



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

GESTIÓN SOCIAL

TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE

LICENCIADA EN GESTIÓN SOCIAL

**FACTORES CULTURALES ASOCIADOS CON EL EMBARAZO EN LA
ADOLESCENCIA MEDIA, EN EL SUB CENTRO DE SALUD NÚMERO SEIS
DE LA PARROQUIA DE AMAGUAÑA**

JUSTINA MARELA FERNÁNDEZ URGILÉS

DIRECTORA: Dra. EDITH LICCIONI

DM de QUITO, 2018

DEDICATORIA

A Dios Todopoderoso, por haberme dado la sabiduría y fortaleza en la elaboración
de esta Tesis.

A mis padres Cesar Fernández, a mi Madre Mariela Urgilès, quienes sembraron en mí;
su modelo de perseverancia, amor y
rectitud.

A mis abuelos Hernán Fernández y Judith Andrade por creer y confiar en mí en todo
momento y brindarme su apoyo y conocimiento en los momentos más importantes.

AGRADECIMIENTOS

A Dios Primeramente ese ser omnipotente y maravilloso, que me ha permitido, me ha dado fortaleza para lograr esta meta significativa en mi vida. Infinitas gracias le doy por permitirme estar hoy donde estoy.

A mis padres, abuelos, por ser personas luchadoras y dignas de respeto, por contribuirme, apoyarme y alentarme a seguir en mis metas y finalmente por ser una de las razones para cumplir tan anhelado objetivo.

Finalmente, a todos mis amigos, especialmente Edith Liccioni que durante este transitar he tenido el maravilloso gusto de conocer y compartir inolvidables momentos de gran aprendizaje en mi vida.

Gracias

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS	iv
RESUMEN	vii
ABSTRACT.....	viii
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I	4
EL FENOMENO DE ESTUDIO	4
Descripción	4
Propósitos.....	10
Propósito General	10
Propósitos Específicos	10
Justificación (desde lo teórico, metodológico desde lo social).....	10
CAPITULO II.....	14
MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL	14
Antecedentes de la investigación	14
Teoría de la adolescencia.....	19
Enfoque de Desarrollo Humano	20

Enfoque de Derechos Humanos.....	24
Derechos Humanos y embarazo adolescente.....	25
Marco conceptual.....	28
La adolescencia.....	28
La sexualidad en la adolescencia.....	36
El embarazo adolescente.....	36
El embarazo visto como un problema social	38
La cultura	40
CAPITULO III.....	45
MARCO METODOLÓGICO.....	45
CAPÍTULO IV	52
ANÁLIS Y CONTRASTACIÓN DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA.....	52
Del relato a las Teorías	53
Comprensiones de las categorías investigadas: Adolescentes seres culturalmente sexuales con derechos.....	58
CAPITULO V	62
REFLEXIONES Y RECOMENDACIONES	62
Reflexiones	62
Recomendaciones	65
BIBLIOGRAFÍA	109

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Categorización de la entrevista adolescente de 14 años	60
Tabla 2. Categorización de la entrevista adolescente de 14 años	76
Tabla 3. Categorización de la entrevista adolescente de 16 años	90
Triangulación de la información	99

RESUMEN

La investigación tiene como objetivo principal comprender la relación que existe entre los factores culturales y el embarazo en la adolescencia media, en el subcentro de salud número seis de la parroquia de Amaguaña. Ésta se desarrolló identificando los enfoques predeterminantes que conllevan a los actores sociales objeto de estudio, al embarazo adolescente; describiendo las situaciones y acciones, determinando la existencia y eficacia de planes desarrollados para promover la información adecuada en la prevención

La metodología utilizada se encuadra en el paradigma interpretativo, método fenomenológico-hermenéutico, las estrategias de recopilación serán la observación, entrevistas, en cuanto a la validación de datos se realizó mediante el análisis de categorización, triangulación y relativas de los datos recolectados y éstas fueron presentadas de forma cualitativa, luego de procesar la información agrupándola por dimensiones e indicadores. El área de conocimiento está en marcado en el dominio académico de la PUCE, vida digna y salud, con su línea de investigación determinación social y desarrollo humano, sub-línea actores sociales género y diversidad.

Los actores sociales objeto de estudio estuvo constituida por la adolescencia media, esto quiere decir que comprenden edades de 14 a 18 años.

Palabras claves: Embarazo adolescente, Factores Predeterminantes, adolescencia media.

ABSTRACT

The main objective of the research is to understand the relationship that exists between cultural factors and pregnancy in middle adolescence, in sub health center number six of the parish of Amaguaña. This was developed by identifying the predetermining approaches and the prevention that lead the adolescents under study to pregnancy at an early age; describing the situations and preventive actions regarding pregnancy at an early age, determining the existence of plans developed to promote adequate information in the prevention of pregnancy at an early age. The methodology used is framed in the quantitative research paradigm, this being a descriptive one. The population studied was made up of four (4) years of age between 12 and 16 years of age. The data collection was done through an interview, subject to validity tests and reliability of experts. The data analysis was performed through the analysis of categorization and triangulation and relative of the data collected and these were presented in a qualitative manner, after processing and quantifying the information grouped by dimensions and indicators. The study concludes with the position that there is a sustained growth of the problem, due to the lack of efficient educational programs, oriented to sexual education and lack of preparation of parents and teachers who lack adequate information for guidance of teenagers

Key words: Pregnancy, Early Age, Predetermining Factors, Prevention

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (2011) citado por (Yarza, 2015), define a la adolescencia como la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años, concretándose en tres fases: la primera, adolescencia temprana, de 10 a 13 años, la media entre los 14 y 18, y la adolescencia tardía, que ocurre entre los 19 a 21 años; en este sentido, esta etapa del desarrollo del ser humano se caracteriza por la ocurrencia de cambios fundamentales de diferente índole: físicos, psicológicos, sociales; a partir de los cuales se produce la estructuración de funciones nuevas, que incluyen el nivel de autoconciencia, las relaciones interpersonales y la interacción social.

El comienzo de dicha etapa está marcada por un momento crucial del desarrollo humano en el cual se produce la maduración sexual, social y psicológica, en la que el/la adolescente, adquiere más independencia de las acciones que debe tomar en su vida, y también adquiere un rol diferente en la sociedad, lo cual en ocasiones produce confusiones en estos actores sociales; la mayoría de las veces según lo menciona Zavala (2006) la familia no está preparada para esta etapa, también conocida dentro del ciclo familiar como una crisis no esperada, así mismo, carecen de conocimiento sobre la nueva interacción que debe realizar con el individuo.

En este sentido, es importante resaltar que una de las acciones que practican los/las adolescentes para demostrar su nueva etapa cambio, son las prácticas sexuales. Según CESOLAA (2017) el adolescente está expuesto a una sociedad que diariamente estimula al inicio de prácticas sexuales, que generalmente se da por tres factores, biológico, social y psicológico; siendo el social uno de los más determinantes para el inicio en la vida sexual del adolescente.

Es en este punto donde surge el embarazo adolescente consecuencia de una práctica sexual casi siempre irresponsable. En este punto el embarazo presenta un riesgo mucho mayor tanto para la madre como para el bebé, pues para ambos se advierten complicaciones importantes que se traducen en un alto índice de mortalidad, ya sea por las condiciones físicas (salud), psicoemocionales o sociales.

Desde otra perspectiva, el embarazo en la adolescencia tiene una repercusión importante en el índice de deserción escolar, reincidencia en embarazos no deseados, situación de marginalidad y precariedad económica, fracasos emocionales, desmembramiento de hogares, entre otras consecuencias. Prosalud (2014) señala que: “la educación es uno de los aspectos críticos de la discriminación económica hacia las mujeres” (Prosalud, 2014).

Por otra parte, el incremento del embarazo y parto en adolescentes constituye un problema universal de salud, de acuerdo con el Centro de Información de las Naciones Unidas (2016), en la subregión andina una de cada siete adolescentes entre los 15 y 19 años es madre o está embarazada (Alarcón Argota).

Ahora bien, históricamente el embarazo adolescente y la maternidad temprana han sido parte de la realidad social de los países Latinoamericanos con menor índice de desarrollo, y Ecuador no escapa a esa realidad, específicamente en la actualidad se evidencia, según cifras del Instituto Nacional de Estadística (2017), el 23,4% de nacimientos vivos en Ecuador se registraron en madres adolescentes menores de 19 años, lo que representa una importante estadística, en la proporción de adolescentes embarazadas. Adicionalmente, la misma fuente indica que, aunque las adolescentes apenas llegan a una educación secundaria básica completa con un 46,1% y secundaria completa con un 45,2%, en el caso de menores de 19 años embarazadas.

Según estadísticas del Ministerio de Salud (2017), el número de embarazos ha aumentado en un 30% en las regiones ecuatorianas. Ha tenido que asumir como el segundo gran problema de salud sexual en el país. Adicionalmente, de acuerdo con recopilaciones empíricas al respecto de la problemática comentada, citadas por el Centro de Información de las Naciones Unidas, se presume que la edad media de iniciación sexual en Ecuador oscila entre los 12 y 14 años de edad, lo que aunado a la falta de información y prevención crea un factor de riesgo para la ocurrencia de casos de embarazos a temprana edad.

Es importante recalcar en este punto que el Banco Mundial (2013), Latino América y el caribe se encuentran con las tasas más altas de nacimientos en adolescentes entre 14 y 19 años, y asegura que:

"Los recursos familiares escasos y las relaciones disfuncionales dentro de la familia pueden limitar las oportunidades de las adolescentes al reducir el costo relativo de

quedar embarazadas. Los adolescentes de estratos sociales bajos son más propensos a tener menos aspiraciones y metas a alcanzar" (pág. 13)

Por ello, según el mismo autor asegura que surge una problemática de orden social, que parte de la poca o nula preparación que tienen los adolescentes para asumir la sexualidad, pues llegan a esta etapa de su desarrollo sin tener los preparaciones y valores que le certifiquen una condición de responsabilidad y objetiva antes del principio de las actividades sexuales.

Cabe destacar que, el embarazo en adolescente ha sido considerado únicamente desde una perspectiva monetaria y de salud, lo cual no es justificable, dado que no se toma en cuenta el contexto social en el que se desenvuelve la problemática planteada, por lo que nos preguntamos ¿cuáles son los factores asociados a la misma?, ¿cuál es la situación social que viven las adolescentes embarazadas?.

Ante lo expuesto, la presente investigación buscó comprender los factores culturales asociados con el embarazo en la adolescencia media, resultado de la observación y entrevistas relacionados con la problemática presentada en el sub centro de salud número seis de la parroquia de Amaguaña; donde es notable que el embarazo en la adolescencia se ha transformado en un dificultad de salud pública significativa, a causa de que fundamentalmente son las circunstancias socioculturales de las adolescentes que viven en la Parroquia de Amaguaña.

Con fines descriptivos la autora ha estructurado el estudio de la siguiente manera y en concordancia con lo establecido por la Pontificia Universidad Católica del Ecuador para tal fin: En el Capítulo I, se presenta el esbozo de la problemática estudiada, a partir del planteamiento del problema estudiado, las interrogantes que sirven de marco al desarrollo de la investigación, así como el propósito general y específico que se perseguirán con el estudio; además de la debida justificación que avala la realización de la misma. Luego se presenta el Capítulo II, el cual corresponde al marco teórico y conceptual de la investigación, precedido de los antecedentes que son los estudios relacionados con la temática investigada, es decir, el estado del arte de la investigación, el marco conceptual que es la fundamentación teórica y conceptuales que permitieron la contrastación con los hallazgos, para una mejor comprensión del fenómeno de estudio.

Consecutivamente, el capítulo III, procedimiento del marco metodológico que corresponde a la metodología asumida en el proceso de la investigación para lograr la interpretación del fenómeno de estudio: método, el diseño de la investigación, así como también describen las técnicas de recopilación de la información, las técnicas de análisis de los datos.

