gravidez de las mujeres jóvenes se da en quienes tienden a depender de alguien y a ser pasivas, confusas, de pobre autoestima, con escasa o ninguna comunicación con sus padres, en especial en lo referente al sexo; viven sentimientos de rechazo, abandono y soledad, carecen de confianza en sí mismas y por lo mismo buscan atención y ayuda.

Se ha demostrado que las hijas de madres adolescentes o con amigas o hermanas embarazadas en la adolescencia, se embarazan a la misma edad. La adolescente encinta suele exhibir una especie de competencia e identificación con la madre; por tanto, es frecuente que tenga su primer hijo aproximadamente a la misma edad en que lo hizo la mamá. Algunas

jóvenes quedan embarazadas porque no vislumbran otra alternativa para su existencia y carecen de mayores aspiraciones, además de encontrar en las relaciones sexuales un apoyo y correspondencia emocionales que las ayuda a afirmar su femineidad. También idealizan y exigen demasiado de la maternidad, considerándola como una oportunidad para definirse a sí mismas. Así, su embarazo se convierte en una forma de "escapar" al proceso de maduración en la adolescencia.

Entre las explicaciones de este fenómeno está que el ambiente del hogar es muy estresante o que provengan de familias inestables, con una figura paterna, marcada por la ausencia física del padre. A las madres de estas chicas se les ha descrito como competidoras y retantes, dominantes, con una relación simbiótica y ambivalente con su hija, la cual percibe a la madre como inadecuada; al padre se le ha descrito como una persona pasiva, poco afectiva, débil o ausente. La comunicación de problemas personales con la madre es poca o no existe. Con sus amigas tampoco platican mucho de relaciones sexuales premaritales o del uso de anticonceptivos. El tema más frecuente respecto a la conducta sexual y anticonceptiva, es el número de hijos que quisieran tener. Su nivel de conocimientos de cómo se embaraza alguien, es relativamente alto pero, al pasar al de la anticoncepción, decrece.

Las adolescentes más jóvenes, de 12 a 15 años, son las que tienen mayor probabilidad de quedar encinta en la primera o segunda relación sexual, son naturalmente impulsivas y es poco probable que actúen de forma planeada.

Que una adolescente use o no métodos anticonceptivos depende de su grupo social o amistades, las circunstancias de su educación sexual, la cultura y las características de su compañero, del tipo de relación que lleve con él, y de las expectativas que tenga de su futuro.

Respecto a la educación sexual, en muchos grupos persiste el mito de que proporcionar a los jóvenes información sobre la sexualidad, la prevención del embarazo y las enfermedades de transmisión sexual, provoca relaciones a edad temprana y promiscuidad. Este es uno de los muchos factores que aumenta los embarazos no planeados, ya que este tema se convierte en prohibido y origina que las jovencitas tengan ideas vagas y distorsionadas.

La adolescente tiene, en general, relaciones sexuales sin protección anticonceptiva. Las razones de esta carencia son una mezcla de ignorancia de la fisiología de la reproducción y una negación mágica de las consecuencias de la actividad sexual. Simplemente no cree que pueda embarazarse por la edad o por la infrecuencia de las relaciones. Otra causa es pensar que los anticonceptivos quitan romanticismo a la relación o que su uso trae el riesgo de que "otros" lo sepan y sería mal vista.

Muchas adolescentes evitan el conflicto de usar anticonceptivos y prefieren arriesgarse a una concepción y sufrir consecuencias consideradas remotas, como ser vistas con mucho interés en las relaciones sexuales, enfrentar y aceptar que es activa sexualmente, lo cual daña la imagen ideal de sí misma.

Entre las adolescentes que han tenido un embarazo no deseado y las que no han sufrido esta experiencia, existe una amplia brecha. Las que continúan con una mayor comunicación con sus compañeras al respecto y se forman un concepto favorable de su madre y pareja, tienen menos probabilidades de pasar por la vivencia de un embarazo no deseado. Las jóvenes con altos niveles de planeación del futuro, con aspiraciones escolares, con bajos niveles de manipulación del afecto para alcanzar sus metas y con poca aceptación de las formas sociales, tienen una probabilidad mínima de vivir una experiencia de este tipo.

1.6. FACTORES ASOCIADOS AL EMBARAZO

1.6.1. FACTORES PREDISPONENTES

1. – Menarca Temprana: otorga madurez reproductiva cuando aún no maneja las situaciones de riesgo.
2. – Inicio Precoz de Relaciones Sexuales: cuando aún no existe la madurez emocional necesaria para implementar una adecuada prevención.
3. – Familia Disfuncional: uniparentales o con conductas promiscuas, que ponen de manifiesto la necesidad de protección de una familia continente, con buen diálogo padres e hijos. Su ausencia genera carencias afectivas que la joven no sabe resolver, impulsándola a relaciones sexuales que tiene mucho más de sometimiento para recibir afecto, que genuino vínculo de amor.
4. – Mayor Tolerancia del Medio a La Maternidad Adolescente Y / O Sola.
5. – Bajo Nivel Educativo: con desinterés general. Cuando hay un proyecto de vida que prioriza alcanzar un determinado nivel educativo y posponer la maternidad para la edad adulta, es más probable que la joven, aún teniendo relaciones sexuales, adopte una prevención efectiva del embarazo.
6. – Migraciones Recientes: con pérdida del vínculo familiar. Ocurre con el traslado de las jóvenes a las ciudades en busca de trabajo y aún con motivo de estudios superiores.

7. – Pensamientos Mágico: propios de esta etapa de la vida, que las lleva a creer que no se embarazarán porque no lo desean.

8. – Fantasías de Esterilidad: comienzan sus relaciones sexuales sin cuidados y, como no se embarazan por casualidad, piensan que son estériles.

9. – Falta o Distorsión de la Información: es común que entre adolescentes circulen "mitos" como: sólo se embaraza si tiene orgasmo, cuando se es más grande, lo hace con la menstruación, o no hay penetración completa, etc.

10. – Controversias entre su Sistema de Valores y el de sus Padres: cuando en la familia hay una severa censura hacia las relaciones sexuales entre adolescentes, muchas veces los jóvenes las tienen por rebeldía y, a la vez, como una forma de negarse a sí mismos que tiene relaciones no implementan medidas anticonceptivas.

11. - Aumento en número de adolescentes: alcanzando el 50% de la población femenina.

12. - Factores socioculturales: la evidencia del cambio de costumbres derivado de una nueva libertad sexual, que se da por igual en los diferentes niveles socioeconómicos.

1.6.2. OTROS FACTORES DE RIESGO

- El uso temprano del alcohol y/o otras drogas, incluyendo productos como el tabaco, al salir de la escuela, la carencia de un grupo de apoyo o poco amigos.

- Programas de la televisión.
- La carencia de interés en la escuela, familia, o actividades comunitarias.
- Percibir pocas o ninguna oportunidad para el éxito.
- Vivir en comunidades o escuelas donde los embarazos tempranos son comunes y considerarlo como una norma más que como una causa para su interés.

1.6.3. FACTORES PSICOSOCIALES DE RIESGO EN LA ADOLESCENTE EMBARAZADA

⁶Los factores son:

- Baja autoestima.
- Bajo nivel de instrucción.
- Ausencia de interés.
- Pérdida reciente de personas significativas.
- Embarazo por violación o abuso.
- Intento de aborto.
- Propósito de entregar el hijo en adopción.
- Familia disfuncional o ausente, sin adulto referente.
- Marginación de su grupo de pertenencia.

⁶ La Organización Mundial de la Salud

1.6.4. FACTORES DE RIESGO BIOLÓGICO EN LA EMBARAZADA ADOLESCENTE.

- Edad cronológica menor a 14 años y / o edad ginecológica < 1 año
- Peso < 45 Kg y / o talla < 1,45 m
- Estado nutricional deficiente aumento insuficiente de peso para su biotipo y estado preconcepcional.
- Hábitos alimentarios inadecuados en calidad y cantidad.
- Consumo de tóxicos (tabaco, alcohol y otras sustancias).

1.7. CONSECUENCIAS

1.7.1. CONSECUENCIA INICIAL

El embarazo en la adolescencia es un impacto de considerable magnitud en la vida de los jóvenes, en su salud y la de su hijo, pareja, familia, ambiente y la comunidad en su conjunto.

Complicaciones obstétricas. Deficiente atención médica durante el embarazo, toxemias del embarazo y del parto prematuro, anemia, desproporción céfalo pélvica. distocias mecánicas y dinámicas, parto prolongado y difícil, muerte, abortos provocados y sus complicaciones, perforaciones uterinas, hemorragias, infecciones, aumento de la morbimortalidad infantil prematura, bajo peso al nacer, enfermedades congénitas.

Otra consecuencia del embarazo en edades tempranas es el riesgo de aborto. Por lo general, los adolescentes en edades de gestación tardías (más de 12 semanas).

Las causas por las que se producen estos retrasos son muy variadas. En primer lugar, existe un desconocimiento de los signos de embarazo, una dificultad de comunicárselo a la familia, falta de posibilidades económicas, deseos expresados de tener el hijo y una ambivalencia en relación con este hecho, a pesar de las dificultades, falta de consultas apropiadas donde consejo y la solución les puedan ser facilitados. La reacción depresiva de los adolescentes en curso de su embarazo puede ser supremamente fuerte que puede llevarla al suicidio o intento de suicidio teniendo en cuenta que esta es la segunda causa de muerte en esta edad después de los accidentes.

El embarazo y los problemas que este puede traer, el drama sentimental de una separación, aislamiento, pánico, pueden ser fácilmente considerados como “factores suicidógenos circunstanciales”. La situación psicológica de la adolescente embarazada es compleja y difícil. 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; perturbación por las decisiones que se han de tomar; es vacío afectivo; etc.

Dadas las características de estos embarazos, existe en estos niños una mayor incidencia de problemas orgánicos tales como prematuridad, bajo peso para su edad gestacional, y mayor mortalidad en los días próximos al parto y durante su primer año de vida, tras revisar la literatura sobre el tema, concluyen que también son mayores las posibilidades de sufrir problemas neurológicos, epilepsia, parálisis cerebral, sordera y ceguera.

Un hijo de madre adolescente tiene entre dos y tres veces más posibilidades de morir durante su primer año que un hijo de madre no adolescente. Esta cifra se dispara en madres menores de 15 años.

1.7.2. CONSECUENCIA PARA LOS ADOLESCENTES

Es frecuente el abandono de los estudios al confirmarse el embarazo o al momento de criar al hijo, lo que reduce sus futuras aspiraciones de lograr buenos empleos y sus posibilidades de realización personal al no cursar carreras de su elección. También le será muy difícil lograr empleos permanentes con beneficios sociales.

Las parejas adolescentes se caracterizan por ser de menor duración y más inestables, lo que suele magnificarse por la presencia del hijo, ya que muchas se formalizan forzosamente por esa situación.