Luego, en el Capítulo IV, se presentan los resultados obtenidos luego de la categorización de las entrevistas, los cuales incluyen la descripción de los hallazgos.

Finalmente, en el Capítulo V, se plantean las reflexiones y recomendaciones derivadas de la realización de la presente investigación, seguidas de las referencias bibliográficas utilizadas y los anexos explicativos de estudio.

CAPÍTULO I

EL FENOMENO DE ESTUDIO

Descripción

La adolescencia según Pérez y Merino (2012) es una etapa que llega después de la niñez y está compuesta por la pubertad en el inicio de la llamada etapa de la adolescencia, que proviene del latín y significa cambio o transformación; esto quiere decir que esta etapa del ser

humano es una metamorfosis del infante a la adultez, esto se trata de un cambio físico psicológico y social.

Debemos aclarar que, el inicio desarrollo y culminación de dicha etapa es distinta en cada persona y se puede desarrollar entre los 12 y 21 años, también existe diferencias de edad en los individuos de acuerdo con su origen étnico. Pérez y Merino (2012).

En esta etapa la formación de identidad es un punto clave, el adolescente logra una independencia de los padres, no total, pero si en las decisiones que tomará al momento de actuar, de esta forma adquieren un sentido de sí mismo y de su autenticidad; sin embargo, el sentido de pertenencia se fragmenta, ya no solo es el familiar, sino el social, es importante para el adolescente sentirse aceptado en un grupo con el que se sienta identificado. (Sánchez 2005)

Cabe recalcar que, la adolescencia como constructo cultural esta vista como periodo biopsicosocial entre los 12 y 21 años aproximadamente, es un proceso en el cual el adolescente debe adaptarse a nuevas estructuras sociales que conducen de la infancia a la adultez. Sin embargo, es importante destacar que existen distintas maneras de ser y vivir la adolescencia, dependiendo de varios factores, como el lugar de vivienda, la familia, las costumbres, el origen étnico, las creencias, etc... que afectan directamente al desarrollo de la etapa adolescente. (Diverrio 2017)

Por consiguiente, es en esta etapa donde los adolescentes requieren de una guía, sin prejuicios que les ayude a resolver sus inquietudes y dudas, solo por el simple hecho de que su cuerpo sufra cambios físicos, les produce un shock el cual puede ser mejor sobrellevado con una adecuada información, además de todo lo que conlleva ser adolescente, como se mencionó antes. (Diverrio 2017)

Es en esta etapa en la que la mayoría de las adolescentes inician su vida sexual, y no siempre de una manera informada y segura, por lo general lo hacen de forma desprotegida, desinformada, y clandestina, lo que podría producir como consecuencias el embarazo adolescente, generándose una problemática en el ámbito de social, de salud y económico, tanto en el plano familiar como en el ámbito social en general, debido a que algunos casos, las adolescentes no poseen un sustento económico que las ampare, acudiendo en busca de

ayuda del gobierno, sin contar con la atención médica gratuita que reciben antes, durante y después del embarazo, generándose un gasto económico para los gobiernos. (Barroso, 1998).

En las sociedades modernas contemporáneas, el embarazo adolescente se ha convertido en un problema social que, según estudios realizados recientemente por organismos nacionales e internacionales, revelan que Latino América es el segundo continente después de África, con mayor número de embarazos en la adolescencia. Organización de las Naciones Unidas (ONU 2018).

Según la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Ecuador es el segundo país con la tasa más alta, pese a la intervención de los ministerios de salud y educación, con respecto a las salud sexual y reproductiva, no se ha visibilizado un decrecimiento en las cifras, ya que más del 17% de las jóvenes entre 15 y 19 años son madres, dos de cada 10 partos son de adolescentes y cuatro de cada 10 mujeres tuvieron su primer hijo en la adolescencia; Instituto Nacional de Estadística y Censos [INEC], (2010) inclusive según estadísticas presentadas por la ONU, Ecuador se encuentra en el primer puesto en la región andina con mayor índice de embarazos adolescentes, (La Hora, 2018) (El tiempo, 2012).

En los últimos dos años en el Ecuador el embarazo en adolescentes se ha tomado con mayor atención, ya que, pese a las intervenciones, la tasa de embarazo adolescente sigue incrementándose, principalmente en las áreas urbanas de Quito. (Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), 2010).

Se estima que, en los países en vía de desarrollo, cerca del 60% de todos los embarazos durante la adolescencia son inesperados o no planificados por parte de los progenitores, que carecen de información o por prejuicios de la sociedad no adquieren ningún método anticonceptivo para vivir su sexualidad con libertad plenitud y seguridad. (Barroso, 1998).

Los adolescentes adquieren su madurez (fertilidad) aproximadamente cuatro o cinco años antes de alcanzar su madurez emocional (Bracho, 2001). En la actualidad los adolescentes se están desarrollando en una cultura donde sus amigos, la televisión, las películas, la música y las revistas generalmente transmiten mensajes directos o indirectos, en los que se sugiere que las relaciones sexuales en la adolescencia (específicamente las que los comprometen)

son comportamientos comunes, aceptados y en ocasiones, esperados de ellos, sin tomar en cuenta la responsabilidad que conlleva practicarlos, cabe destacar que el adolescente desde el momento de su nacimiento está amparado bajo los derechos humanos, que garantizan la libertad de toma de decisiones, por lo que es decisión de los adolescentes hacer con sus cuerpos y vida lo que les plazca dentro de lo legal.

Por otra parte, Toborda (2017), asegura que el hogar, la escuela, y otros ámbitos de la comunidad generalmente no brindan ningún tipo de educación acerca de los comportamientos sexuales responsables y no dan información clara y específica con respecto a las consecuencias de las relaciones sexuales (el embarazo, las enfermedades de transmisión sexual y los efectos psico- sociales). Por lo tanto, la mayor parte de esta "educación sexual" está llegando a los adolescentes a través de los compañeros mal informados o no informados.

Esto trae como resultado en la mayoría de los casos, los niños, niñas y adolescentes obtengan a través de medios no adecuados, información equivocada sobre los temas sexuales; y no cuentan con las herramientas necesarias para evaluarla. Por ello, se hace necesario que la educación y las instituciones de salud funjan como un medio orientador entre el ser y el deber ser de la educación sexual que reciben los niños, niñas y adolescentes. Diverrio (2017)

También señala esta autora que, las adolescentes transitan un proceso de adaptación a una nueva forma de vida, donde inciden múltiples factores que dan cabida a una serie de interrogantes que de no ser bien canalizadas desencadenan una serie de situaciones que afectan su efectivo desarrollo e irrumpen en su proceso de socialización. Diverrio (2017)

Según datos del Instituto nacional de estadísticas y censos del Ecuador (2016), el embarazo adolescente ha descendido de los 15 a los 12 años; este hecho plantea un escenario de causas y consecuencias que necesariamente debe ser estudiado desde una perspectiva multidisciplinaria y que tiene repercusiones social muy relevantes, la situación antes descrita destaca la necesidad de estudiar los factores que se relacionan con el embarazo en la adolescencia ya que la incidencia es alta y no solo afecta a un solo tipo nivel social.

Del mismo modo, situaciones de pobreza y abandono que son frecuentes en los bajos estratos socioeconómicos ecuatorianos, tales como en la parroquia de Amaguaña, donde se

encuentran los actores sociales objeto de estudio de esta investigación. PDOT Amaguaña (2015)

Para entender sobre el contexto del adolescente embarazadas hay que destacar que Amaguaña es una Parroquia que pertenece al distrito metropolitano de Quito, ubicada en el valle de los chillos, está asentada a las faldas del volcán Pasochoa, es una zona rural, de orígenes quechua, por lo que su población está constituida en un 36% por la población indígena, 43% mestizos y en 21% montubios, ya que en el año 2000 sufrió una fuerte inmigración de población costeña; en esta parroquia la población femenina es mayor a la masculina por un 51%. PDOT Amaguaña (2015)

Por lo tanto, las adolescentes que acuden al subcentro de salud son de distintos orígenes y contextos familiares, uno de los datos más relevantes de este poblado es la condición económica, ya que en su mayoría son de clases media y medias bajas, donde el nivel de educación media y superior, son bajos; y las actividades económicas que realizan no alcanzan una remuneración económica sustentable para las familias, otro dato importante en esta comunidad son las familias numerosas, de cuatro miembros en adelante, cabe destacar que en la parroquia es predominante la religión católica y católica evangélica, por lo que los valores molares y las costumbres conservadoras juega un papel muy importante PDOT Amaguaña (2015)

Se debe recalcar la importancia del contexto ya que relacionan los factores vinculados al embarazo en la adolescencia, indican los autores Martínez y Martínez (2005), que se relaciona en tres factores el cual se detalla;

“Primero: Las probabilidades de iniciar precozmente las relaciones sexuales y tener un embarazo no deseado; segundo: la convivencia en familias donde la autoridad moral es débil o mal definida, y tercero: hogares con factores que inciden en el inicio de la actividad sexual a temprana edad; como una forma de aumentar su propio valor, poseer algo, o conseguir un subsidio económico por parte del Estado” (pág. 12)

Consecuentemente, la parroquia de Amaguaña, no se desliga de la situación que se ha mencionado, están enmarcados por la recurrencia de la problemática planteada, según Ministerio de Salud Pública, en Ecuador se registraron 413.318 nacidos vivos de niñas y adolescentes, de 10 a 19 años. Las cifras son desde el 2010 hasta el 2016. Conjuntamente, según el Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2017-2021, Ecuador es el tercer país

en la región con la tasa más alta de embarazos, entre esos rangos de edad. Se ubica detrás de Nicaragua y República Dominicana; sin contar la cantidad de adolescentes con edades entre los 12 y los 18 años, quienes se embarazan y optan por abortar, con todos los riesgos que ello implica para su salud y la de su bebé. MSP (2016)

Cabe considerar que en el caso concreto de la parroquia, lugar donde se encuentra el sub-centro de salud objeto de estudio, los datos aportados por MSP (2016), establecen que en ese año al menos 147 adolescentes fueron censadas con embarazos y, según la misma fuente, se pudo conocer que del 100 % de las gestantes 59 % son adultas y el 41 % representa a las adolescentes embarazadas, además de resaltar que cada día aumenta el porcentaje.

En este los casos de embarazo adolescente, no se ha evidenciado acción alguna dentro de la comunidad o por parte del sub-centro de salud, que sensibilice la atención de los actores sociales y de las dificultades que a raíz de este escenario se suscitan progresivamente. Una de las consecuencias según Amaguaña noticias (2017) publica es la discriminación que existe por parte del entorno sociales en el que se desenvuelven las adolescentes embarazadas, especialmente en los centros educativos, por padres, madres de familia, y personal del mismo sub-centro, pese a que la ley en la actualidad es rígida en cuanto a la discriminación, y en especial a los grupos más vulnerables.

Ante esta situación, el sub-centro de salud debe tomar las medidas restrictivas para que este fenómeno social no afecte el devenir de la institución además de cooperar en el establecimiento de medidas preventivas que minimicen los casos de embarazos a temprana edad, pues como es evidente, ya se ha señalado el embarazo en la adolescencia es una complicación social y de salud pública. Amaguaña noticias (2017)

Las consideraciones anteriores han servido a la autora para plantear las siguientes interrogantes, que serán de utilidad en el desarrollo de la presente investigación:

¿Cuáles son los factores culturales de las adolescentes embarazadas?,

¿Cuáles son las influencias del contexto cultural en las embarazadas adolescentes?

¿De qué manera adquieren información sobre salud sexual y reproductiva los y las adolescentes en su entorno social y familiar?

Propósitos

Propósito General

Comprender la relación que existe entre los factores culturales asociados con el embarazo en la adolescencia media, en el sub-centro de salud número seis de la parroquia de Amaguaña

Propósitos Específicos

- Describir el contexto cultural de las adolescentes embarazadas, y su relación con la situación por la están pasando.
- Interpretar la influencia del contexto cultural de las embarazadas adolescentes.
- Indagar sobre la educación sexual y reproductiva que perciben las adolescentes, dentro de su entorno social.

Justificación (desde lo teórico, metodológico desde lo social)

El embarazo adolescente es una problemática de nivel mundial y que aqueja a todas las sociedades y gobiernos; en los últimos 10 años se ha incrementado las cifras de nacimientos en adolescentes en edades de 10 a 21 años, por lo que ha puesto a los gobiernos alertas para implementar políticas públicas y campañas que contribuyan a disminuir la tasa de embarazos adolescentes, y generando mayor calidad de vida para las gestantes brindándoles una atención de salud de calidad. Espectador (2013)

Esta problemática no es un tema a tratar recientemente, al contrario es uno de los temas más polémico y tratados en los últimos años, ya que el adolescente son alrededor del 30% de la población mundial, y es uno de los grupo más vulnerables por los procesos de cambio que está viviendo; el Espectador (2013) asegura que pese a las investigaciones realizadas y publicadas, es de suma importancia que siga investigando la temática, debido a que no existen cambios en cuanto a las tasas de natalidad en partos adolescentes, y la sociedad no

sabe cómo debe actuar frente al problema, si bien es cierto que existe una cantidad de información bastante amplia, no se puede optar por una causalidad que provoca esta problemática.

Es importante indagar desde otras perspectivas no solamente biológicas o psicológicas. Estas han sido estudiadas a lo largo de la historia en forma individual sin abordar el contexto social donde interactúan las adolescentes, entendiendo todos los escenarios y factores multidisciplinares que conlleva a la complejidad del embarazo en estas.

Sin embargo, es importante resaltar que en los países desarrollados no se evidencia tasas tan altas de embarazos adolescentes; esto es atribuido a que reciben desde temprana edad una educación sexual, acceso a los métodos anticonceptivos, asesoría sin prejuicios sobre vivir su sexualidad libre, pero de una manera responsables y segura. Espectador (2013)

Por otro lado, el Unfpa en El Espectador (2013) revela que a diario 20.000 niñas menores de 18 años tienen un bebe, la misma fuente asegura que:

Este año el informe plantea todos los problemas de salud que pueden desencadenarse a partir de un embarazo adolescente, sobre todo en las menores de 14 años. Alrededor de 70.000 adolescentes en países en desarrollo mueren cada año por causas relacionadas su parto, y las posibilidades de hemorragia, preeclampsia, endometritis y anemia son altísimas. (pág. 2)

Como ya se mencionó, en los países en vía de desarrollo como Ecuador no escapa a esta realidad en la cual se presentan tasas de natalidad muy altas en la adolescencia, pese que existen campañas de uso de preservativos, y de anticoncepción; de acuerdo con estudios realizados sobre los motivos del embarazo en las adolescentes, se presenta por lo general el desconocimiento de métodos anticonceptivos, no tenían accesos a métodos anticonceptivos, falta de educación sexual reproductiva, presión familiar y social para iniciar su vida sexual, ingesta de drogas y relaciones sexuales no consensuadas. Abdalá, Campuzano y Muñoz (2017).

Lo anterior, no refleja los factores sociales que motivaron los embarazos en las adolescentes, por este motivo se plantea realizar la presente investigación, para dar a conocer los factores culturales que según Fernández (2017) son los entendidos como la trascendencia de conocimientos y costumbres que influyen en el contexto del embarazo en la adolescencia media.

Sumando lo anterior, estas adolescentes se encuentran en una triple vulnerabilidad, debido a que son mujeres, adolescentes en estado de gestación, y son una minoría en sociedad que se encuentran en condiciones de desventaja.

Cabe aclarar que, la adolescencia media es solo un fragmento en edades comprendidas entre 14 y 16 años, como ya se lo menciono antes, se eligió este grupo debido a mejor manejo de información y análisis de esta, también se podría decir que este grupo es por lo general en donde esta problemática incurre con mayor frecuencia. La Hora (2013)

No obstante, la temática antes planteada es compleja debido a su naturaleza, ya que es multicausal e interrelacionar, la cual se analizará desde la gestión social, partiendo del paradigma del desarrollo humano, ya que este es elemental en la ubicación del contexto social, de las adolescentes embarazadas, tomando en cuenta que este permite la construcción colectiva de interacción social y humana. Como aporte de la gestión social, se sugerirán lineamientos específicos que contribuyan a un mejor desarrollo humano y calidad de vida de las adolescentes antes mencionadas, también se brindara una mejor comprensión sobre las causas del embarazo adolescente en el contexto estudiado.

Por lo tanto, la presente investigación estará amparada por el paradigma interpretativo, método fenomenológico-hermenéutico, las estrategias de recopilación serán la observación, entrevistas, y las técnicas análisis de contenido, como técnica de validación de información se utilizará la triangulación de fuentes. El área de conocimiento está en marcado en el dominio académico de la PUCE, Política y derecho, para la participación social y el establecimiento de relaciones justas, con su *línea de investigación* determinación social y desarrollo humano, *sub-línea* actores sociales género y diversidad.

Permitiendo estos realizar la investigación en el área de conocimiento pertinente dentro de la gestión social, describiendo interpretando y comprendiendo el fenómeno de estudio desde un enfoque de derechos humanos y desarrollo humano en el que se abarcaran varios aspectos como el género, interculturalidad, vulnerabilidad, y atención prioritaria.

Por esta razón, para la investigadora, es suficientemente importante contribuir con la observación de la problemática de los factores predeterminantes del embarazo en la adolescencia, ante el retroceso que esto representa para el desarrollo de los aspectos

evolutivos en los ámbitos sociocultural del sub-centro de salud número seis de la parroquia de Amaguaña.

Desde la actuación educativa y sus interrelaciones con otras instituciones y gremios, pasando por una revisión mesurada en materia legal, la investigación que se presenta esboza recomendaciones orientadas hacia la búsqueda de soluciones que minimicen la ocurrencia de la problemática planteada.

Aunado a ello, el embarazo en la adolescencia se ha convertido, según las fuentes oficiales citadas en el esbozo de la problemática, en un problema de salud de primer orden en la actualidad, las estadísticas oficiales afirman que cada año se aumenta en número de adolescentes embarazadas; al respecto, la presente investigación aborda los múltiples factores que inciden en esa problemática, con lo cual ofrece un enfoque multidisciplinario orientado a la conducción de políticas que permitan manejar variables como el nivel socioeconómico bajo, inestabilidad familiar, iniciación de la actividad sexual a muy temprana edad, falta de conocimientos en educación sexual e irresponsabilidad por parte de los adolescentes, para ofrecer una solución efectiva en aras de que desde el entorno educativo se pueda incidir en minimizar los casos de embarazos en las adolescencia que hacen vida en la parroquia de Amaguaña.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL

Se presenta el marco teórico que encamina la presente investigación, en concordancia a lo expresado por Arias (2006), quien menciona que el marco teórico “es el producto de la revisión documental bibliográfica, y consiste en una recopilación de ideas, postura de autores, conceptos y definiciones que sirven de base a la investigación por realizar” (p. 106).

Cuando se inicia el marco teórico se debe incluir los antecedentes de la investigación, pero que significa esto; los antecedentes, son todos aquellos trabajos de investigación que preceden al que se está realizando, pero que además guarda mucha relación con los objetivos o propósitos del estudio que se aborda.

Antecedentes de la investigación

Para la presente investigación se tomó como antecedentes tres tesis que abordan un tema similar al que se está planteando, y de acuerdo con lineamientos de la PUCE deben ser dos nacionales y una internacional, por lo que se procederá a describirlas, y realizar un análisis corto de la importancia y relación de las investigaciones escogidas, para la problemática se está planteando.

Sánchez., M (2017) realizó la investigación en la Pontificia Universidad Católica del Ecuador para ejecutar una “Evaluación de la prevalencia del embarazo y salud sexual y reproductiva en adolescentes del cantón Latacunga de la provincia de Cotopaxi en el periodo

2007-2014”. En la investigación se planteó como objetivo principal evaluar elementos concernientes a las estrategias de Salud Sexual y Reproductivas y otros de carácter sociodemográfico que pueden estar relacionados con la evolución de la prevalencia de embarazos en adolescentes en el cantón Latacunga de la provincia de Cotopaxi. Para ello se realizó una intervención de tipo descriptivo de estudio ecológico, en el total de la población adolescente que recibió atención en el distrito 05D01 del cantón Latacunga.

Se realizó una exploración de los datos que se encuentran en un repositorio del Distrito de Salud 05D01 en el área de estadísticas del cantón Latacunga, para luego seleccionar los datos relevantes de acuerdo con las variables necesarias para el estudio. El formato u hoja electrónica en la que se encuentran los datos se asemeja a una hoja de cálculo en Excel en donde constan: lugar de atención, fecha, edad, sexo, auto identificación étnica del paciente, entre otros.

El tiempo estimado para la elaboración del presente proyecto fue de 6 meses, y de este estudio se ha podido identificar que la edad de mayor incidencia de embarazos registrados en adolescentes del cantón Latacunga en el periodo 2007 – 2014 son las adolescentes que pertenecen al grupo etario de 15-19 años.

- ❖ El trabajo citado brindara abarca contenidos en relación con la temática que se plantea como la prevalencia del crecimiento en la tasa de embarazos en la adolescencia, las condiciones de vida en las que se encuentran las adolescentes, como este pueden influir en el embarazo en la adolescencia, también se plantea la importancia de la salud sexual y reproductiva que han recibido o no las antes mencionadas; por lo que se consideró que tiene relevancia como guía para la ejecución de la presente investigación.

También, Callantes, A (2016) realizó una investigación en la PUCE titulada “Análisis de la situación de las adolescentes con embarazos tempranos en el entorno socio familiar y educativo. Caso colegio Fernández Madrid. Periodo escolar 2014-2015”. El presente trabajo muestra un estudio sobre el embarazo en los adolescentes, los diferentes factores que intervienen para que esta problemática sea cada vez más frecuente, los resultados del estudio realizado en el Colegio Fernández Madrid de la ciudad de Quito y finalmente como objetivo principal serializar una propuesta para prevenir el embarazo temprano; al mismo tiempo intenta determinar la relación entre el embarazo en adolescente y las situaciones de

vulnerabilidad por las que atraviesan los adolescentes en un contexto educativo y socio familiar (Andrango Collantes, 2016).

A través de una metodología descriptiva y cualitativa, se pudo establecer que los contextos estudiados generan mayor o menor vulnerabilidad en la presencia de embarazos a edad temprana. Entre las principales conclusiones del estudio se determinó que varias de las adolescentes provienen de hogares donde sus padres también se embarazaron tempranamente; y que los padres de las adolescentes carecen de conocimientos para abordar el tema de sexualidad con sus hijas.

En base a los resultados se realizan algunas recomendaciones que pueden ayudar a prevenir el embarazo en adolescentes, buscando anticipadamente soluciones y proyectando propuestas que pueden ser útiles para que puedan ser utilizadas por los diferentes departamentos de la Institución. Uno de los objetivos es inculcar en los estudiantes una sexualidad responsable, por tal motivo el presente estudio presenta esta propuesta que puede fundamentarse y aplicarse en el Colegio Fernández Madrid y en las instituciones que se vean implicadas en el embarazo temprano.