En estratos sociales de mediano o alto poder adquisitivo, la adolescente embarazada suele ser objeto de discriminación por su grupo de pertenencia.

Tradicionalmente se había considerado que un embarazo no deseado tenía para la chica sólo algunas consecuencias orgánicas, con un efecto limitado en el tiempo. Sin embargo, hoy sabemos que, desde el momento en que sabe que ha quedado embarazada, y tome la decisión que tome (abortar o tener el hijo), está expuesta a importantes consecuencias, no sólo orgánicas, sino también psicológicas, sociales, económicas, educativas y laborales. Los efectos de muchas de ellas pueden extenderse, incluso, hasta muchos años después del embarazo.

1.7.3. CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS

"La madre adolescente es en cierto sentido una niña, que de pronto se ve arrojada al mundo adulto sin estar preparada para ello". Esta nueva situación lleva a la adolescente a gran cantidad de problemas psicológicos, ya que la aceptación de ser madre o del matrimonio son

grandes pasos para los que no está preparada. Esto hace que se sienta frustrada en sus expectativas de futuro. Algunos autores llegan a afirmar que el embarazo en la adolescencia supone el inicio de un "síndrome del fracaso", ya que la adolescente suele fracasar en el logro de las metas evolutivas de la adolescencia, terminar su educación, limitar el tamaño de su familia, establecer una vocación y conseguir ser independiente.

1.7.4. CONSECUENCIAS EDUCATIVAS, SOCIO-ECONÓMICAS Y RELACIONALES

Estos embarazos, acarrearán gran cantidad de problemas escolares, dificultan la inserción en el mundo laboral e interfieren notablemente con la posibilidad de conseguir unos ingresos suficientes. Por otro lado, las relaciones sociales de la chica también pueden verse afectadas.

1.8. MARCO REFERENCIAL

1.8.1. CONCEPTOS GENERALES

⁷“Se señala la incidencia cada vez mayor de embarazos precoces en el grupo etéreo entre 10 y 14 años. Esto se lo atribuye a la falta de educación sexual y desconocimiento sobre la sexualidad humana”.

Cabe destacar que uno de los factores que han sido asociados con el embarazo en adolescentes es la falta de educación sexual y el inicio temprano de la actividad sexual, lo cual trae como consecuencia enfermedades de transmisión sexual, abortos, hijos no deseados, familias con solo madre y un hijo; además existen mitos e ignorancia referente al embarazo, parto, anticonceptivos, enfermedades de transmisión sexual que se convierten en un problema para nuestra sociedad.

⁷ Méndez y Beltrán (1991) En el II Congreso Venezolano de la Mujer

⁸Según investigaciones ***“las principales causas de embarazo en adolescentes, la inestabilidad familiar, el abuso sexual y el incesto, la menarquía temprana (10 años) la falta de educación sexual oportuna y formal, la carencia habitacional y los medios de comunicación”***.

Por consiguiente los factores antes mencionados están presentes en el ambiente en el cual se desarrollan los adolescentes, contribuyendo a propiciar una actividad sexual temprana y en embarazos sucesivos en los adolescente, cabe resaltar la constante publicidad sobre la sexualidad en los medios de televisión, cine, radio y publicaciones.

⁹En otra investigación referente al embarazo en las adolescentes, indica ***“que es un reflejo parcial de la crisis social que enfrentan nuestros jóvenes. Se estudió un grupo de 103 adolescentes embarazadas comprendidas entre los 11 y los 18 años, ubicadas en los establecimientos de atención médica del Distrito Ricaurte, Estado Aragua, Venezuela”***.

Las adolescentes embarazadas de bajo nivel socioeconómico. La edad promedio del embarazo fue de los 16 años (moda), la mayoría de ellas con un deficiente grado de instrucción, con escasos conocimientos sobre aspectos sexuales y temprano inicio de la vida sexual activa, cuya condición las mantenía aún, en su mayoría dependiente del núcleo familiar de donde procedía. Igualmente indica el autor que la mayoría de las adolescentes embarazadas presentan una invasión cultural distorsionada, facilitada por la televisión, revista pornográfica, violencia, etc. En contraposición a la falta de programas oficiales sobre educación sexual, han hecho que estas adolescentes se adelanten en su vida

⁸ Tapia (1991), investigación donde se estudió La violencia y la realidad de la madre joven de sectores populares.

⁹ Ramírez (1998), investigación referente al embarazo en las adolescentes.

reproductiva sin culminar su educación y capacidad para enfrentarse a un futuro más prometedor.

Las estadísticas de jovencitas embarazadas, hoy en día hacen referencia al desconocimiento y a la falta de dialogo en los hogares, para lograr un desarrollo sexual armónico con libertad y responsabilidad. Las encuestas y entrevistas a realizarse formarán parte de las estrategias emergentes para dar solución al tipo de problema que atraviesan los adolescentes.

1.8.2. DIMENSIÓN SOCIAL DE LA INFORMACIÓN SOBRE SEXUALIDAD

Si bien no se puede concluir de forma categórica que las dificultades de atención y aprendizaje en el adolescente vaya unido de forma inequívoca con el visionado excesivo de la televisión, sí que es cierto que dicho exceso contribuye en gran medida a acrecentar los problemas de embarazos precoces en las adolescentes.

Los estudios realizados señalan que el límite recomendable está en torno a las tres horas diarias, aunque algunos expertos sitúan este límite en una hora y media o dos como máximo. En definitiva, potenciar el desarrollo de las cualidades intelectuales en los adolescentes es una tarea que pasa por incentivar en ellos la práctica de actividades intelectualmente enriquecedoras y que supongan retos, por otra parte, apetecibles.

Por lo que hoy en día la sociedad ha sufrido transformaciones producidas por la reorganización de los mercados mundiales y la introducción de la tecnología en la organización del trabajo, cambió radicalmente el panorama. Así como ha cambiado la sociedad también las costumbres y estilos de vida de la población ha sufrido una dialéctica, en especial los

adolescentes atraviesan por cambios físicos, psíquicos y necesitan de orientación y entendimiento por parte de los padres, pues ellos van a guiar sus vidas hasta cierta edad.

1.8.3. ANÁLISIS DE LOS PROGRAMAS DIRIGIDOS A ADOLESCENTES

La preocupación de muchos padres, maestros y la sociedad en general, es que actualmente el adolescente no solo atraviesa por la etapa de crecimiento físico, sino que en esta etapa existen dificultades psicosociales que confunden o desorientan a los adolescentes. Ante esta situación hemos creído conveniente tratar acerca del embarazo precoz en las adolescentes, pues es un problema social que atenta con el desarrollo del país y con la vida normal en esta etapa. Actualmente se producen numerosos embarazos entre adolescentes menores de 18 años de edad en gran escala de porcentajes y los bebés nacen con bajo peso y no solo esta consecuencia grave se observa en los bebés, además existe un 90% de adolescentes, los bebés nacidos sufren por lo menos una enfermedad transmitida sexualmente. Las complicaciones del aborto son la causa principal de mortalidad materna. Los infantes de madres adolescentes tienen mayor probabilidad de tener bajo peso al nacer y no han recibido cuidado prenatal. El hecho de tener un hijo es una cuestión de suma importancia. Las implicaciones de tipo social, económica y psicológico que conlleva obligaciones y considerar todos los aspectos antes de afrontar la decisión de tenerlo. Los embarazos originan serios problemas de tipo psicológico a las adolescentes; la mayoría de las veces la madre rechaza a un futuro hijo no deseado, además la mayoría de las jóvenes vive la primera etapa ocultándolo. La adolescente es consciente de su falta de madurez y de la carencia de medios para atender convenientemente al niño, desearía verse libre del problema para evitar la vergüenza y los problemas familiares y sociales que debe afrontar. Para toda adolescente

no parece deseable un embarazo durante la adolescencia, por lo general altera profundamente el ritmo de vida de la joven que lo sufre.

Todo esto posiblemente refleja el hecho que las adolescentes embarazadas tienen diversas desventajas biológicas y sociales, pues esto se evidencia en las zonas rurales, más pobres y menos educadas. Es por ello que nuestro trabajo se enfoca a la orientación y consejería en base a temas de concientización para las adolescentes de la Institución Educativa y sectores barriales de nuestra provincia, pues por pertenecer a una zona en desarrollo alejada de la gran ciudad, no existe una suficiente información referente a este problema, pues está en manos del docente orientar y guiar a los adolescentes para que no se vean afectados con situaciones similares.

El Embarazo en adolescentes, cada vez más frecuente en países en desarrollo, es considerado como un problema prioritario en salud pública, especialmente en comunidades deprimidas, debido a su alto riesgo de morbilidad: bajo peso al nacer, prematurez y un alto riesgo de morbi-mortalidad materna, perinatal e infantil.

El embarazo y la maternidad en la adolescencia tienen un alto carácter peyorativo, tanto para la misma joven como para su hijo si la gestación llega a término. Las dificultades son numerosas, a corto y a largo plazo: el adolescente es frágil y se vuelve más frágil aun por el embarazo; el pronóstico médico, escolar, familiar y profesional resulta sobrio, al igual que el futuro del niño y la relación madre-hijo; los embarazos seguidos y demasiado precoces constituyen un factor de alto riesgo y la joven madre tiene pocas probabilidades de llegar a formar un día una familia estable, o incluso de llegar a obtener un estatuto de autonomía social.

Más que por razones de inmadurez biológica o psicológica de la joven adolescente, estas concepciones aparecen tan difíciles de asumir debido

a que nuestro sistema social mantiene contradicciones respecto a los adolescentes. La muchacha puede concebir un hijo y darlo a luz, pero no está preparada por una educación, una madurez social y una autonomía suficientes para criarlo sin dificultad.

Una muestra real de todo lo anterior es la reacción de padre y madre al enterarse del embarazo de la hija. Hay poca comprensión y ayuda afectuosa. Lo que primero acude al ánimo de los padres no es tanto que ocurre con su hija sino que va ocurrirles a ellos. Esta herida paterna profunda da lugar enseguida a severos e irracionales reproches. Ante esto la joven se siente sola para asumir el conflicto y con una gran carga de culpabilidad. A veces, la revelación del embarazo da lugar a un violento enfrentamiento entre los mismos padres. Esta es una actitud inmediateista, epidérmica e impulsiva que casi todos los padres adoptan.

La adolescencia es la etapa de la vida comprendida entre los 10 y los 19 años de edad, de acuerdo con la definición de la Organización Mundial de la Salud.

Durante este período de la vida se producen una gran cantidad de cambios físicos, psicológicos y sociales normales, que conducen a su inserción positiva y productiva en la sociedad, y un reducido grupo de ellos y ellas adoptan conductas hostiles y violentas que se manifiestan de varias formas que preocupan a la sociedad. A su vez, también ellos son blancos de violencia por parte de la sociedad, de sus padres y otros adultos.