❖ La citada investigación como se mencionó en el título y desarrollo de la misma tiene como actores sociales objetivo de estudio y análisis, el embarazo adolescente, en la cual se analizan varios factores como el entorno familiar, educativo y económico en el que se desenvuelven las antes mencionadas, es decir se analiza el contexto y el estado de vulnerabilidad en que se encuentra este grupo de estudio; claro está que dicho trabajo hace énfasis en los factores familiares y económicos, con un enfoque diferente, pero con un método similar a de la presente investigación.

Asimismo, Del Mastro (2013) realizó una investigación en la Pontificia Universidad Católica del Perú titulada “Entre Madres Adolescentes y Adolescentes-Madres: un análisis de su trayectoria de vida y los factores que influyen en su configuración”, previo a la obtención del título en Psicología.

La presente investigación tuvo como objetivo general conocer los factores que influyen en las consecuencias que tendrá la maternidad adolescente en la trayectoria de vida de la joven madre. Así mismo, los objetivos específicos son:

Dar a conocer las consecuencias de la maternidad adolescente en la trayectoria educativa y laboral de quienes pasan por esta experiencia en Lima, así como los efectos que tiene ese hecho en su vida familiar.

Analizar los factores que influyen en las consecuencias que tendrá la maternidad adolescente en la reconfiguración de la vida familiar de la madre y en su trayectoria educativa y laboral.

Contrastar por sector socioeconómico las consecuencias de la maternidad adolescente en la vida de la madre y los factores que interfieren en la reconfiguración de su trayectoria de vida. Discutir estos elementos detrás de la construcción de la maternidad adolescente como un problema social (reproducción de la pobreza, problema de salud pública y detonante de exclusión y violencia en torno a la mujer) analizando distintas maneras que existen de vivir este evento a partir de sus diversas repercusiones en la vida familiar de la madre, así como en sus trayectorias laboral y educativa.

Es importante aclarar que esa investigación no busca demostrar, ni parte del supuesto, que la maternidad adolescente no es una realidad vivida por miles de mujeres y que puede presentarse como un evento de ruptura en la vida de la madre capaz de generar una serie de retos que pueden retrasar e incluso desplazar algunos de sus planes de vida.

Sin embargo, la autora busca demostrar, teniendo presente el carácter exploratorio de su investigación, que la maternidad adolescente no es un problema para todas las mujeres que pasan por ella y que la pobreza viene acompañada de más factores al momento de actuar como causa y consecuencia de esta, como las concepciones en torno a la adolescencia y la maternidad, el apoyo de la familia, los estereotipos de género y los planes de vida de la madre.

De esta manera se busca desmitificar algunos aspectos entorno a la construcción de la maternidad adolescente como problema social y brindar un aporte para su estudio y las acciones que buscan mitigarla.

En el plano educativo se encuentra que algunas madres que abandonaron los estudios que se encontraba cursando de nivel secundaria o superior no universitaria, al momento de dar a luz o a los pocos meses de salir embarazadas; otras que retomaron solo por los pocos meses que les faltaba para terminar el año escolar que se encontraban cursando al momento de dar

a luz; y un grupo que continuó sus estudios, universitarios o escolares, tras convertirse en madre. Los primeros dos casos se dan entre las madres de sector socioeconómico bajo y el último entre las de sector medio-alto, de manera tal que localiza un claro efecto de este factor en la trayectoria educativa de la madre.

- ❖ El trabajo de investigación citado tendrá relevancia para la problemática planteada, ya que trata varios puntos como las consecuencias de un embarazo adolescente dentro del entorno familiar y el nivel educativo que poseen las madres; estos temas tratados, está estrechamente ligados a los factores culturales que influyen el embarazo adolescente, planteado en el presente trabajo.

Bases teóricas

De acuerdo con Arias (1999), señalan que las bases teóricas son: “Un conjunto de conceptos y proposiciones que constituyen un punto de vista o enfoque determinado, dirigido a explicar el fenómeno o problema planteado”.

De igual manera, las bases teóricas se han denominado la revisión de la literatura científica (Creswell, 2005; Mertens, 2005 citado por Hernández, Fernández y Baptista 2010), posee la dinámica de proceso y producto en forma di sincrónica. Un proceso, al inducir en el conocimiento existente y viable vinculado con el planteamiento del problema; y un producto del reporte de investigación (Yedigis y Winbach, 2005, citado por Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

De esta forma, la presente investigación presenta un enfoque específico, basado en la recopilación de las teorías existentes que permitieron dar sustento teórico al estudio de los factores culturales entendidos como la trascendencia de conocimientos y costumbres del embarazo adolescente.

La investigación se vale de un sustento teórico derivado de la revisión de literatura referente a la problemática estudiada, a partir de la cual la autora realizó las interpretaciones pertinentes; a continuación, presenta bajo una modalidad resumida del texto las diferentes perspectivas teóricas acerca del problema que dan sustento al estudio y análisis de las variables.

Teoría de la adolescencia

Las teorías son un grupo de proposiciones generales, coherentes y relacionadas entre sí que se utilizan como principios para explicar una clase o conjunto de fenómenos. Es un sistema de contracciones congruentes, mutuamente reforzadoras, relacionadas entre sí y entrelazadas. Fernández (2017)

Toda teoría de la adolescencia implica una manera particular de percibir la naturaleza del desarrollo humano, dando inicio por una reflexión e integración de las pruebas disponibles que no solo incluyen los resultados de varios estudios, observaciones, experimentos, sino también especulaciones emocionales y filosóficas. Fernández (2017)

La adolescencia es una etapa de desarrollo y cambio por la que el ser humano debe filtrarse, sin embargo, resulta complicado tener bases claras sobre el comportamiento del adolescente en general, ya que cada individuo se desenvuelve en contextos distintos que marca el desenvolvimiento de esta etapa de metamorfosis.

Bolson (1962) asegura que se puede exponer datos generales sobre la etapa de adolescencia, cabe destacar que en el ámbito de la medicina es más sencillo describir exactamente cuál es la teoría del adolescente; por otro lado en el ámbito de las ciencias humanas es mucho más complicado dar una teoría exacta, ya que se interseca varios factores que hacen el desarrollo de la adolescencia; por ejemplo con el simple hecho de que no todos pasan por este proceso a la misma edad, no se podría plantear una generalidad, sin embargo el autor considera cuatro etapas generales:

1. La adolescencia es un segundo proceso de individualización, parecido al del tercer año de vida afectiva independiente de su familia.
2. Se producen comportamientos regresivos como la idealización de modelos alternativos a las figuras materna y paterna e ideas de grupos y pandillas.
3. Resurge en el adolescente la ambivalencia en sus relaciones sociales y afectivas; lucha por ser independiente, pero depende de amigos y familia.
4. Se desvincula de objetos habituales y le produce una sensación de pérdida, próxima al duelo.

Hidalgo y Ceñal (2017) destacan un punto importante sobre le adolescente asegurando que este individuo es el producto de la sociedad en la que está viviendo, es decir que en épocas pasadas los adolescentes no eran mejores o peores que el actual, su comportamiento es una consecuencia del entorno en el que vive; la gran mayoría de los problemas que los

aqueja son prevenibles, simplemente que las sociedades actuales los anula y las atenciones que requieren no son bien canalizadas.

Las mencionadas autoras hacen énfasis en la necesidad de minimizar los factores de riesgo y fortalecer los factores protectores, claro está que no existe una clara guía para comprender esta metamorfosis. Hidalgo y Ceñal (2017)

Enfoque de Desarrollo Humano

Enfoque de Desarrollo Humano

El desarrollo humano es una de las bases dentro de la gestión social, por lo mismo en la presente investigación se presentarán los tres enfoques más destacados frente al desarrollo humano, para elegir al final uno de estos que fundamentara la investigación: factores culturales relacionados con el embarazo en la adolescencia media, en el subcentro de salud número seis de la parroquia de Amaguaña.

Desarrollo Humano según PNUD.

De acuerdo con el PNUD, el desarrollo humano es un enfoque que no se basa netamente en la economía de un país, este entrelaza al entorno adecuado en que los seres humanos para que estos desarrollen su clímax potencial, y pueda llevar una vida digna, satisfaciendo sus necesidades, e intereses. Para el desarrollo humano lo más importante y valioso que posee cada país son las personas que habitan en ella, por ende, el desarrollo hace partícipe a todas las oportunidades que tiene cada ser humano para que viva una vida que valore, aprovechando su máximo potencial, tomando como sujeto central al ser humano, sus capacidades y habilidades. (PNUD, 2016).

Entonces el desarrollo humano es más el ingreso económico de un país, si es verdad, los ingresos económicos son un medio para lograr el desarrollo, ya que por medio de este los seres humanos tienen más oportunidades de tener mejor calidad de vida, pero cabe recalcar que las personas con sus capacidades y habilidades son las que producen esta economía. (PNUD, 2016).

Por lo antes mencionado es indispensable desarrollar las capacidades que poseen los seres humanos; entre las capacidades esenciales en el desarrollo esta: poseer una vida prolongada

y saludable, asistir o haber asistido a un centro educativo, poseer los servicios básicos, participar activamente dentro de la comunidad, y acceder a una alimentación adecuada, para prolongar un nivel de vida digna; al no poseer estas capacidades, los seres humanos se limitan en oportunidades que les permitirá poseer una vida digna y valorada. (PNUD, 2016).

Cabe resaltar que se habla mucho del desarrollo humano, pero desde una perspectiva netamente económica, en el afán de acumular riquezas financieras; en la antigüedad los filósofos economistas, líderes políticos, hacen énfasis que el fin del desarrollo es el bienestar humano, tomando como principal medidor de desarrollo la economía y el estatus social que se encontraba cada ser humano.

Por este motivo es que el desarrollo humano en la actualidad tiene como principal objetivo la libertad del ser humano, ya que esta es fundamental para el desarrollo de las capacidades, y también para hacer ejercer sus derechos. Los seres humanos deben poseer la capacidad de ejercer la libertad de tomar decisiones que afecten positiva o negativamente a su vida; es por esto que el desarrollo humano va ligado con los derechos humanos ya que se reafirman mutuamente para garantizar el bienestar y dignidad de todas las personas. (PNUD, 2013)

Desarrollo Humano según Amartya Sen.

En este enfoque el autor concibe el desarrollo humano como la libertad que tienen las personas para lograr sus objetivos de vida, por medio de sus capacidades; es decir que el desarrollo es el crecimiento de la calidad de vida humana, mas no la económica de un país, es decir vivir y vivir en calidad. (News, 2010).

El desarrollo no es el aumento de la riqueza económica, sino en expandir las capacidades de las personas, que gocen de una libertad para ejecutar sus proyectos de vida, dándole un sentido y un valor a la misma. (Sen, 2010).

El autor Sen plantea al desarrollo desde una perspectiva de libertad, un modelo que se pueda implementar en todos los países a nivel mundial, en cualquier escenario posible, y no sea estereotipada, a la que no solo la clases alta o rica pueda alcanzar y beneficiarse, es una visión integradora e igualitaria; ya que las libertades son heterogéneas y se pueden acoplar a las condiciones de cada sociedad, por medio de debates políticos y una participación democrática del pueblo, y así lograr un modelo de desarrollo humano propicio. (Sen 2010)

Sen menciona que existen componentes de libertad, entre estos menciona a los cinco más importantes, que contribuirán a configurar la libertad de cada ser humano, para que disfrute de la vida que ha elegido vivir. (Sen, 2000)

1) Las libertades políticas: esto se refiere que a la capacidad de las personas para: elegir democráticamente el gobernante o movimiento político para gobernar; para tener libertad de expresión sin injuriar y respetando los derechos humanos de los demás; a cuestionar o criticar las acciones de los gobernantes políticos; y participar activamente en un grupo político con el que se tenga afinidad a los ideales. (Sen, 2000)

2) Las facilidades económicas: se refiere a que las personas puedan acceder a financiamiento para ejecutar proyectos sostenibles y sustentables, para poseer ingresos económicos que permitan vivir una vida de calidad y valorada; también se hace referencia a la posibilidad de usar recursos para consumo e intercambio, siempre y cuando se disponga de un uso adecuado de los mismos. (Sen, 2000)

3) Las oportunidades sociales: este hace énfasis en el acceso a salud y educación como la base fundamental para ejercer otras libertades, sin estas bases las personas podrán participar activamente de las otras condiciones. (Sen, 2000)

4) Las garantías de transparencia: esta implica el poder relacionarse de una manera íntegra y transparente con los demás, bajo reglas claras y concisas, para así evitar actos de corrupción. (Sen, 2000)

5) La seguridad protectora: es la garantía que cualquier persona el no caer en pobreza extrema, desempleo crónico o padecer hambre, al no poseer recursos económicos que faciliten el acceso a estas tres. (Sen, 2000).

Las libertades no son solamente los fines primarios del desarrollo; son también sus principales medios. Además de reconocer fundamentalmente la importancia *evaluativa* de la libertad, debemos entender también la notable conexión empírica que enlaza a las libertades de diferentes tipos unas con otras. Las libertades políticas (en forma de libertad de expresión y elecciones) ayudan a promover la seguridad económica; las oportunidades sociales (en forma de educación y servicios de salud) facilitan la participación económica; los medios económicos (en forma de oportunidades para participar en el comercio y la producción)

pueden ayudar a generar abundancia personal as. Como recursos públicos para servicios sociales. Las libertades de diferentes tipos pueden fortalecerse entre sí. (Sen, 2000.pag 20)

Desarrollo Humano según Max-Neef.

Según Neef la calidad de vida depende de los seres humanos, de la manera que satisfacen sus necesidades básicas adecuadamente, cabe recalcar que necesidades y satisfactores no son lo mismo, los unos son los elementos básicos que un ser humano necesita para vivir dignamente, y los otros, son los extras que puedes brindar en tu vida y que te satisfacen al poseerlos; se destaca que no es relevante en que sociedad consumista o austera viva una persona, importa la cantidad y calidad de satisfactores tengan y la accesibilidad a estos (Bonilla & Sosa, 2005).

Entonces el desarrollo humano para este enfoque se entiende como un proceso de metamorfosis, que tiene como finalidad el mejoramiento de la calidad de vida, de una manera digna, empoderando y haciendo participe a las personas como eje principal, ligando a este con las oportunidades de autorrealización y satisfacción de las necesidades de las personas, basándose en tres ejes fundamentales: la relación con uno mismo, con el grupo social y en relación con el medioambiente.

Enfoque que contribuirá a la investigación

Una vez resaltados los diferentes enfoques de desarrollo humano que se maneja dentro de la carrera de Gestión Social, se determinó que el enfoque referencial para la presente investigación sobre los factores culturales asociados con el embarazo en la adolescencia media, es del autor Amartya Sen, que su orientas sobre el desarrollo humano es una constante evolución de las capacidades que tiene el ser humano, para tener la libertad de ejecutar sus proyectos de vida, en este caso particular de la investigación, los proyectos de vida y el mejoramiento de las condiciones en que vive.

Por este motivo se trabajó con el tema central que plantea el autor, que son las cinco libertades que ya se mencionó anteriormente, las cuales permitan al ser humano desarrollar sus capacidades libremente para vivir una vida valora por sí mismo, y brindando un mejor futuro a sus hijos con mejores condiciones vitales por las que se encuentran atravesando las

adolescentes embarazadas, siempre fortaleciendo que las capacidades de los seres humanos son el recurso más valioso para satisfacer las necesidades y satisfacciones.

Entonces al hablar de las oportunidades sociales, se trata del acceso a salud educación, entre otros que son fundamentales para que las personas alcance la libertad de vivir una vida valorada, cabe recalcar que estos servicios no solo garantizan una vida saludable y con conocimiento, sino que garantiza la vinculación de las actividades políticas y económicas de las sociedad a la que pertenecen; al cumplirse con estas oportunidades sociales, la barrera de la privación para el mejor acceso a libertades en estas adolescentes se elimina, esto se refiere a eliminar la pobreza, el inacceso a educación, salud de calidad, escasas de oportunidades laborales y mejorar sus condiciones económicas, que por lo general son situaciones por las que atraviesan la mayoría de la adolescentes embarazadas.

También se debe hacer énfasis que ya son un grupo vulnerable por el hecho de ser adolescentes, embarazadas, mujeres, y esto causas que sean más propensas a ser violentadas en la desigualdad y discriminación.

Enfoque de Derechos Humanos.

Este enfoque muestra la explicación de las políticas públicas con características, también se relaciona con la niñez y adolescencia, que brindara utilidad al momento de fundamentar la presente investigación, en la cual prioriza al grupo de vulnerabilidad adolescente embarazadas.

Este enfoque procura que los seres humanos creen relaciones sociales que les brinde reconocimiento y respeto mutuo para satisfacer sus necesidades básicas como subjetivas; con esto se logrará que se convierta en una obligación social y jurídica, también pretende que el ente garantizador del desarrollo humano de todas personas sea el Estado, por medio de políticas sociales, en el cual sea el pueblo quien se empodere y participe de los derechos que le corresponden, en pro del desarrollo. (Plan Nacional, 2013)

El enfoque de derechos, posee varias características, de las cuales se tomaron dos específicas para utilidad del presente estudio:

a) La ciudadanía reconocida como un derecho que todas las personas lo tienen, indistintamente de nacionalidad, edad, etnia, sexo, opción sexual y condición social; donde el Estado deberá proteger y garantizar el cumplimiento de este derecho. (Andrango Collantes, 2016)

b) El ser humano como sujeto social, es decir, Bio-Psico-social, en donde sus derechos serán universales, integrales e indivisibles. (Andrango Collantes, 2016)

Esto quiere decir que todos los seres humano, somos beneficiarios de derechos que el estado debe garantizar, si exclusión alguna y dando prioridad a los considerados grupos en estado de vulnerabilidad, ya que son un grupo de atención prioritaria, en el cual entraría las embarazadas adolescentes

Derechos Humanos y embarazo adolescente.

Los niños niñas y adolescentes pese a ser reconocidos como sujetos de derechos, no podrán tener la capacidad legal para reclamar sus derechos en el caso de ser violentados, arrebatado o violentados, ya que estos no poseen la edad para defenderse legalmente por si solos; por lo que el estado como ente regulador deberá encargarse de que los derechos de estos grupos vulnerables ejerzan sus derechos y se vean afectados en ninguna circunstancia. (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), 2013).

Las adolescente embarazadas, por lo general terminan violentando sus derechos ya que estas al embarazarse no podrán ejercer su derechos de igual manera que una adolescente común como lo menciona en la CDN; al decir que las adolescentes embarazadas no ejercerán sus derechos, se refiere al acceso de educación y finalización de sus estudios medios, debido a que no podrá asistir a su centro de estudios con regularidad, y peor aun cuando nazca sus hija o hijo, consecuencia de este la adolescente tendrá que abandonar sus estudios para la crianza de su neonato; estas circunstancia harán que sus derechos sean violentados continuamente (Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF), 2017)

Otro derecho que será violentado en la adolescente embarazada será la discriminación, ya que no se suele tratar de igual manera que una adolescente que no está en esta de gestación, el no acceso a un empleo digno y bien remunerado debido a sus condiciones legales (edad) y de salud (embarazo), harán que la adolescente tenga una probabilidad muy alta de un

segundo embarazo, con la idea de casarse y así poder mantener a sus hijos a expensas de su esposo, debido a la falta de redes de apoyo que social que brinden ayude a madres adolescentes y pueden culminar sus estudios; pudiendo evitar de esta manera un círculo de pobreza generacional, y brindando a los neonatos una mejor calidad de vida a futuro (Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), 2013).

El acceso a una salud digna también es uno de los derechos que se vulneran, debido a varios factores, entre los más destacados esta: el trato inadecuado por el personal de asistencia médica, la mala práctica médica, la inaccesibilidad de medicamentos y la inoportuna intervención médica frente a complicaciones en pospartos, causando la muerte del adolescente, de los recién nacidos, la muerte de ambos o enfermedades no tratadas durante la gestación. Agravando más aun el problema. (Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), 2013)

Las adolescentes que presentan mayor condiciones de vulnerabilidad son aquellas que presentan pobreza, pobreza extrema o viven en sectores marginados por la sociedad, poseen alguna discapacidad física o intelectual, o provienen de alguna etnia indígena o aborígen, ya que estas son las que por su condición tienen mayor dificultad al acceso de los servicios como educación y salud, debido a que dependen de otras personas para lograr dar uso a alguna de estos servicios, también por el hecho de desconocer cuáles son sus derechos y como poder ejercerlos. (Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), 2013).

Para analizar este problema social de embarazo en adolescentes, ya no se lo aborda desde las razones por las que se produce, o cuáles son sus consecuencias a nivel económico del estado, sino también como este ente regulador debe intervenir, que medidas debe tomar para mejorar las condiciones por las que atraviesan las adolescentes, sin violentar o vulnerar los derechos de las mismas; de esta manera las condiciones de la adolescente y su familia podrían mejorar, y contribuir a la disminución de la tasa de embarazo adolescentes, ya que la problemática abarca todos los actores sociales del entorno en que se encuentran las adolescentes. (Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), 2013).

Enfoque de derechos en salud sexual y reproductiva.

Los Derechos Sexuales y Reproductivos pretenden garantizar que todas las personas puedan tomar decisiones sobre como ejercer su vida sexual reproductiva con seguridad, confianza y sobre todo libertad, de acuerdo con su vivencia interna (asociada al cuerpo, la mente, la espiritualidad, las emociones y la salud) y externa (asociada al contexto social, histórico, político y cultural). (MSP, 2015).

Los derechos sexuales garantizan que todas las personas sin excepciones, sean libres de ejercer su sexualidad de una manera saludable, sin abusos, violencia o discriminación, permitiendo que la actividad sexual sea un derecho igualitario, aceptando las identidades de género, y orientación sexual. (MSP, 2015)

Los Derechos Reproductivos también hacen referencia a la libertad de elección en cuanto a decidir si desena o no tener hijos, la cantidad y el espaciamiento entre ellos, el tipo de familia que se quiere formar, acceder a información y planificación para hacerlo, a métodos anticonceptivos y al aborto legal y seguro, así como a los servicios adecuados sobre fertilización asistida y servicios de salud pre y post embarazo. (MSP, 2015)

Enfoque de derechos en la sexualidad integral.

El presente enfoque plantea no solo pensar la sexualidad desde varios puntos no únicamente del reproductivo, sino tomar a la sexualidad como parte del desarrollo integral del ser humano, en sus diferentes etapas a lo largo de la vida, haciendo hincapié en la autonomía de cada individuo para decidir sobre su vida sexual y como ejercerla, sin violentar sus derechos. (ASSYR, 2017).

El enfoque de derechos desde la inclusión social.

Desde enfoque partimos sobre el derecho que poseen todos los seres humanos a vivir una vida sin discriminación de ningún tipo, refiriéndonos a estas como la promoción de salud, el acceso a atención médica, información sobre métodos anticonceptivos, al acceso de estos métodos anticonceptivos de una manera gratuita, y en general la atención a una salud integral. (ASSYR, 2017)

Por lo ya mencionado, este enfoque pretende que se el ente regulador de derechos (estado) implementen en sus políticas públicas, programas y servicios que garanticen el derecho al

acceso a la salud de calidad incluida la salud sexual y reproductiva, educación integral, educación financiera, entre otros, que contribuyan al mejoramiento de la calidad de vida de las personas. (ASSYR, 2017)

El Enfoque de derechos desde la interculturalidad.