Estas conductas no deseables tienen varios orígenes o causas: entre ellas, la violencia del medio (barrio, comunidad) en que viven y se desarrollan cuando niños, la violencia doméstica familiar (psicológica, física, sexual o por negligencia) que sufren desde edades muy tempranas y la exposición a los medios de comunicación masiva y sobre todo la

televisión que les ofrece como producto de consumo diario, las más variadas formas de violencia psicológica, física, sexual, autoinfligida o contra terceros y sus propiedades.

Los medios de comunicación masiva están presentes constantemente en sus vidas. La mayoría de los adolescentes ven televisión y películas, utilizan el Internet, intercambian correos electrónicos, escuchan discos y emisoras de radio que van dirigidas específicamente a ellos con música y anuncios comerciales, y leen artículos y anuncios en las revistas para adolescentes.

Lo primero es entender el lado bueno. Las nuevas tecnologías de la comunicación pueden ser muy divertidas y emocionantes. Utilizadas sabiamente, también pueden educar. Los buenos programas de televisión pueden informar, la buena música puede dar aliento, y las buenas películas pueden ampliar los intereses y abrir nuevos horizontes. Además hay muchos tipos de medios que se utilizan dentro del aula de clases-ordenadores, televisión por cable, video caseteras que ya son parte íntegra de la enseñanza. De hecho, en los últimos años se ha visto un afán por conectar a todos los salones de clase al Internet y por proveer un número mínimo de computadoras en cada aula para uso de los estudiantes. Como resultado los niños deben exponerse a los medios de comunicación, como mínimo para saber cómo utilizarlos.

El problema reside en que los adolescentes frecuentemente no saben cómo o no pueden distinguir entre lo que es bueno en los medios y lo que es dañino. Algunos se pasan horas interminables frente al televisor o enchufados a sus audífonos, alimentándose pasivamente de todo lo que ven y oyen-violencia, sexo, maldiciones, estereotipos y personajes e historias totalmente fuera de la realidad. Sabemos por los estudios como el que dirigieron George Comstock y Erica Sherrar que al ver demasiada violencia en la televisión parece aumentar los comportamientos agresivos

en los niños y que el exponerse frecuentemente a la violencia hace que ésta sea menos sorprendente y más fácil de aceptar.

Los alumnos que reportan que ven más televisión que sus compañeros generalmente sacan peores notas en la escuela y califican peor en los exámenes estándares. ¹⁰***"En cualquier discusión que tengamos en el aula es muy obvio quienes ven más televisión que otros,". "A los alumnos con menos motivación en el salón de clase, menciónales algún programa de televisión y de repente reaccionan."***

A medida que los adolescentes maduran, las horas excesivas de televisión, los juegos electrónicos y el uso de la computadora resultan en una acumulación de consecuencias negativas. Los niños americanos se pasan más horas con los medios de comunicación que con su trabajo escolar.

¹¹Además de los efectos negativos académicos y psicológicos, también existen malos efectos físicos. Según estudios recientes ***"el número de adolescentes obesos en el país ha aumentado dramáticamente en las últimas dos décadas. Estar pasado de peso puede contribuir a varias enfermedades serias, tales como la diabetes"***.

Existen otras influencias negativas en los medios de comunicación. Por ejemplo

Recientemente se ha visto un aumento en el número de anuncios en las revistas, incluyendo anuncios para productos nocivos como alcohol y tabaco, que están dirigidos específicamente a los adolescentes.

¹⁰ Maestra Sherry Tipps

¹¹ Médicos en medicina General de los Estados Unidos

Su hijo aprovechara mucho su consejo para ayudarlo a balancear las actividades relacionadas con los medios de comunicación, con otras actividades tales como leer, hablar con familiares y compartiendo con sus amigos. Aquí les ofrecemos algunos consejos sobre cómo ayudar a su hijo a escoger con buen criterio cómo va a utilizar los medios de comunicación:

Limite el tiempo que su hijo ve televisión. Es imposible proteger a su hijo completamente de este medio. Si usted le prohíbe completamente la televisión, sólo va a ganar que le parezca más atractiva que nunca. Sin embargo algunos padres sí prohíben la televisión durante la semana, con algunas excepciones que han acordado de antemano.

Recuerde que es más fácil restringir las malas opciones si usted dice no antes de que su hijo traiga a casa CDs o juegos electrónicos ofensivos o insiste en ver programas de televisión excesivamente violentos. Hágale saber que usted tiene la intención de supervisar lo que escoge ver o escuchar.

Supervise lo que su hijo ve y escucha., ¹²***"No se fije solamente en el volumen de la música, preste atención a la letra también."*** Infórmese sobre los programas de televisión y las películas que le interesan a su hijo, los juegos electrónicos que quiere jugar y la música que quiere escuchar. Si usted está bien informado sobre los intereses de su hijo, podrá adentrarse a su mundo con mayor facilidad y podrá hablar con él con mayor conocimiento y poder. Pregúntele que grupos o cantantes le gusta escuchar. Lea sobre sus artistas favoritos en las revistas o escuche su música en la radio o en CDs.

¹² La ex directora Carole Kennedy, aconseja la supervisión

Usted también puede ver o escuchar con su hijo. Así podrá compartir un momento con él y aprenderá más sobre los programas, juegos y música que le gustan. Hable con él sobre lo que están viendo y escuchando.

Sugíerale programas de televisión que usted quiere que vea. Aliente a su hijo a ver programas de televisión sobre una gran variedad de temas-la naturaleza, viajes, historia, ciencias, biografía y noticias, además de los programas creados sólo para entretener. Los programas noticiosos y de historia por ejemplo, pueden fomentar conversaciones sobre acontecimientos mundiales, la política nacional y local, los problemas sociales y asuntos sobre salud.

Hable con su hijo sobre la diferencia entre los hechos y las opiniones. Los adolescentes deben aprender que no todo lo que ven y escuchan es necesariamente cierto. Infórmele que el programa de televisión o la película que han visto, la estación de radio o la música que le gusta escuchar, tanto como la revista que lee, poseen un punto de vista en particular. Hable con él sobre cómo los medios promueven ciertas ideas o creencias, las cuales probablemente no estén de acuerdo con sus valores familiares. Si su hijo quiere ver, escuchar, o leer algo que usted cree es impropio, hágale saber exactamente por qué usted está en desacuerdo.

Hable con su hijo sobre los riesgos que toma al entrar en "salas de charla" electrónicas. Asegúrese que su hijo entiende bien lo peligroso que es "hablar" electrónicamente con una persona desconocida. Existe software que impide el uso de estas charlas cuando hay niños sin impedir que ellos usen la computadora para otros propósitos.

Ofrezca alternativas al entretenimiento con los medios., ¹³***"Si usted les da suficientes actividades con que entretenerse, la televisión***

¹³ Maestro Bill Gangl

desaparece". Dada la oportunidad, muchos niños prefieren *hacer* que sólo *ver*. Un día en el campo de golfito o visitando a un amigo puede ser más interesante que otra noche más frente al televisor.

Dé un buen ejemplo. Si un adolescente ve a sus padres paralizados frente al televisor o revisando su correo electrónico mientras se apresura a cenar, definitivamente va a captar un mensaje claro. Los padres que apagan el televisor o la computadora y participan mejor en la buena conversación, los deportes, juegos u otras actividades están demostrando con su ejemplo otras opciones de entretenimiento. Un adolescente contemporáneo quizás se pregunte "¿qué se hacía antes de que hubiera televisión (o computadoras y juegos electrónicos)?".

1.8.4. LA TELEVISIÓN INFLUYE LOS EMBARAZOS DE ADOLESCENTES

Los programas con sexo en televisión pueden estar jugando un papel determinante en que persistan altos niveles de embarazos no deseados en adolescente, pese a que los jóvenes disponen de más información sexual en el entorno.

Así lo considera un estudio realizado en **Estados Unidos**, que alerta a los programadores de televisión para que en los guiones de los programas con contenido sexual se transmitan también los riesgos de practicar sexo, relacionados tanto con el **embarazo** como con las enfermedades de transmisión sexual.

Los adolescentes que ven habitualmente en televisión programas con escenas de sexo son dos veces más propensos a tener o inducir, según el sexo, un embarazo precoz que el conjunto de las chicas y chicos a esas edades.

Un estudio realizado por la **Corporación Rand** una organización científica sin ánimo de lucro, publica en su edición de noviembre la prestigiosa revista **Pediatrics** establece por primera vez un vínculo científico entre la exposición de los adolescentes a contenidos de sexo en televisión y embarazos en chicas o responsabilidad de esos embarazos en chicos.

¹⁴ "Los adolescentes recibe una cantidad considerable de información sobre sexo a través de la televisión, pero esos programas no subrayan factores como los riesgos y la responsabilidad hacia el sexo"

"Nuestros hallazgos sugieren que la televisión puede estar jugando un papel significativo en los altos índices de embarazos en adolescentes en los Estados Unidos".

Esta investigadora dice que la exposición al sexo en televisión, puede influir en los embarazos adolescentes debido a que se crea la percepción de que hay un pequeño riesgo en la práctica sexual sin usar anticonceptivos, lo que acelera la iniciación al sexo, según el estudio. "

"La cantidad de sexo en la programación televisiva se ha duplicado en los últimos años, pero sólo existe una pequeña representación de que las prácticas sexuales se desarrollen de forma segura"

"Aunque se han conseguido progresos, los adolescentes que ven televisión todavía encuentran poca información sobre las consecuencias del sexo sin protección en los programas que promueven la práctica sexual"

¹⁴ Anita Chandra, principal autora del estudio y psicóloga de la conducta en la Corporación RAND

A su juicio, estas conclusiones conllevan responsabilidades tanto para programadores, como para padres y profesionales de la salud.

En concreto, los programadores de televisión deberían asumir la necesidad de incluir descripciones más realistas del sexo en los guiones y reflejar consecuencias como el embarazo no deseado o las enfermedades de transmisión sexual.

Por su lado, los padres deben limitar el acceso a esta programación a menos que puedan explicar las consecuencias a sus hijos. Los pediatras deberían igualmente preguntar a los adolescentes sobre el uso de los medios y asesorarles sobre la contracepción y las consecuencias de la práctica sexual.

¿El sexo en la televisión influye en los embarazos de adolescentes?

Un estudio estadounidense encontró que los adolescentes que están expuestos frecuentemente a videos o programas de televisión que contengan escenas sexuales, tienen dos veces más riesgo de quedar o de dejar a alguien embarazada.

Los hallazgos, sobre los cuales se informa en la edición de noviembre de la revista Pediatrics, no prueban que la programación de contenido sexual lleve directamente al embarazo, pero los padres deben prestar atención de cerca a lo que sus hijos ven, apuntó la autora del estudio Anita Chandra, investigadora de Rand Corp.

La televisión en la exposición a algunas formas de entretenimiento puede representar una influencia corruptora sobre los adolescentes que ven programas con contenido sexual, **relacionándose con los embarazos precoces.**

Los investigadores de *RAND* dijeron que en sus tres años de estudio, este fue el primero en vincular a la democracia y la visualización de la programación televisiva con el embarazo de adolescentes en los estados de comportamiento sexual de riesgo para los adolescentes.