El presente enfoque hace hincapié en las relaciones que se establecen entre diferentes culturas, es decir este enfoque aborda la inequidad de las poblaciones según sus orígenes culturales, las diferencias globales y locales en cómo es interpretada y vista la educación sexual y reproductiva, ya que para la gran variedad que existe en el Ecuador, no se lo interpreta de la misma manera, unas son conservadoras y otras no, es decir no poseen una misma cosmovisión. (ASSYR, 2017)

Por lo que este enfoque permitirá entender como es la vivencia de la salud sexual y reproductiva, como una construcción de entendimiento de las cosmovisiones, imaginarios y prácticas culturales de la diversidad cultural que existe, es decir que se vincula la salud con la relación intercultural que permite entender las prácticas de salud, aceptando a las mismas y garantizando sus derechos dentro de la interculturalidad individual y no desde la generalidad. (ASSYR, 2017).

Marco conceptual

La adolescencia

La palabra adolescente se refiere a un joven entre la pubertad y el completo desarrollo del cuerpo. Muchos caen en la trampa de creer que “adolescente” tiene una raíz o sentido próximo a “que adolece”, dada la similitud de las palabras. Y consecuentemente, acuden a esta “etimología” como recurso retórico al hablar, por ejemplo, de los conflictos del adolescente. Sin embargo, esta palabra tiene raíces muy distintas (Etimología del Adolescente, s.f).

Por consiguiente, la palabra adolescente deriva del verbo latino *adoleceré*: crecer, desarrollarse. “Adolescente” deriva del participio presente que es activo; hace referencia al que está creciendo; adulto del pasado que ya ha crecido (Bustelo 2008).

Sin embargo, este concepto se utiliza de manera diferente en distintas sociedades, en diferentes contextos demográficos, normativos y sociales, sugiere gran variedad de definiciones, no solo entre los estudios de la conducta humana, sino entre la cultura y los adultos que acompañan a sus descendientes en su proceso de crecer. (López 1997).

Entre tanto, puede definirse la adolescencia como una etapa evolutiva del desarrollo humano durante la cual ocurre un proceso de grandes cambios biológicos psicológicos y sobre todo con una importante interacción con su contexto familiar y social, que se inicia con la pubertad y finaliza cuando se alcanza la autonomía y un razonable nivel de organización social, este proceso variará, no solo de un individuo a otro, sino de una cultura, etnia o grupo social a otro (López 1997).

Por lo antes mencionado es de suma importancia diferenciar los tres factores que influyen en desarrollo del adolescente: social, biológico y psicológico, cabe destacar que el ámbito psicológico y social están estrechamente relacionados; para dar una mejor comprensión se los conceptualizara por separado, ya que los tres factores son importantes.

Biológico: según la Organización Mundial de la Salud (OMS 2015) - Organización Panamericana de la Salud (OPS 1995) describe a la adolescencia como: “la etapa de la vida que transcurre entre los 10 y 19 años, considerándose tres fases, la adolescencia temprana de 10 a 13 años, la tardía entre 14 y 18 la adolescencia tardía entre 19 y 21 años” (p.2) (Guerra Navarrete & Mejia Bujtar, 2012).

Así pues, el inicio de la adolescencia se define biológicamente con el comienzo del proceso de maduración sexual (pubertad), esta definición conduce a analizar que el proceso de la adolescencia-juventud puede ser muy corto en aquellas aéreas donde el joven comienza a trabajar precozmente como sucede en las zonas rurales o urbano, y, por otro lado, va prolongándose en las aéreas más desarrolladas, porque la pubertad se inicia cada vez más precozmente y la independencia va siendo postergada para las edades más avanzadas debido al mayor tiempo que usa el joven para preparar su inserción socio laboral en la sociedad. (OMS 2015)

De igual forma, otra definición que da Castellano (2004), donde enuncia adolescencia como: “un período de la vida con intensos cambios, que convierten al niño en adulto y le

capacitan para la función reproductora... cambios que son determinados por variables genéticas y ambientales” (p. 25).

Atendiendo los apuntes del mencionado autor, es posible afirmar que la adolescencia se divide en tres etapas que obedecen a las características de los cambios psicobiológicos que ocurren en el ser humano. En este orden de ideas, es posible afirmar que la adolescencia es un período de cambios vertiginosos, en el cual se manifiesta la maduración física del ser humano que se caracteriza por el crecimiento corporal e inclusive el aumento de la capacidad de procreación; también está asociada a esta etapa la maduración cognoscitiva, dada por la nueva capacidad para pensar de forma lógica, conceptual y futurista, así como también el desarrollo psicosocial que se orienta hacia la búsqueda de una mejor comprensión de sí mismo en su relación con los otros. Castellano (2004).

Durante la maduración física, donde se consideran los aspectos biológicos del desarrollo humano, se incluye la pubertad, etapa que depende de una serie de cambios neuro hormonales que inciden y regulan la maduración del eje hipotálamo-hipófisis- gónadas.

Al respecto, Dulanto (2000), menciona que la pubertad “es un proceso de crecimiento y maduración biológica que se desarrolla bajo control genético estricto” (p. 32), estos cambios biológicos, en concordancia con el mencionado autor, se refieren a cambios básicos como: la aceleración y desaceleración del crecimiento en la mayor parte de las dimensiones óseas y en gran parte de los órganos internos, modificación de la composición corporal que comprende el crecimiento del esqueleto y los músculos, y la cantidad y distribución de grasa, desarrollo de los sistemas cardiovascular y respiratorio con aumento de la fuerza y resistencia, en particular en el sexo masculino, desarrollo de las gónadas, los órganos reproductores y los caracteres sexuales secundarios.

Existen diferentes enfoques y disciplinas que se encargan de definir este período, entre las que se pueden mencionar:

1.- *Cronológicamente*: De acuerdo con el criterio utilizado por la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia se la define como el lapso de tiempo que comprende aproximadamente entre los 10 y los 19 años. Este período, Fernández (2017) afirma que a su vez, puede ser subdividido en tres fases: adolescencia temprana, media y adolescencia

tardía. La duración de estas etapas varía tanto individual como culturalmente, aunque en términos generales se puede afirmar que la primera va desde los 10 a los 13 años, la segunda desde los 14 a los 17 años y la tercera desde los 17 a los 19 años, respectivamente. Dulanto (2000)

2.- *Sociológicamente*: Es el período de transición que media entre la niñez dependiente y la edad adulta y autónoma, tanto en los aspectos económicos como sociales (UNICEF, 2014).

3.- *Psicológicamente*: "La adolescencia es un período crucial del ciclo vital, en el cual estos buscan una nueva direccionalidad en su desarrollo, alcanzando su madurez sexual, y para esta nueva etapa se afirman en los aprendizajes tanto psicológicos y sociales que adquirieron a lo largo de su infancia, recuperando para sí las funciones que les permiten elaborar su identidad y plantearse un proyecto de vida propia (Zelada López , 2005)." (Krauskopf, 1982, citado en Montenegro y Guajardo, 1994).

Psicológico: El paso desde la infancia a la adultez no ocurre como un proceso continuo y uniforme, el crecimiento biológico, cognitivo, emocional, social y psicosexual puede ser bastante asincrónico. En el logro de cada uno de estos aspectos suelen haber oscilaciones hasta que se consolida el cambio. El conocimiento del rango de estas variaciones permite al docente establecer distinciones entre lo que se puede considerar dentro de la normalidad y lo que indica que existe un problema en el desarrollo del adolescente. Para identificar las características del desarrollo del adolescente se puede identificar a través del desarrollo: somático, cognoscitivo, emocional, social, y psicosexual. Ginora (2013).

1. *Somático*: es se te refiere a los cambios que se producen en el cuerpo del adolescente, entre los que están:

a.) Desarrollo de las características sexuales primarias relacionadas a los órganos de reproducción: crecimiento del pene, testículos, ovario, útero, vagina, clítoris y labios genitales mayores y menores.

b.) Desarrollo de las características sexuales secundarias: aparición del vello pubiano y axilar; en los varones barba y el vello en las piernas, brazos y pecho; en las muchachas,

aparición del botón mamario y desarrollo de los pechos, cambios de voz, posteriormente la menarquia.

c.) Adquisición de la madurez sexual (capacidad reproductiva).

d.) Desarrollo de las glándulas sudoríparas y sebáceas.

e.) Aumento en la velocidad de crecimiento, cambio en proporciones corporales, peso fuerza, coordinación motora.

La pubertad en las mujeres es más temprana, se inicia de uno a dos años antes que los varones. Los cambios fisiológicos que aparecen en la adolescencia temprana tienen una gran repercusión psicológica tanto para el adolescente como para quienes lo rodean. Estos cambios externos implican también cambios en el esquema corporal (es la imagen interna que manejamos de nuestro propio cuerpo); en el período de la adolescencia una de las tareas importantes es la adaptación a la nueva imagen corporal que se adquiere, con la cual necesita identificarse y lograr una aceptación física de sí mismo. Esta imagen estará impregnada de valoraciones subjetivas en interrelación con el medio y es una parte importante de la imagen que cada uno tiene de sí mismo, así como un elemento donde se sustenta y/o expresa la autoestima. Ginora (2013).

Es en la adolescencia media y tardía donde se podrá ir integrando esta nueva imagen corporal. Una vez que ya se han ido experimentando la mayoría de los cambios puberales, el adolescente tiende a centrarse en hacer atractivo su cuerpo, pasando largas horas preocupado por su estética. Como parte de la búsqueda de una identidad propia y de su expresión en la imagen corporal, es frecuente que el adolescente experimente con su apariencia física buscando diversas formas de vestirse, de peinarse, e interesándose por la moda. Ginora (2013)

2. *Cognoscitivo*: este período es el de mayor capacidad para adquirir y utilizar los conocimientos, los mismos son más eficientes, esta capacidad se acentúa progresivamente desde los 11 a 12 años. Según la teoría cognitiva de Piaget (1969) el joven pasa desde la etapa de las operaciones concretas a las operaciones formales que permiten el pensamiento abstracto, donde el grado de sutileza y complejidad de su razonamiento se hace mayor. El

adolescente logra desprenderse de la lógica concreta de los objetos en sí mismos y puede funcionar en estados verbales o simbólicos sin la necesidad de otros soportes. Ginora (2013)

Las operaciones formales que el adolescente adquiere le permiten desarrollar una serie de capacidades nuevas importantes:

- a.) Puede tomar como objeto a su propio pensamiento y razonar acerca de sí mismo.
- b.) Puede considerar no sólo una respuesta posible a un problema o explicación a una situación, sino varias posibilidades a la vez.
- c.) Agota lógicamente todas las combinaciones posibles.
- d. El pensamiento operativo formal le permite distinguir entre verdad y falsedad, es decir comparar las hipótesis con los hechos.
- e.) Puede tramitar la tensión a través del pensamiento y ya no sólo a través de la actuación. Puede "pensar pensamientos".

3. *Emocional*: en esta etapa se producen grandes transformaciones psicológicas.

La estabilidad emocional del escolar sufre una desintegración, lo que permite una reconstrucción durante la adolescencia. El desarrollo emocional estará vinculado a la evolución previa que trae el niño y al contexto social y familiar en el que está inserto. El adolescente se caracteriza por tener hiperreactividad emocional (en el sentido que la reacción emocional es desproporcionada al estímulo que la provoca) y comportamientos impulsivos. Estas conductas se relacionan con la intensificación de los impulsos sexuales y agresivos propios de la etapa, los cuales generan ansiedad y son difíciles de modular. Ginora (2013)

Según Piaget (1980) la adolescencia consta únicamente de dos etapas entre los 10 y 14 años donde se marca el inicio de la pubertad, que como se mencionó anteriormente, es parte del proceso, en esta etapa el pensamiento concreto pasa al formal, se inicia la independencia de los padres y se activa el sentido de pertenencia a un grupo social distinto de la familia; es en este punto donde la inestabilidad emocional es normal, por otro lado tenemos la segunda etapa que está constituida entre los 15 y 18 años, aquí donde el interés sexual es más fuerte,

y se busca una identidad y aceptación de este nuevo grupo social que son los amigos y amigas.

También asegura que el adolescente entre sus características principales de esta etapa son las operaciones formales, es decir que pueden realizar tareas mentales vinculadas con el pensamiento abstracto, otra característica es el razonamiento hipotético que es la estrategia para solucionar problemas sin depender de los padres o adultos, y finalmente la más destacada es el egocentrismo del adolescente, en el cual supone que los demás comparten los mismos pensamientos, sentimientos y preocupaciones que él tiene.

En lo referido al ámbito social: Fernández (2017), señala que, la adolescencia es una etapa de la vida humana que varía según el lugar de origen y se alcance la madurez social de una persona.

También afirma que, el término adolescencia y todo lo abarca, está erróneamente definida ya que el único elemento universal que describe el término está compuesto por factores físicos es decir que se ha dado únicamente una descripción biológica, y escasamente psicológica, por lo tanto es un concepto incompleto y equivocado, ya que si bien es cierto existen generalidades de esta etapa, pero no son universales por los diferentes escenarios y condiciones culturales en la que se desarrollan los y las adolescentes. Fernández (2017),

En esta metamorfosis de cuerpo y mente se intersecan varios elementos, entre los más relevantes esta, la ubicación geográfica, clase social, ideologías, género, y nivel de escolaridad, es decir que la etapa de la adolescencia es realmente compleja, inverosímil para universalizarla, si bien es cierto que todo ser humano pasa por esta etapa, pero no bajo los mismos parámetros, por lo que, según estudios realizados, se asegura que se puede caracterizar una única adolescencia. Fernández (2017).

El paso desde la infancia a la adultez no ocurre como un proceso continuo y uniforme. El crecimiento biológico, cognitivo, emocional, social y psicosexual puede ser bastante asincrónico. En el logro de cada uno de estos aspectos suelen haber oscilaciones hasta que se consolida el cambio; para identificar las características del desarrollo del adolescente se puede identificar a través del desarrollo social; el cual plantea que, la adolescencia es uno de los cambios más significativos que supone esta etapa, es el paso desde la vida familiar a la

inserción en la vida social. Se espera del adolescente una inserción autónoma en el medio social y que alcance el estatus primario: asumir una independencia que lo exprese personalmente y dirigirse hacia roles y metas que tengan consonancia con sus habilidades y que estén de acuerdo con las probabilidades ambientales. Fernández (2017)

El adolescente procura que sus sentimientos de adecuación y seguridad provengan de sus propias realizaciones, las que confronta frecuentemente con su grupo de pares o compañeros de edad similar. Fernández (2017)

En la adolescencia temprana se tiende a establecer una relación cercana de amistad con uno o más amigos del mismo sexo. Este vínculo es estrecho y el contacto con miembros del otro sexo suele hacerse en grupo. Hay una fuerte desidealización de las figuras de autoridad, tendiendo al distanciamiento, desobediencia y evitación de dichas figuras. En la adolescencia medio el grupo de pares como tal comienza a tener mayor relevancia. Es aquí donde cobra importancia la pertenencia al grupo del barrio, grupos deportivos, grupos de amigos, entre otros. Fernández (2017)

Uno de los datos más importantes que aporta Fernández (2017) es el asegura que el lugar de origen del adolescente es quien lo define como tal, sin bien es cierto biológicamente hablando se coloca edades y rangos para clasificar esta etapa, sin embargo en distintas culturas no son universales los tiempos y las edades en la que un adolescente es considerado como tal dentro de su lugar de origen.

Sin embargo una de las pocas características universales, es que el principal criterio para señalar el final de la adolescencia y el comienzo de la vida adulta, es romper con los lazos de dependencia infantil para poder lograr una identidad propia. Esta identidad supone la independencia de los padres en cuanto a la adopción de un sistema de valores propios, elección vocacional, y autonomía; Es decir, que la persona llegue a ser autónoma, independiente, auto dirigida, capaz de tomar sus propias decisiones y aceptar las consecuencias de ellas, tener una identidad clara de sí misma, y saber quién es, es lo que marca el fin de adolescencia. Fernández (2017)

La sexualidad en la adolescencia.

La sexualidad es una serie de conductas sociales, psicológicas y emocionales vinculados al sexo, cabe destacar que existe la otra definición en la que hace énfasis en las características físicas, anatómicas que definen a una persona, sin embargo, el último término posee la suficiente relevancia dentro de la presente investigación, por lo que se trata el término con relación al sexo. (Pérez & Merino 2012)

Ya se ha explicado ampliamente que el adolescente se desarrolla en un contexto social que tiene influencias en su desarrollo, dentro de un proceso de aprendizaje acerca de sí mismo en relación con el entorno en que se encuentra, donde intenta buscar su identidad, una intimidad que le permita lograr la capacidad de relacionarse con personas maduras, tanto sexual como emocionalmente, a ser auto suficiente, fuerte al concepto de sí mismo, para así prepararse para tomar decisiones independientes, y luego asumir los roles del adulto. Hernández (2013)

Un punto importante que resalta Molina (2000), sobre el adolescente, es la importancia que este le da a la sexualidad y a las prácticas sexuales, ya sea por curiosidad, egocentrismo, presión social, u otros factores, es en la etapa donde la mayoría de las adolescentes inician su vida sexual, sin una buena asesoría, ya que este siente más identificado con su nuevo entorno social fuera de la familia, y aprenden de las experiencias de dicho grupo.

El vivir esta nueva experiencia de ser adolescente, debe ser plena y segura; no se habla de un libertinaje, sino de una formación adecuada sobre la sexualidad en la adolescencia, para vivirla plena, segura y con responsabilidad, que contribuye al objetivo de disminuir la tasa de embarazos adolescentes no deseados sobre todo en los países en vía de desarrollo. Molina (2000)

El embarazo adolescente

Según Abad (2014) el embarazo adolescente está definido por aquel que ocurre en una mujer entre los 10 y 21 años, es decir cuando inicia su etapa de fertilidad o de procreación; pero también se puede referir a las mujeres que una no ha cumplido su mayoría de edad jurídica dependiendo del país y se encuentra en estado de gestación.

Desacuerdo con Mantillas (2015) La adolescencia es un periodo vital en el que hay problemas emocionales de ajustes. El ímpetu de sus cambios internos, y las presiones de la sociedad hacen que los adolescentes se independicen emocionalmente de los padres, consideren la posibilidad de la independencia económica y aprendan el significado de una compañía heterosexual más íntima.

Esta serie de acontecimientos pueden favorecer o perjudicar sus sentimientos de pertenecía, pero les permite también usar sus actitudes mentales en desarrollo. Así pues, una de las principales tareas del desarrollo durante la adolescencia, es la búsqueda de identidad, la cual surge entonces de la confrontación con los elementos del entorno geográfico, de los valores de la sociedad, de los modelos a imitar o admirar. Mantillas (2015)

Además, de la identidad personal, durante la adolescencia se consolida la identidad de la función sexual. En su inicio el grupo de iguales transmite ciertas expectativas concernientes a las relaciones heterosexuales y conforme avanza el desarrollo los adolescentes se ven frente a otras expectativas de conducta madura en la función sexual, provenientes de sus compañeros y de los adultos. Molina (2000)

Otros ámbitos que influyen son la familia, especialmente a nivel de dinámica y estructura, además figura lo social que alude a las relaciones interpersonales establecidas por las jóvenes y a la percepción que tienen del contexto inmediato en el que se desenvuelven. Fernández (2017)

Cabe destacar que existe una gran cantidad de adolescentes que viven en diferentes tipos de familia, la mayoría se desenvuelven en un núcleo biparental, en la cual los roles de cada miembro de la familia has sido establecidos a lo largo de la historia; sin embargo la otra gran mayoría vive en familias monoparentales que por lo genera la cabeza de familia es la madre, quien es el sustento económico también y quien debe asumir toda la responsabilidad de sus hijos; uno de los datos más impactantes es que esta situación se da mayormente en los sectores de mayor vulnerabilidad. Molina (2000)

Entre los factores familiares se describe la disfunción familiar con escaso apoyo afectivo, el que la madre o una hermana se hayan embarazado en su adolescencia, la pérdida de figuras significativas baja escolaridad, y costumbres familiares; cabe destacar que parte de la cultura

de donde provienen los adolescentes es muy común que ocurran los embarazos adolescentes. Con relación a los factores sociales se encuentra relacionada con el hacinamiento, estrés, delincuencia, alcoholismo, trabajo no calificado, ingreso precoz a la fuerza de trabajo, mitos y tabúes acerca de la sexualidad, el pretender independencia y finalmente la marginación social (Sánchez, 2016). (Poo, Baeza, Capel, Llano, Tuma y Zúñiga 2005).

Otro factor presente es la coexistencia de información contradictoria respecto a la sexualidad en mensajes comercializados y estereotipados que contribuyen a la actividad sexual, por último, en las relaciones adolescentes predomina el “amor romántico” que estimula fuertes emociones y sentimientos, acompañándose de la idealización de la pareja, lo que motivaría y haría legítimo el inicio de las relaciones sexuales sin protección. (Sánchez, 2016)

Según Neinstein (2000), existen numerosos factores relacionados con el proceso de desarrollo biológico, así como también otros de carácter familiar y social que van a influir sobre los embarazos en las adolescentes.

Dentro de lo social cabe destacar, que el origen del adolescente, o la cultura a la que pertenezca es influyente en el momento de practicar las relaciones sexuales, y por consecuencia un embarazo adolescente: es decir en muchas culturas es muy normal que los adolescentes a sus 15 años ya se los considere hombres y tengan una familia, también es común como practicas familiares al cumplir cierta edad (dentro del ciclo de la adolescencia), inicien su vida sexual y así su lugar dentro de la familia como un adulto; sin embargo dentro la palabra “normal” no se podría asegurar que estas prácticas son buenas o malas. Fernández (2017)

El embarazo visto como un problema social

Olmedo y Duarte (2010), afirma que él depende de varios factores asociados a la cultura, que se dan especialmente en la adolescencia; el mismo menciona que se las clasifica en lo siguiente:

1. Miras al sexo desde una perspectiva de peligro en la conducta humana.
2. Considerando la sexualidad pasiva únicamente para la procreación.

3. El sexo como una práctica de placer, natural y parte del proceso de la vida.

Por estas razones las relaciones sexuales suelen ser causantes de temor, culpa y angustia, recalcando la castidad prematrimonial, es decir que existe una sociedad restrictiva tiene tendencia a limitar la sexualidad, separando tempranamente a los niños por su sexo, aconsejando la castidad prematrimonial, pero otorgando al varón ciertas libertades, lo cual marca ambivalencia respecto al sexo, siendo esta forma más común de las sociedades en el mundo.

Pero las anotaciones de Olmedo y Duarte (2010) también identifican una sociedad permisiva, caracterizada por la amplia tolerancia a la sexualidad, con algunas prohibiciones formales como la homosexualidad, y donde se da esta mirada de libertinaje en cuanto a la práctica sexuales en la adolescencia, claro está que eso se evidencia comúnmente en los países desarrollados

Adicionalmente, comentan las mencionadas autoras que también existen sociedades alentadoras, para las cuales el sexo es importante y vital para la felicidad del hombre y donde se considera que la iniciación sexual temprana es parte del desarrollo de la sexualidad y favorece la sana maduración del individuo, bajo esta perspectiva la pubertad es celebrada en este tipo de sociedades con rituales religiosos y la instrucción sexual formal; vale destacar en estas organizaciones sociales las insatisfacción sexual no es tolerada y hasta es causal de separación de pareja, se manifiestan frecuentemente en África ecuatorial, la Polinesia y algunas islas del Pacífico.