No estamos estableciendo la causalidad, sino que estamos hablando de un factor que hemos sido capaces de vincular los resultados con el embarazo en la adolescencia.

El estudio se centró en 23 programas de televisión por cable popular entre los adolescentes incluida la situación de comedias, dramas, programas de realidad y animados espectáculos, donde **la comedia tuvo el mayor contenido sexual y los programas de la realidad menos.**

¹⁵“El contenido de la televisión que vemos muy rara vez destacan los aspectos negativos del sexo o los riesgos y responsabilidades”

“Por lo tanto, si los adolescentes están recibiendo toda la información sobre el sexo, rara vez obtienen información sobre el embarazo o las enfermedades de transmisión sexual”.

1.8.5. CAUSAS DEL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

Podemos decir que depende de la cultura de cada una de las regiones como 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. Así, en algunos países de África subsahariana, el embarazo adolescente se celebra porque es la prueba de fertilidad de la mujer joven. En el subcontinente indio, el matrimonio en adolescentes y el embarazo es más

¹⁵ Anita Chandra, principal autora del estudio y psicóloga de la conducta en la Corporación RAND

común en las comunidades rurales tradicionales, donde es apreciada una numerosa descendencia, en comparación con la tasas de las ciudades.

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.

¹⁶Según se define como *adolescencia* 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.

1.8.6. SEGÚN LA OMS DEFINE COMO ADOLESCENCIA

Es importante conocer las características de estas etapas de la adolescencia, por las que todos pasan con sus variaciones individuales y culturales, para interpretar actitudes y comprender a los adolescentes especialmente durante un embarazo sabiendo que: una adolescente que se embaraza se comportará como corresponde al momento de la vida que está transitando, sin madurar a etapas posteriores por el simple hecho de estar embarazada.

El embarazo en las adolescentes se ha convertido en seria preocupación para varios sectores sociales desde hacen ya unos 30 años. Para la salud, por la mayor incidencia de resultados desfavorables o por las implicancias del aborto. En lo psicosocial, por las consecuencias adversas que el hecho tiene sobre la adolescente y sus familiares. Cuando la adolescente se embaraza inicia un complejo proceso de toma de

¹⁶ La Organización Mundial de la Salud

decisiones y, hasta decidirse por uno, aparece siempre el aborto a veces como un supuesto más teórico que real.

¹⁷***En EE.UU, el aborto alcanzó el 42%; los matrimonios disminuyeron del 51% al 36%.*** Hoy, la tendencia es de un aumento de los abortos y disminución de matrimonios, aunque no siempre las decisiones de las adolescentes son conocidas (abortos o adopción).

El comportamiento sexual humano es variable y depende de las normas culturales y sociales especialmente en la adolescencia.

1.9. MARCO LEGAL.

1.9.1. SECCIÓN SÉPTIMA COMUNICACIÓN SOCIAL

¹⁸Considera la creación del Sistema de Comunicación social, para asegurar el ejercicio de los derechos a la comunicación, el mismo que se conformará por las instituciones y actores de carácter público, las políticas y la normativa; y los actores privados, ciudadano y comunitarios que se integren voluntariamente a él; y establece que su organización, funcionamiento y formas de participación ciudadana serán definidas por Ley.

¹⁹Establece la obligación de regular la prevalencia de contenidos con fines informativos, educativos y culturales en la programación de los medios de comunicación, y el fomento a la creación de espacios para la difusión de la producción nacional independiente, así como la prohibición de emisión de publicidad que induzca a la violencia, la discriminación, el racismo, la

¹⁷ Estadísticas de EE.UU, 1985

¹⁸ Art. 384, título 7mo, del Régimen del Buen Vivir.

¹⁹ Art19, sección tercera comunicación e información, título segundo, CAPÍTULO primero, principios de aplicación de los derechos.

toxicomanía, el sexismo, la intolerancia religiosa o política y toda aquella que atente contra los derechos.

30. De los contenidos.- Los medios de comunicación social difundirán contenidos de carácter informativo, educativo y cultural, en forma prevalente. Estos contenidos deberán propender a la calidad y ser difusores de los valores que defienden la dignidad humana y los derechos fundamentales consignados en la Constitución y en los instrumentos internacionales.

31. Prohibición para garantizar los derechos a la comunicación.-

Se restringirán las siguientes expresiones

1. La propaganda para la guerra y el genocidio;
2. La incitación directa a la violencia, a la toxicomanía y el sexismo;
3. Las apologías de odio nacional, racial, religioso y político;
4. La pornografía infantil y las prohibiciones especiales para garantizar los derechos de niños, niñas y adolescentes en el proceso de comunicación, establecidos en el artículo 52 del Código de la Niñez y Adolescencia; y,
5. El uso de técnicas publicitarias subliminales y elementos psicográficos que manipulen deliberadamente mensajes.

Las personas que incurran en producir, promocionar, publicar o dar a conocer mensajes alusivos a lo estipulado en este artículo, serán responsables por las acciones que derivaren por la comisión de estos actos, de acuerdo con la ley.

²⁰Se establece el derecho a la vida de niños, niñas y adolescentes desde su concepción. ²¹Además se determina: la creación de condiciones

²⁰ El Código de la Niñez y Adolescencia Art. 20

adecuadas para atención durante el embarazo y el parto a favor de las madres y de niños/as, especialmente tratándose de madres adolescentes y de niños o niñas con peso inferior a 2.500 gramos.

²²La protección integral de los derechos de niños, niñas y adolescentes y en particular dispone el derecho a que se respete su integridad personal, física, psicológica, cultural, afectiva y sexual.

²³Determina: que el embarazo en adolescentes es un problema de salud pública, así como la obligatoriedad de implementar acciones de prevención y atención en salud integral, sexual y reproductiva dirigida a mujeres y hombres, con énfasis en adolescentes sin costo, esto además de otras disposiciones que constan en el capítulo de la salud sexual y salud reproductiva.

1.9.2. POLÍTICA DE ESTADO DE PROTECCIÓN INTEGRAL DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA.

²⁴Leyes como la Ley de Educación de la Sexualidad y el Amor, Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia, Ley contra la Violencia a la Mujer y la Familia, Ley para la Prevención y Atención del VIH/SIDA; al establecer el acceso universal a servicios de: atención integral en casos de violencia intrafamiliar y promoción del buen trato, salud sexual, reproductiva y educación sexual. Además establecen una articulación entre las acciones del Gobierno e instancias de control y veeduría social.

El Estado Ecuatoriano ha formulado y promulgado instrumentos de planificación y definido marcos institucionales con enfoque de derechos,

²¹ Artículo 25

²² En el artículo 50 establece

²³ Ley Orgánica de Salud

²⁴ Instrumentos Jurídicos y Legales que promueven y garantizan los derechos sexuales y reproductivos

particularmente los sexuales y reproductivos en adolescentes, para la operalización de las Políticas y preceptos constitucionales antes citados, así por ejemplo, el Plan Nacional de la Educación de la Sexualidad; Plan de Igualdad de Oportunidades 2005- 2009 ; Plan de Acción Política Nacional de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos; Plan Decenal de Protección Integral a la Niñez y Adolescencia PNDPINA; Plan Decenal de Educación; Plan Nacional de Desarrollo Social, Productivo y Ambiental 2007-2010, Programa Nacional de Educación de la Sexualidad y el Amor-PRONESA; Política Nacional de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos; Agenda Social 2007; Agenda Social de la Niñez y Adolescencia 2007-2010; Decreto 620 del 10 de septiembre del 2007, Política de Estado con enfoque de Derechos Humanos para la erradicación de la violencia de género hacia la niñez, adolescencia y mujeres; Decreto 179 del 1 de junio del 2005.

1.9.3. EL CÓDIGO DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA

²⁵La información y comunicación sobre la sexualidad y embarazos precoces deben estar a disposición todos los niveles educativos, ya que esta será la clave de una relación con responsabilidad la misma que ayudarán a prevenir y disminuir esta problemática.

Así mismo las instituciones educativas están en la obligación de dictar charlas, conferencias, simposio tanto a alumnos, docentes y padres de familia por profesionales expertos en la materia, lo que permitirá la reducción del alto índice de relaciones sexuales y embarazos precoces.

Es primordial y necesario poner énfasis y trabajar en este tema para que tanto adolescentes como padres de familia hagan conciencia y esfuerzos para erradicar este mal.

²⁵ El Código de la Niñez y Adolescencia Art. 20

1.10. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

- **Adolescencia:** Es una etapa de transición de la infancia a la edad adulta en la cual desarrollamos todos los miembros de nuestro cuerpo, comprendida entre las edades de 12 y 17 ó 12 y 19 años.
- **Anticonceptivo:** Químico o mecanismo diseñado para prevenir embarazos no deseados.
- **Causa:** Lo que se considera como fundamento ú origen de algo. (Definición Operacional)
- **Consecuencia:** Hecho ó acontecimiento que se sigue o resulta de otro.
- **Control Prenatal:** Es el control que toda gestante debe tener para asegurar un buen desarrollo del niño dentro del vientre materno, así mismo como para preservar la buena salud de ella.
- **Educación Sexual:** De forma amplia, toda instrucción sobre el proceso y las consecuencias de la actividad sexual, generalmente dada a niños y adolescentes.
- **Embarazo:** Es el período del tiempo durante el cual un bebé se desarrolla en el útero de la madre.
- **Fecundidad:** Virtud y facultad de producir.
- **Incesto:** Relación carnal entre parientes dentro de los grados en que está prohibido el matrimonio.
- **Menarquía:** Aparición de la primera menstruación.
- **Obstetricia:** Parte de la medicina que trata de la gestación, el parto y el puerperio.

- **Precoz:** Temprano, prematuro, que sucede antes de lo previsto o lo usual.
- **Prenatal:** Que existe o se produce antes del nacimiento.
- **Protección sexual:** Anticonceptivo, que se usa para evitar, las consecuencias de las relaciones sexuales.
- **Puberal:** Perteneciente o relativo a la pubertad.
- **Pubertad:** Primera fase de la adolescencia, en la cual se producen las modificaciones propias del paso de la infancia a la edad adulta.
- **Sexualidad** es el conjunto de condiciones anatómicas, fisiológicas, y psicológico-afectivas del mundo animal que caracterizan cada sexo.

CAPÍTULO II

2. METODOLOGÍA

2.1. MÉTODOS DE LA INVESTIGACIÓN A UTILIZAR

²⁶Tomando en cuenta la importancia de la investigación, este proyecto tiene dos tipos de investigaciones.

1.- Método de investigación de campo, pues se busca determinar la problemática que nos ayudará a prevenir o a disminuir los embarazos precoces en adolescentes de 13 a 17 años de edad del Cantón La Libertad de la Provincia de Santa Elena, y las consecuencias que esto acarrea por la desinformación o cultura general, ya que la educación sexual la actualidad es de suma importancia, desde los primeros años escolares con el fin de promover la reflexión conjunta entre adolescentes y sus padres sobre la salud reproductiva y responsable a través de entrevistas, encuestas y observaciones.

2.- Método documental bibliográfico, porque vamos a conocer, comparar, ampliar, profundizar y deducir diferentes enfoques, teorías y criterio de diferentes investigadores que hayan tratado de este tópico, para así darle solución al problema planteado.

2.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

Población o Universo (N) La población a investigar es a adolescentes de 13 a 17 años de edad y padres respectivamente del Cantón La Libertad de la Provincia de Santa Elena año 2011.

²⁶ Modelo tomado del libro "Como desarrollar una tesis" del Msc. Wilson Gonzalo Paredes G. edición 2010.

Muestra

Población: Cantón La Libertad de la Provincia de Santa Elena.

Desarrollo de la formula según datos obtenidos: 1.465 adolescentes del Cantón La Libertad Provincia de Santa Elena.

n = tamaño de la muestra

E = 0.05 error admisible (elevada al cuadrado)

N = 1.465

$$n = \frac{N}{E^2(N-1)+1}$$

FORMULA PARA CALCULAR LA MUESTRA

2.3. CALCULO PARA ESTABLECER EL TAMAÑO DE LA MUESTRA

$$n = \frac{1465}{0,05^2 (1465-1) + 1}$$

$$n = \frac{1465}{0,0025 (1465) + 1}$$

$$n = \frac{1465}{3,6625 + 1}$$

$$n = \frac{1465}{4,6626}$$

$$n = 314,2$$

CÁLCULO DE LA MUESTRA

La cantidad de adolescentes a las que se realizará las encuestas es de **314** jóvenes del Cantón La Libertad Provincia de Santa Elena

2.4. TÉCNICAS O INSTRUMENTOS.

Instrumentos de Recolección de Datos

En lo referente se diseñaran un cuestionario para la recolección de datos que aportaran a la investigación, los mismos que tratarán sobre: sexualidad, aspecto socioeconómico, cultural, psicológico para de esta manera analizar el porqué de las relaciones sexuales y los embarazos precoces en los adolescentes de 13 a 17 años de edad y qué tipo de charlas educativas deberán recibir.

Para abordar soluciones a la problemática planteada se utilizaran las siguientes estrategias:

- Efectuar trabajos de observación a los estudiantes y adolescente sin preparación académica.
- Aplicación de encuestas a los estudiantes y adolescentes de 13 a 17 años de edad.
- Realizar entrevistas a profesionales especializados en la materia.
- Entrevista al Director del Programa de Educación Popular Permanente de la Dirección Provincial de Educación.
- Entrevista al Director Provincial de Salud.
- Entrevista a la Gobernadora de la Provincia.

2.5. FASES DE LA INVESTIGACIÓN

- **La Observación:** “La observación consiste en un examen crítico y cuidadoso de los fenómenos, notando y analizando los diferentes

factores y circunstancia que parecen influenciarlos” Por ende, para poder establecer la problemática existente en el Cantón La Libertad, es primordial la Observación previa para determinar la incidencia de los embarazos precoces en los adolescentes. Para desarrollar este estudio es fundamental aplicar la recolección de datos y su procesamiento, sin olvidar las entrevistas y encuestas que serán organizadas de acuerdo a las circunstancias.

- **Encuesta y entrevistas:** Será también aplicada, ya que en base a este tipo se resolverá la problemática de la desinformación que causa las relaciones sexuales y embarazos precoces en los adolescentes del cantón La Libertad. Se realizará visitas de campo con el fin de familiarizarnos con los objetivos planteados.
- **Revisión de datos:** Clasificar y ordenar las encuestas.
- **Elaboración de matrices:** Para ponderar los resultados
- **Tabulación:** Se aplicará preguntas cerradas poli opcionales de selección múltiple.
- **Presentación gráfica:** Una vez tabulada el material y revisado correctamente se procederá a graficarlos.
- **Diagnóstico:** Se realizará el análisis situacional de acuerdo al resultado de las encuestas.

CAPÍTULO III

3. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.

3.1. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS

Para el procesamiento de los resultados de la investigación realizada fue necesario recurrir a la encuesta como instrumento práctico de investigación con una muestra de 314 personas de un gran universo de 1465 de adolescentes.

Las encuestas fueron realizadas en tres días en diferentes lugares del cantón La Libertad estableciendo el siguiente cronograma.

Cronograma de actividades para el levantamiento de la información.

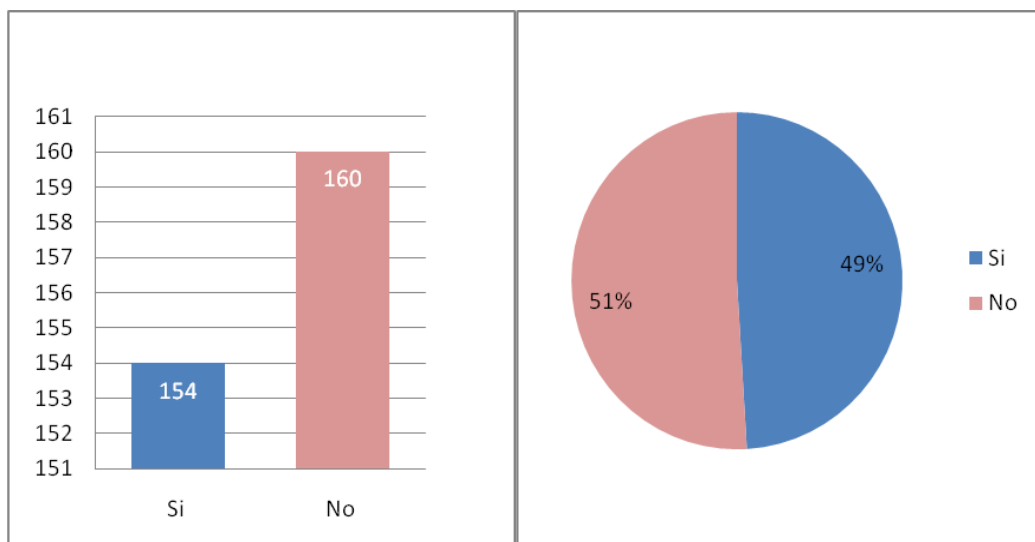
Día.	Área.	Número de encuestados
26-05-2011	Mercados y locales comerciales	34
27-05-2011	Calle céntricas	124
28-05-2011	Sectores marginales	156

PREGUNTA 1: ¿SELECCIONA LOS PROGRAMAS DE TELEVISIÓN PARA SUS HIJOS PEQUEÑOS?

Cuadro # 1

Alternativas.	Frecuencia.	Porcentaje.
Si	154	51%
No	160	49%

Gráfico # 1



Análisis e interpretación:

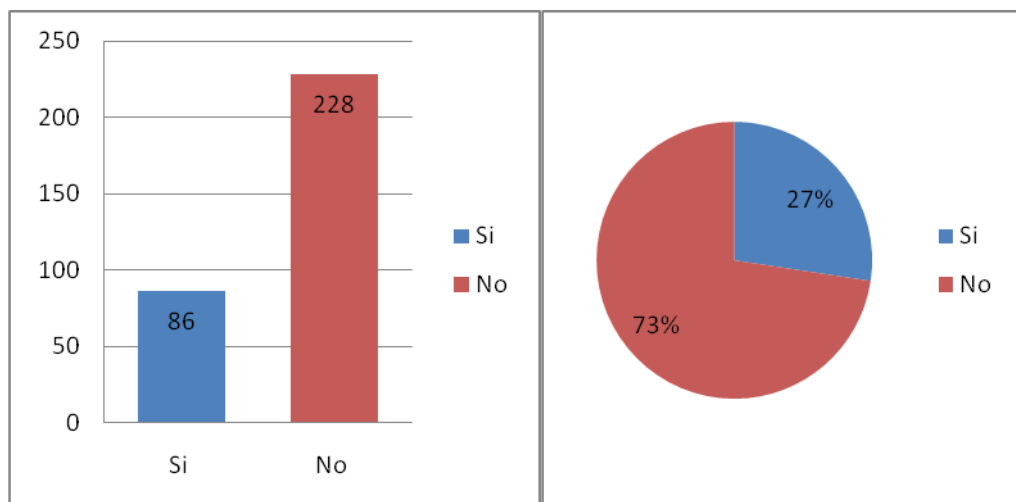
De los 314 encuestados el 51% contestaron que si seleccionan los programas de televisión para sus hijos y el 49% contestaron lo contrario, dando como resultado que son los pequeños que eligen sus programas favoritos sin saber que estos podrían alterar su comportamiento.

PREGUNTA 2: ¿SELECCIONA LOS PROGRAMAS DE TELEVISIÓN CONJUNTAMENTE CON SUS HIJOS ADOLESCENTES?

Cuadro # 2

Alternativas.	Frecuencia.	Porcentaje.
Si	86	27%
No	228	63%

Gráfico # 2



Análisis e interpretación:

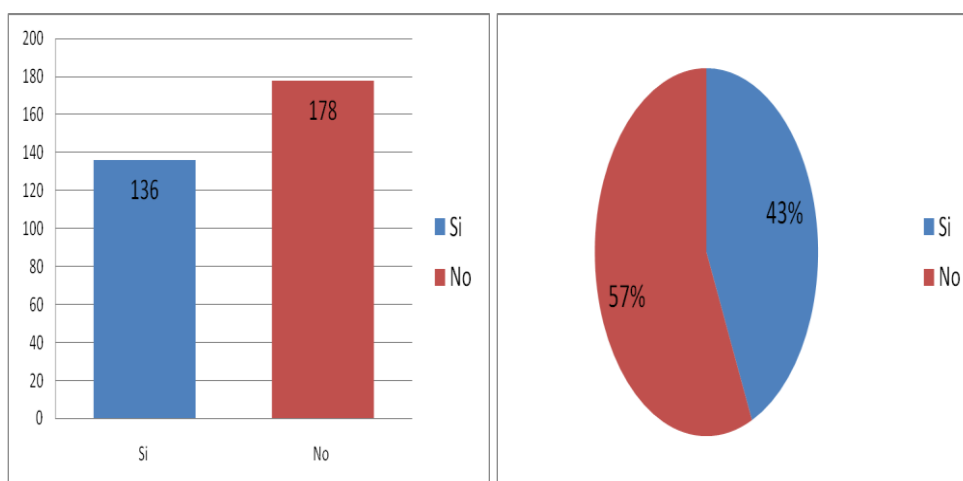
De los 314 encuestados el 27% contestó que seleccionan los programas televisivos conjuntamente con sus hijos adolescentes y el 63% contestó que no lo hacían, dando como consecuencia que los jóvenes ven los programas que ellos prefieren sin importar sus efectos.

PREGUNTA 3: RECUERDA A SU HIJO QUE ES INDISPENSABLE DOSIFICAR EL TIEMPO DE VISIÓN (HORAS)

Cuadro # 3

Alternativas.	Frecuencia.	Porcentaje.
Si	136	43%
No	178	57%

Gráfico # 3



Análisis e interpretación:

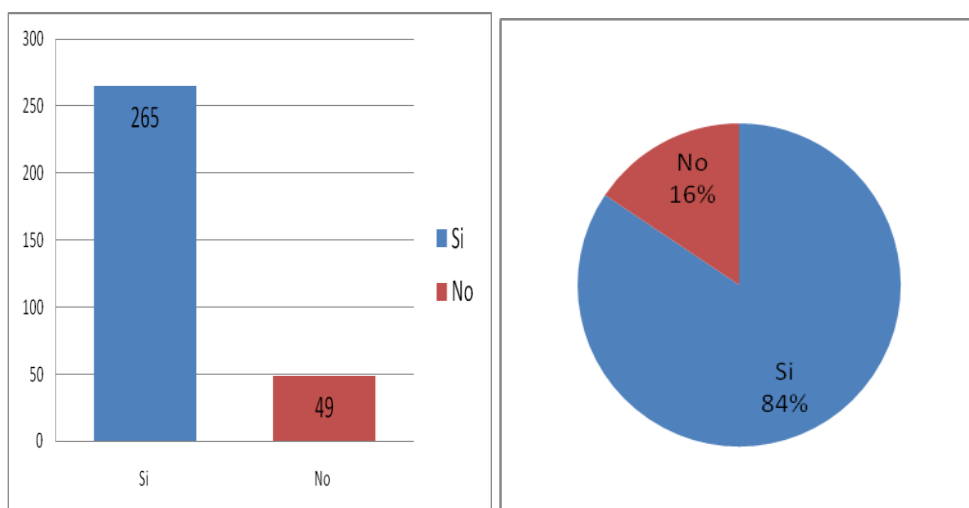
De los 314 encuestados el 43% respondió que sí les recuerdan el tiempo de visión frente a un televisor, mientras el 57% no lo hacen, arrojando como resultado que los adolescentes pasan muchas horas viendo programas televisivos.

PREGUNTA 4: ¿SU HIJO SACRIFICA REALIZAR OTRAS ACTIVIDADES COMO JUEGOS POR LA TELEVISIÓN?

Cuadro # 4

Alternativas.	Frecuencia.	Porcentaje.
Si	265	84%
No	49	16%

Gráfico # 4



Análisis e interpretación:

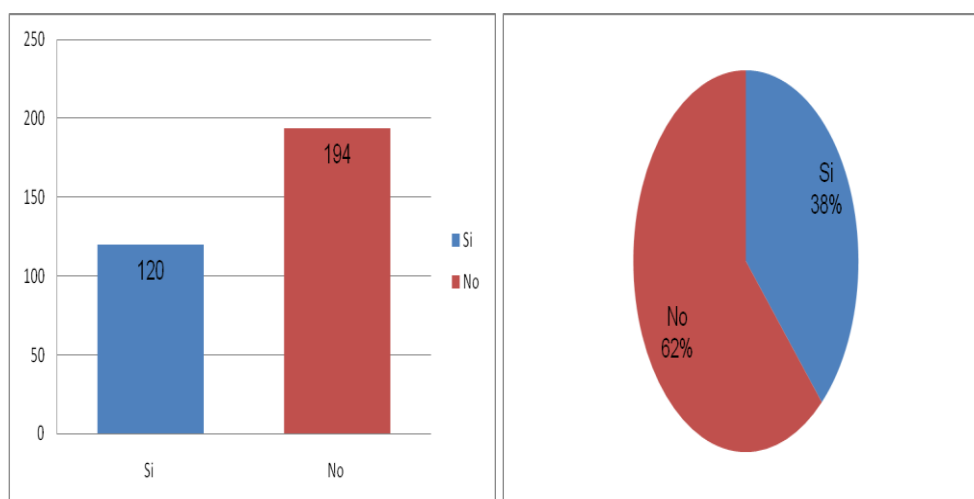
De los 314 encuestados el 84% contestaron que sus hijos sí sacrifican los juegos por la televisión y el 16% contestaron que sus hijos no sacrifican los juegos por la televisión, dando como resultado que los jóvenes prefieren ver televisión en vez de hacer algo productivo para el bien de ellos y su entorno.

PREGUNTA 5: ¿HACE UD. COMENTARIOS CON SUS HIJOS SOBRE LOS PROGRAMAS DE TELEVISIÓN?

Cuadro # 5

Alternativas.	Frecuencia.	Porcentaje.
Si	120	38%
No	194	62%

Gráfico # 5



Análisis e interpretación:

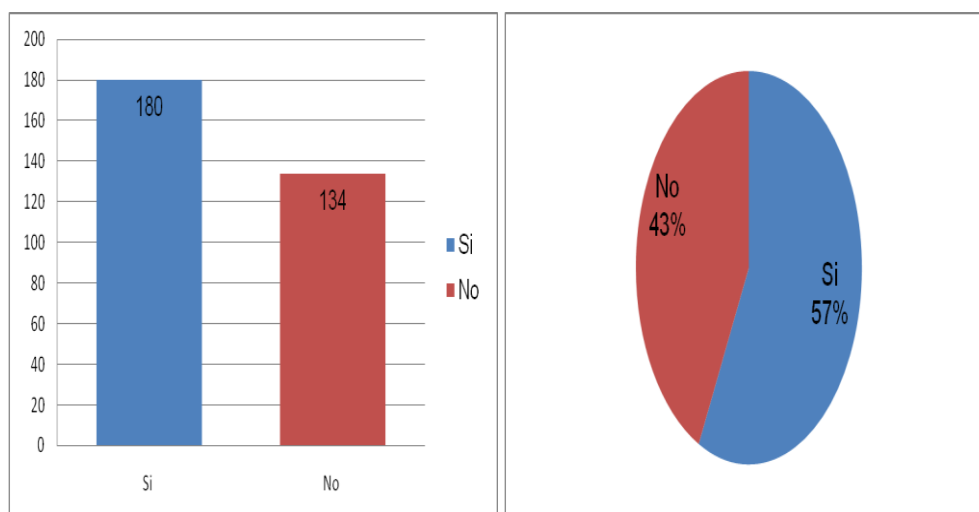
De los 314 encuestados el 38% de los padres contestaron que sí hacen comentarios de los programas televisivos con sus hijos y el 62% respondió que no lo hacen, dando a entender que no le dan la debida atención y la supervisión a sus hijos en los programas que ellos ven atreves de la televisión.

PREGUNTA 6: ¿UD. COMO PADRE ALERTA A SUS HIJOS SOBRE LOS EFECTOS NEGATIVOS DE LOS PROGRAMAS DE TELEVISIÓN?

Cuadro # 6

Alternativas.	Frecuencia.	Porcentaje.
Si	180	57%
No	134	43%

Gráfico # 6



Análisis e interpretación:

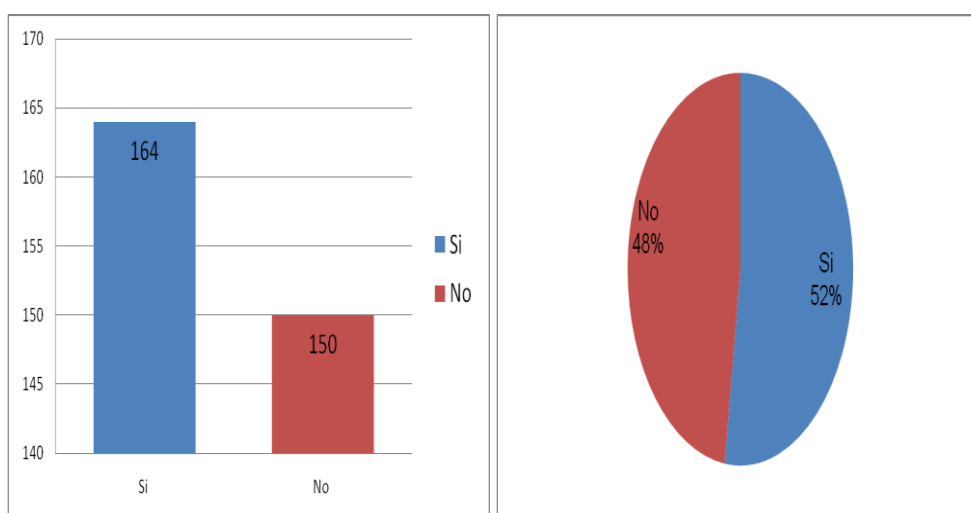
De los 314 padres encuestados el 57% contestaron que sí alertan a sus hijos de los efectos negativos de los programas televisivos mientras que el 43% no lo hacen; esto facilita que a los adolescentes no se los puedan guiar por un buen sendero.

PREGUNTA 7: ¿RECUERDA UD. A SU HIJO QUE ES INDISPENSABLE DOSIFICAR EL TIEMPO DE VISIÓN NO MÁS DE UNA O DOS HORAS DIARIAS?

Cuadro # 7

Alternativas.	Frecuencia.	Porcentaje.
Si	164	52%
No	150	48%

Gráfico # 7



Análisis e interpretación:

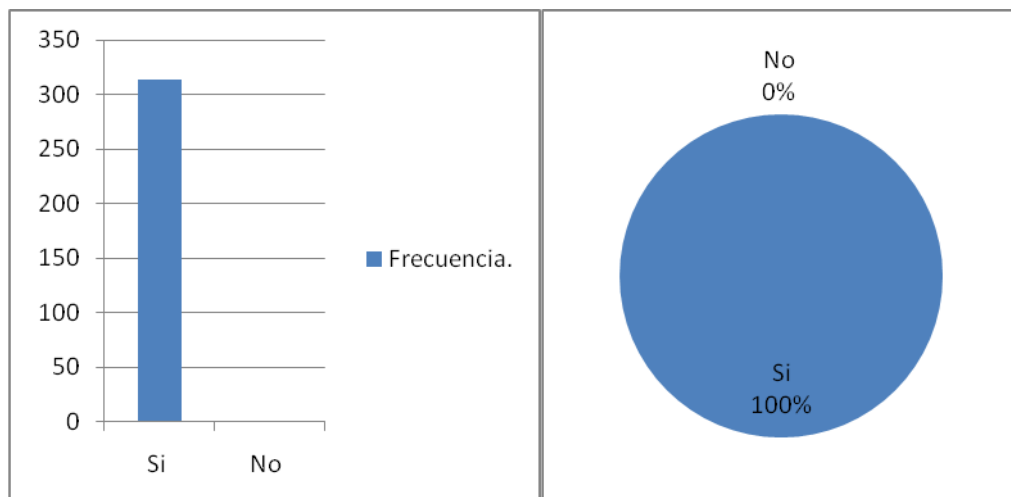
De los 314 encuestados el 52% de ellos contestaron que sí les recuerdan el tiempo de visión diaria, mientras que el 48% no lo hacen. Quiere decir que es evidente que los jóvenes pasan horas tras horas viendo televisión sin darle importancia a sus estudios u otras tareas encomendadas.

PREGUNTA 8: ¿PIENSA UD. QUE EL ABUSO TELEVISIVO SOBRE PROGRAMAS NEGATIVOS PERJUDICA EL DESARROLLO MENTAL DE SU HIJO?

Cuadro # 8

Alternativas.	Frecuencia.	Porcentaje.
Si	314	100 %
No	0	0 %

Gráfico # 8



Análisis e interpretación:

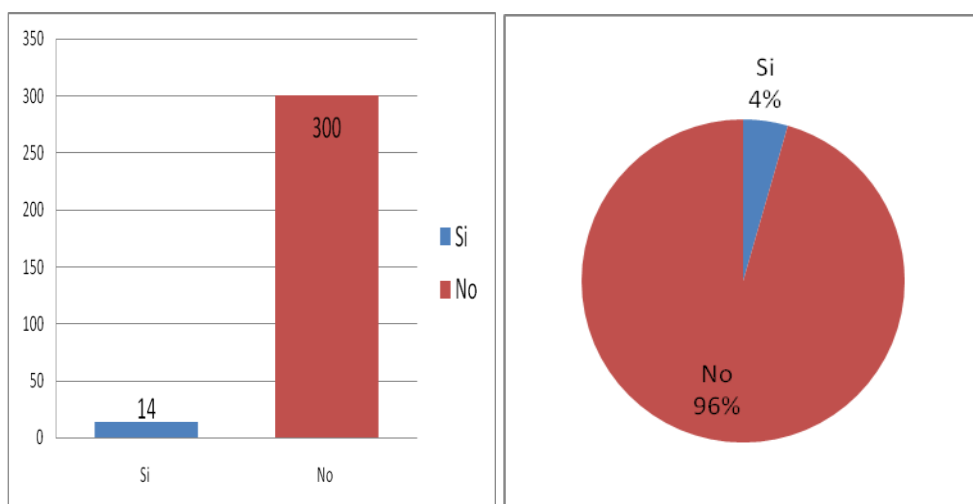
De los 314 encuestados el 100% estuvo de acuerdo que el abuso televisivo de programas negativos, perjudica el desarrollo mental en sus hijos, generando un cambio perjudicial en el comportamiento de los adolescentes.

PREGUNTA 9: ¿UD. OBSERVA PROGRAMAS DE TELEVISIÓN DE CALIFICACIÓN C?

Cuadro # 9

Alternativas.	Frecuencia.	Porcentaje.
Si	14	4%
No	300	96%

Gráfico # 9



Análisis e interpretación:

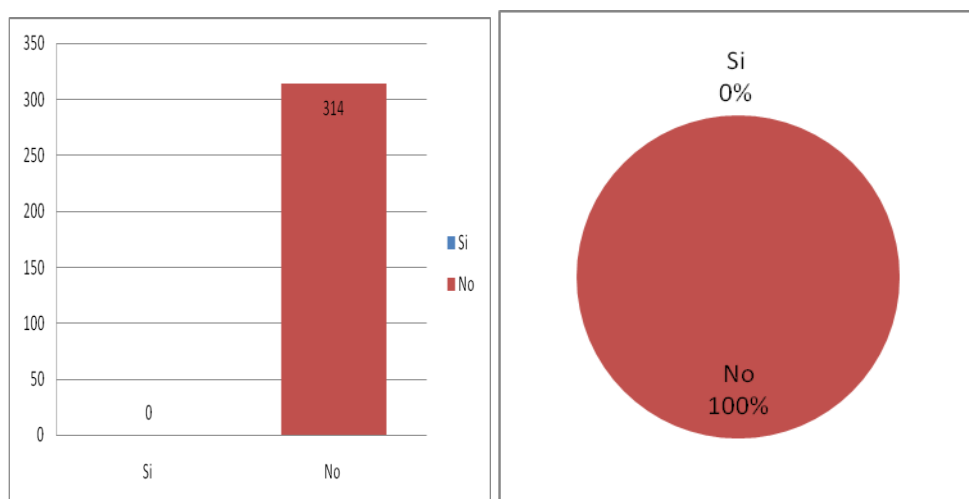
De los 314 encuestados el 96% manifestó no es adepto a este tipo de programas ya que no es beneficioso para los jóvenes, y evita que los jóvenes se acostumbren a no ver programas de televisión de calificación C.

PREGUNTA 10: ¿QUÉ HARÍA UD. SI SU HIJA ADOLESCENTE RESULTA EMBARAZADA?

Cuadro # 10

Alternativas.	Frecuencia.	Porcentaje.
Si	0	0%
No sabe	314	100%

Gráfico # 10



Análisis e interpretación:

De los 314 encuetados el 100% no sabe qué haría frente a esta situación por lo que es necesario dictar charlas para padres sobre este y otros temas que se podrían presentar en el diario vivir.

CAPÍTULO IV

4.1. LA PROPUESTA

Taller de capacitación comunicacional en orientación del embarazo precoz para estudiantes y adolescentes sin preparación académica comprendidos entre 13 y 17 años de edad del Cantón La Libertad Provincia de Santa Elena.

4.2. JUSTIFICACIÓN

Realizado el presente trabajo investigativo sobre la problemática de las adolescentes con embarazos precoces podemos determinar que en el Cantón La Libertad Provincia de Santa Elena, la atención sobre la salud y orientación sexual existen pocos programas a nivel local sobre esta temática.

La atención integral de las y los adolescentes es un elemento de suma importancia para el desarrollo de los países y el futuro inmediato de la sociedad.

El grado de vulnerabilidad de un y una adolescente, depende de su historia anterior, sumada a la susceptibilidad y/o fortaleza inducida por los cambios biosicosociales propios de esta etapa, más los efectos positivos y negativos de los microambientes en los cuales se desenvuelve (familia, escuela, lugar de trabajo, recreación, la calle, etc.), la cultura y el contexto socioeconómico y político del país donde vive; todo lo cual genera una combinación de factores de riesgo y protectores dentro de la dinámica del proceso salud enfermedad.

El embarazo en la adolescencia, constituye un problema social, económico y de salud pública de considerable magnitud, sobre todo en los países en vías de desarrollo, donde las tasas de fecundidad son muy altas.

El taller de capacitación, que estará dirigido a los estudiantes y adolescentes sin preparación académica del Cantón La Libertad, se realizará en las instituciones educativas y sectores barriales, los orientadores serán especialistas en el tema: Adolescentes y los embarazos precoces causas y efectos.

4.3. DIAGNÓSTICO

Realizado el trabajo investigativo nos arroja que un gran porcentaje de adolescente no tiene conocimiento sobre los embarazos precoces por lo que mi propuestas es dar a conocer a los participantes que integran el taller de capacitación las causas y efectos en esta temática.

A fin de contribuir a la formación de los estudiantes y adolescentes sin preparación académica, brindándole herramientas que favorezcan al conocimiento sobre los embarazos precoces; se capacitará sobre **“La influencia de la televisión en el Embarazo en Adolescentes”**, el cual será impartido por especialista de la temática bajo la dirección de mi persona.

En el Cantón La Libertad de la Provincia de Santa Elena se ha realizado otros talleres pero no se ha tratado sobre los embarazos de adolescente y educación sexual, por tal razón el proyecto de capacitación a ejecutarse con adolescentes estará a cargo del equipo interdisciplinario en donde predominarán las charlas expositivas; a pesar de la necesidad del

cantón, la participación será constante con la asistencia de la pareja de adolescente.

Conforme el proyecto debe haber orientación en que la población beneficiada involucre paralelamente a la participación de algunos compañeros o esposos de las embarazadas.

Ante el aumento de las adolescentes que desean tener conocimiento en el desarrollo del taller se incorporarán otros profesionales en la participación, como es un profesional en Medicina obstetra y otro en Nutrición infantil.

El proyecto se desarrolla en tres fases:

1. Fase preventiva: que cubre educación en el embarazo, parto, cuidados del niño, maternidad y paternidad responsable, métodos de planificación familiar.

2. Fase de tratamiento: El desarrollo de actividades se llevan a cabo el mismo día del curso y dentro de las instalaciones del local , facilitando así comodidad, seguridad y confidencialidad a las participantes, lo cual se logrará al definirse un día exclusivo para el curso.

3. Fase de seguimiento: evaluar los resultados en lo posterior esto implica control, para los adolescentes.

4.4. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA DE LA PROPUESTA

El embarazo en la adolescencia es un impacto de considerable magnitud en la vida de los jóvenes, en su salud y la de su hijo, pareja, familia, ambiente y la comunidad en su conjunto.

²⁷"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, genera gran ansiedad, incertidumbre e interferencia con el logro de la madurez biopsicosocial".

Desde el punto de vista psicosocial, se presenta lo que se ha dado en llamar el síndrome del fracaso de la adolescente embarazada, dentro del cual se incluye lo siguiente:

- a) Fracaso de la específica función de la adolescencia, o sea, el logro de la propia identidad.
- b) En la continuación de sus estudios.
- c) Para constituir una familia estable.
- d) Para llegar a sostenerse a sí misma, puesto que casi siempre tienen que continuar bajo la dependencia de sus padres.
- e) Potencial de lograr hijos sanos (prematuridad, recién nacidos de alto riesgo perinatal).

²⁷ *Adolescent Pregnancy: Selected Topics*. (1986), citado por M. Gerendas y E. Sileo (1992).

f) Inmadurez e insuficiente preparación para la adecuada crianza de sus hijos.

En el marco teórico del presente caso familia procedimos a revisar el modelo conceptual como base para la aplicación de las acciones, para los adolescentes y su familia.

El Taller no puede tomarse como una moda. Cuando se elige, debe resultar de una claridad y un compromiso verdaderamente educativos. A menudo se abusa del término "Taller" para designar la realización de eventos que carecen en realidad de su esencia y finalidad.

4.5. SOCIOLÓGICA

Los adolescentes que no tienen conocimiento sobre esta temática siempre estarán dispuestos a ser parte del grupo vulnerable dentro de la sociedad.

La educación sexual ha estado tradicionalmente inmersa en los distintos escenarios de la vida cotidiana, pero bajo una connotación parcial que reduce la concepción de la sexualidad a lo genital. Esta situación ha cimentado barreras socioculturales e individuales que han retrasado su integración a la educación formal y han contribuido, además, a una vivencia poca o nada placentera de la sexualidad.

Las fuentes de aprendizaje de lo sexual fueron por mucho tiempo la religión y la medicina. La primera imponiendo límites, calificativos y castigos morales. La segunda, dando respuestas a las enfermedades o condiciones de riesgo para la salud sexual, con base en las cátedras de anatomía y fisiología como fuentes básicas de la formación médica.

Asimismo hasta mediados del siglo XX la responsabilidad de enfrentar y "solucionar" oficialmente las situaciones planteadas por las prácticas sexuales estaba en manos de los médicos. Cuando los problemas eran detectados o cuando las personas se acercaban a situaciones propias de la edad o del estado civil, los maestros o padres de familia simplemente hacían la remisión al médico o al sacerdote.

La preocupación por algunos aspectos de la salud sexual y reproductiva surgieron hacia mediados de la década de los 60. Como respuesta a las políticas bancarias y demográficas mundiales y la voz de alarma dada por los países desarrollados ante el peligro de la "explosión demográfica en los países pobres", el Sector Salud colombiano emprende campañas de planificación familiar.

Asimismo hay que promover la planificación familiar a través de talleres para los adolescentes, ya que esto recobraría el interés sobre la orientación de educación sexual como un componente importante en la calidad de vida de las personas y no sólo como elemento para prevenir o modificar la ignorancia, el miedo, la inequidad de género y los conflictos de la vida sexual de las personas.

Surge entonces la necesidad de realizar este taller de capacitación la promoción de la salud sexual y hacer evidente la necesidad de reorientar los objetivos y metodologías tradicionalmente utilizados para abordar la educación sexual.

4.6. LEGAL

El Estado Ecuatoriano ha formulado y promulgado instrumentos de planificación y definido marcos institucionales con enfoque de derechos, particularmente los sexuales y reproductivos en adolescentes, para la operalización de las Políticas y preceptos constitucionales antes citados,

así por ejemplo, el Plan Nacional de la Educación de la Sexualidad; Plan de Igualdad de Oportunidades 2005- 2009 ; Plan de Acción Política Nacional de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos; Plan Decenal de Protección Integral a la Niñez y Adolescencia PNDPINA; Plan Decenal de Educación; Plan Nacional de Desarrollo Social, Productivo y Ambiental 2007-2010, Programa Nacional de Educación de la Sexualidad y el Amor-PRONESA; Política Nacional de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos; Agenda Social 2007; Agenda Social de la Niñez y Adolescencia 2007-2010; Decreto 620 del 10 de septiembre del 2007, Política de Estado con enfoque de Derechos Humanos para la erradicación de la violencia de género hacia la niñez, adolescencia y mujeres; Decreto 179 del 1 de junio del 2005.

4.6.1. EL CÓDIGO DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA

²⁸La información y comunicación sobre la sexualidad y embarazos precoces deben estar a disposición todos los niveles educativos, ya que esta será la clave de una relación con responsabilidad la misma que ayudaran a prevenir y disminuir esta problemática.

Así mismo las instituciones educativas están en la obligación de dictar charlas, conferencias, simposio tanto a alumnos, docentes y padres de familia por profesionales expertos en la materia, lo que permitirá la reducción del alto índice de relaciones sexuales y embarazos precoces.

²⁸ El Código de la Niñez y Adolescencia (Art. 20).

4.7. OBJETIVOS DE LA PROPUESTA

4.7.1. OBJETIVO GENERAL

Preparar a las participantes para asumir su rol: materno, de pareja y / o dentro de su grupo familiar en forma adecuada.

4.7.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Cambiar los paradigmas de creencias y prejuicios en los adolescentes con respecto al embarazo y sexualidad.
2. Lograr que los participantes conozcan y decidan responsablemente sobre su rol de madre y padre, su sexualidad y reproducción humana.

4.8. META

- Ejecutar un taller por semestre (2 al año).
- Dar participación a estudiante y adolescente sin preparación académica.

4.9. FACTIBILIDAD DE LA PROPUESTA

El Taller es considerado un espacio para la vivencia, la reflexión y la conceptualización. Es el lugar apropiado para la participación que permite aprender sobre educación sexual, embarazo precoz y sus consecuencias. Haciendo por su versatilidad, una estrategia que se emplea con grupos pequeños. Sus resultados dependen en gran parte de la capacidad y creatividad del especialista.

Una de las características del Taller es promover un clima cálido, permisivo, de confianza, aceptación, expresión de emociones y

sentimientos, de comprensión por las experiencias. Esto, con el fin de obtener el ánimo y la seguridad del grupo y alcanzar los resultados previstos. Es recomendable que en cada taller se tengan en cuenta las precisiones teóricas o conceptuales sobre el tema a tratar para que sean discutidas y ampliadas por los participantes.

4.9.1. FINANCIERA

Los costos para la realización de la propuesta son considerables, puesto que un gran proyecto de motivación, implica una gran inversión, pero se establece como estrategia a otras entidades que nos ayudarán a que se cumpla el objetivo.

Actividad.	Valor.
Costo de especialistas	\$ 30.00
Refrigerio	\$ 120.00
Movilización	\$ 60.00
Total	\$ 210.00

CUADRO DE FINANCIAMIENTO

Cabe recalcar que el costo de los especialistas será para trámites, con la finalidad de que otras instituciones se involucren con el proyecto.

4.10. RECURSOS HUMANOS

En este taller participaran profesionales vinculadas con la temática y vivir diario de nuestros adolescentes.

4.11. DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA

La presente propuesta, es un Taller de capacitación para adolescentes comprendido entre 13 – 17 años de edad que se realizará en las

instituciones educativas y sectores barriales del cantón, en coordinación con especialistas quienes dictarán el taller con los temas correspondientes bajo la dirección de Mayra Zamora Barre egresada de la carrera de Comunicación Social quien realizó el proyecto.

A continuación exponemos la guía de trabajo:

4.11.1. DESARROLLO DE ACTIVIDADES

Sesión	Actividades.	Objetivos.	Metodología	Responsable
I	Presentación y motivación. Ejercicios. Cambios fisiológicos en el embarazo precoz.	Motivar a las adolescentes para la participación en el Taller. Contribuir al fortalecimiento del taller sobre embarazo precoz. Brindar información sobre los cambios fisiológicos que se producen durante el embarazo.	Participativa. Expositiva.	Especialistas. Mayra Zamora.
II	Atención	Concienciar a la futura madre sobre la importancia del desarrollo del vínculo afectivo. Explicar sobre la atención médica de acuerdo a las normas establecidas para la atención de la adolescente embarazada.	Expositiva Participativa.	Especialista. Mayra Zamora

DESARROLLO DE ACTIVIDADES, PROPUESTA

4.12. IMPACTO

La mayoría de adolescentes se comprometerán en este proyecto de carácter social.

Mejorar en un 60 % la forma de vida de los adolescentes con conocimientos en sexualidad y embarazo precoz.

CONCLUSIONES

Los resultados que dan las encuestas reflejan la necesidad urgente de realizar un taller de capacitación, sobre los efectos de la televisión y su incidencia en los adolescentes en cuanto al conocimiento de sexualidad y embarazo precoz.

- Motivar a los adolescentes para la participación del Taller.
- Contribuir al fortalecimiento del taller sobre embarazo precoz.
- Brindar información sobre los cambios fisiológicos durante el embarazo precoz.
- Concienciar a la futura madre sobre la importancia del desarrollo del vínculo afectivo.
- Explicar sobre la atención médica de acuerdo a las normas establecidas para la atención de la adolescente embarazada.

Cabe recalcar de la importancia que tiene al realizarse este Taller de capacitación dirigido a los adolescentes para determinar las causas y efectos de la sexualidad y embarazos precoces, los mismos que deben tomar precauciones con la finalidad de mejorar su calidad de vida en lo posterior tal como dice en el Código de la Niñez y Adolescencia.

RECOMENDACIONES

1. Los padres deben de estar debidamente pendiente de todos los actos de sus hijos adolescentes.
2. Asimismo los vecinos deben avisar a los padres de las adolescentes sus conductas inapropiadas.
3. Que algún Ministerio del Estado realice campañas que ayuden a disminuir los embarazos precoces.
4. En todo caso poner algunas medidas fuertes a los adolescentes en sus relaciones sexuales.
5. Mantener a los adolescentes ocupados en actividades físicas, las mismas que permitan desarrollar su comportamiento y carácter personal
6. Que padre y madre desarrollen en el corazón de sus hijos el temor a Dios.

BIBLIOGRAFÍA

- BARREDA M. Gabriel (1996) "Problemas sociales del adolescente". Tomo II del Compendio de Puericultorio y Pediatría. Ediciones Interamericana, Mc Graw – Hill. Pág. 291-300.
- Código de la niñez del Ecuador.
- La constitución ecuatoriana aprobada en el 2008.
- BURROUGHS, Arlana (1994). Enfermería Materno Infantil de Bleier. 6ta. Edición. Interamericana. Mc Graw-Hill.
- EMANS, Jean Harriot; LAUFER, Marc R; GOLDSTEIN, Donal Ppeter (2000). "Ginecología en Pediatría y la Adolescencia". 4ta. Edición. Edit. Mac Graw – Hill. Interamericana. Págs. 546. México.
- GOMEZ SOSA, Elba (1999) "Transtorno hipertensivo durante el embarazo". Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. NNO.26. República Cuba.
- GERENDAS, M.; SILEO, E. (1992). Embarazo en la adolescencia. Factores de riesgo y cadena de prevención. Venezuela.
- GOÑI, Julio (1997). Enciclopedia temática multimedia. Edit F& G Editores. Tomo III: Guía médica Familiar. España.
- LOPEZ LUNA, Pamarza C. (1987). En farmacia sanitaria. Nueva editorial Interamericana S.A. de C.V. México.

- MONROY DE V.A.; MORALES G., M.N., y VELASCO M.L. (1998)
Fecundidad en la adolescencia, causas, riesgos y opciones.
Cuaderno técnico No. 42, Estados Unidos.
- PACHECO ROMERO, José (1999). "Ginecología y Obstetricia".
1ra. Edición, pág. 893, edit. Mad Corp. S.A., Lima – Perú

ANEXOS

**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE SALUD
CARRERA DE COMUNICACIÓN SOCIAL**

ENCUESTAS A PADRES

OBJETIVO. Determinar las causas por las que se dan las relaciones sexuales en los adolescentes de 13 a 17 años de edad en el cantón La Libertad

1.-Selecciona los programas para sus hijos pequeños

Sí

No

¿Por qué?

2.-Selecciona los programas conjuntamente con sus hijos adolescentes.

Sí

No

3.-Recuerda a sus hijos que es indispensable dosificar el tiempo de visión (horas).

Sí

No

4.-Su hijo sacrifica realizar otras actividades como juegos por la televisión.

Sí

No

5.-Hace Usted comentarios con sus hijos sobre los programa de televisión.

Sí

No

6.- Ud. Como padre alerta a sus hijos sobre los efectos de los programas televisivos.

Sí

No

7.- Recuerda Ud. A su hijo que es indispensable dosificar el tiempo de visión; no más de una o dos horas diarias, según la edad.

Sí

No

8.- Piensa Ud. Que el abuso televisivo sobre programas negativos perjudica el desarrollo

Sí

No

9.- Ud. Observa programas de televisión de calificación C

Sí

No

10.- Que haría Ud. Si su hija adolescente resulta embarazada.

Sí

No

FOTOS DURANTE LA ENCUESTA