De igual manera, Olmedo y Duarte (2010) consideran que el embarazo adolescente es un causado por variados factores, que ocurre en todos los estratos sociales, pero con características distintas para cada uno de ellos, las cuales se señalan a continuación:

En las clases media baja y baja se identifica mayor tolerancia en cuanto a la maternidad adolescente, pues es más común por sus costumbres que esto suceda.

Lo anterior permite inferir que el conocimiento de los factores predisponentes y determinantes del embarazo en adolescentes, son una herramienta fundamental de detección de los riesgos inherentes a la adolescencia y su exposición a estos factores de riesgo, con lo cual es posible extremar la prevención y orientar estrategias para retardar la edad de inicio

de la actividad sexual en los adolescentes desde el entorno escolar y familiar. Olmedo y Duarte (2010)

La cultura

Para Julia (2000), constituye la formación social e intelectual de un individuo. Tiene la misma raíz de culto e implica un respeto por la tradición. La noción de cultura conserva un sentido normativo y es sinónimo de humanismo, no se habla de cultura fundada en la violencia sino cultura expresada a través de la riqueza cultural, es decir, literatura, filosofía y ciencia.

Giner, Lamo de Espinosa, y Torres, (1998), señalan que procede de las voces latinas cultus y colerecuyo significado es tanto cultivo como culto. Tuvo que ver primero con la acción humana de labrar la tierra, antes de referirse a una característica de los humanos. Los desarrollos muy dispares del concepto tienen sus raíces en la homologación o no con el concepto de civilización. A tenor de lo sostenido por Giner, Lamo de Espinosa, y Torres, (1998), afirmó que su significado es indeterminado y que es engañoso aplicar ese concepto a todas las naciones y períodos, criticaba la perspectiva eurocéntrica sobre el desarrollo de la cultura. Denunciaba la dominación europea.

Consideraba un insulto a la naturaleza el pensamiento de una cultura europea superior. Impulsado por el Romanticismo, advierten Giner y otros, Herder manifestaba que era necesario hablar de culturas en plural. Este sentido de cultura como culturas fue surgiendo como alternativa al concepto hegemónico y ortodoxo de civilización, relacionando la cultura con las tradiciones de pueblos y naciones y oponiéndola a la maquinización e industrialización.

De la misma manera, Giner, Lamo de Espinosa, y Torres, (1998), sostienen que, Tylor en 1860, equiparó ambos conceptos, cultura y civilización. Entendió cultura o civilización como aquel todo complejo que incluye el conocimiento, las creencias, el arte, la moral, el derecho, las costumbres, y cualesquiera otros hábitos o capacidades adquiridos por el hombre en cuanto miembro de la sociedad.

Hoy en día se distinguen ambos conceptos, la cultura es una realidad universal mientras que la civilización corresponde a una fase de la evolución sociocultural (altas densidades de población, emergencias del urbanismo, estratificación en las clases sociales, Estado).

También, Geertz (2000), la conceptualiza como ideas basadas en el aprendizaje cultural de símbolos y concibe las culturas como mecanismos de control, planos, recetas, reglas, construcciones, lo que los técnicos en computación llaman programas para regir el comportamiento.

Siguiendo a estos autores, pueden sintetizarse seis componentes claves del concepto que están bastante consensuados por los antropólogos:

1.- Cultura es conducta aprendida

Kottak (1994) distingue el aprendizaje individual situacional, el aprendizaje social situacional y el aprendizaje cultural, el cual se basa en la capacidad exclusivamente desarrollada por los humanos de utilizar símbolos, signos que no tienen una conexión necesaria ni natural con aquello que representan. La distinción de conducta instintiva y conducta aprendida, no debe hacer olvidar el peso de lo biológico en la cultura: desde la satisfacción culturalizada de necesidades innatas hasta los propósitos biológicos de parte de la conducta aprendida.

2.- Las culturas son modos de interpretación y significación de la realidad.

La cultura no es sólo conducta manifiesta, sino también ideas, creencias, valores, subyacentes a esas conductas. De una misma conducta se dan diferentes interpretaciones y ante diferentes conductas puede haber similares interpretaciones.

3.- La cultura es simbólica.

La cultura es simbólica entendida desde la trascendencia de costumbres conocimiento y enseñanzas a través del tiempo, iniciando en el grupo cultural más pequeño que es la familia.

4.- La cultura no es una suma fortuita de rasgos, sino un sistema (relativamente) integrado. Existe una interrelación entre costumbres, instituciones, valores y creencias. Cuando un aspecto se modifica, esto influye en los demás, en mayor o menor medida. Para algunos

autores existen valores centrales o básicos que integran cada cultura la distinguen de las demás. Otros han mantenido que en toda sociedad y cultura hay instituciones claves o estratégicas e instituciones derivadas.

5.- La cultura es compartida diferencialmente.

La cultura no es un atributo de los individuos en cuanto que tales sino en cuantos miembros de determinados grupos. En los grupos, subgrupos y categorías de edad o generación, género, posición socioeconómica o clase, ocupación, procedencia u origen, raza, religión y nacionalidad, se expresan tonos particulares de la cultura común pudiendo hablarse de subculturas.

Las culturas son internamente diversas. Se han distinguido distintos niveles de cultura: cultura nacional, internacional y subcultural. Al abordar la densa diversidad humana, pueden distinguirse los universales compartidos por todos los humanos, las generalidades que tienen en común determinados grupos de culturas y las particularidades exclusivas de una tradición cultural.

6.- La cultura es un dispositivo de adaptación, ya que buena parte de la conducta aprendida y los modos de interpretación son adaptativo, esto quiere decir que han surgido y se mantienen como respuesta a desafíos del medio cultural y social.

Por otro párate se debe recalcar que la sexualidad que se vive en la sociedad varía entre de cada cultura, lo que es pertinente entender de una manera general como se da la educación sexual dentro del ámbito cultural.

Según expresa Cauich (2005), el tema de la educación sexual ha sido abordado desde diferentes ámbitos pasando por los culturales y sociales, por ello se justifica que la educación sexual es un tema importante; Ferren (1986) afirma que es una necesidad mundialmente conocida, pues numerosas organizaciones internacionales con ideologías diversas, lo confirman, por ejemplo, según el citado autor la UNESCO ha señalado que es necesario canalizar el interés natural por la sexualidad para que los niños, niñas, y adolescentes

encuentren un equilibrio personal, y al mismo tiempo, se les capacite para poder entrar en relación con otros en su entorno familiar, en la escuela y de la sociedad.

En este contexto, Cauich (2005) menciona que la educación sexual en la actualidad está condicionada a un mundo educativo problemático y cambiante, influido por múltiples factores asociados a la gran variedad cultural como: las creencias, valores morales, educación, tradiciones y costumbres.

Al respecto, Cordero (2010), señala que en Ecuador se han encaminado esfuerzos por ocuparse de la educación sexual, estos apuntan hacia la confrontación de la desinformación sobre este tema, y también como una respuesta efectiva que permita la prevención de graves problemas de salud pública vinculados con infecciones de transmisión sexual, abortos, y embarazos adolescentes.

En este sentido, apunta la mencionada autora que el Ministerio de Salud Pública se ha contemplado en los centros de salud, ambulatorios y hospitalarios el diseño y ejecución de programas de información sexual, dirigidos a mujeres embarazadas y sobre todo a adolescentes, a través de charlas y talleres dedicados a brindar información científica sobre aspectos anatómicos y fisiológicos de la sexualidad humana. Cordero (2010)

Cabe destacar que un denominador común en todas las iniciativas, gubernamentales y no gubernamentales que se han dedicado al fomento de la educación sexual, ha sido el predominio de la labor informativa, basado en la transmisión de información dirigida al plano intelectual, al conocimiento, general no centrado ni especificado para cada contexto del país. Cordero (2010)

Por otra parte, también se menciona que aun cuando en Ecuador se ha avanzado en el área de la educación sexual, esta enmarcadas en programas informativos, preventivos, de asesoramiento y otros formativos, pero cuyo impacto, alcance, permanencia y pertinencia son variados y limitados en función de su continuidad. Cordero (2010)

Al respecto, Ramírez (1999), propone alternativas para transmitir información adecuada sobre a los adolescentes, con lo cual se orienta la estrategia sería enseñarlos a verse a sí mismos; el mencionado autor apunta que los aspectos sociológicos deben incluir la importancia del desempeño de los roles determinados por la sociedad para obtener un

comportamiento sexual adecuado al entorno y contextos, no con un programa generalizado, que si bien es cierto ha generado un leve impacto, pero es momentáneo y no es sustentable.

Así pues, Ramírez (1999), manifiesta que en la actualidad los adolescentes necesitan instructores capacitados, responsables y comprometidos con mejorar su calidad de vida, para así disponer de amplios conocimientos sobre sexualidad, lo cual les permitirá potenciar sus fortalezas, reconocer sus limitaciones y disponer de herramientas para evitar situaciones de riesgo, además de que pueda adecuadamente transmitir los conocimientos que ha adquirido.

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

El análisis que se presenta a continuación se realizó bajo el paradigma interpretativo de investigación social, tal y como se especificó en los capítulos anteriores. Una vez seleccionando el diseño de investigación apropiado, las informantes claves y la recolección de información, se hace necesario establecer el procedimiento de cómo se recabó la información.

Se elaboraron los puntos focales a abordar en la entrevista, cubriendo todos los aspectos que se querían explorar en la investigación; los cuales fueron una guía para la entrevista, dejando que la adolescente embarazada aflore libremente su experiencia vivida y que se sienta parte de esta investigación. Captando lo expresado por ella, aspectos como temores a enfrentarse a algo no esperado como un embarazo, los cambios anatómicos, psicológicos y emotivos que éste genera en las adolescentes, los conflictos familiares, que esto ocasiona en ella. Además de establecer relación del problema en estudio y el núcleo familiar.

Estableciendo conversaciones con las adolescentes embarazadas seleccionadas se les informó en forma clara sobre el interés del trabajo, luego de mutuo acuerdo se fijó el lugar y la hora para realizar las entrevistas, escogiendo el ambiente donde ellas se sintieran cómodas y libres de expresar tranquilamente su experiencia vivida sin ser interrumpidas y con privacidad. Autorizada por ella se procede a grabar todas las entrevistas y a realizar anotaciones en un cuaderno sobre lo que se observó durante la entrevista, gestos, acciones etc.

Durante la entrevista se dejó que las adolescentes abordaran el tema como quisieran y sin límite de tiempo, mostrando mucho interés durante su narración, dejando que expresen lo que tienen en mente, sus angustias, su percepción del problema. Evitando preguntas directas que conduzcan a respuestas superficiales y estereotipadas como lo expone (Moreno, 1987, pág. 259).

Invitarla a que “diga algo más” o “profundice” aspecto que parecen de mayor relevancia, realizando esto con mucha táctica sin presionar ya que ello llevaría a agotar los recuerdos e

inventar. Que la adolescente embarazada se sienta con plena libertad de tratar otros temas que le parezcan relacionados con el abordado expresamente.

Los puntos focales de la entrevista fueron dirigidos hacia la percepción que tiene sobre los:

- factores culturales asociados al embarazo en la adolescencia
- Influencia de la cultura familiar en la adolescencia
- formación sexual dentro de la cultura
- percepción del embarazo adolescente en los diferentes contextos de los actores sociales objeto de estudio

La entrevista se mantuvo hasta agotar los aspectos focales de interés de la entrevistada. Bertaux propone el concepto de saturación como clave para determinar el número de entrevistas que deben hacerse o de sujetos que son necesario estudiar en una investigación.

- En la adolescente embarazada de 14 años, la entrevista se realizó en tres secciones con una duración de noventa minutos cada una.
- En la adolescente embarazada de 14 años, la entrevista se realizó en tres secciones con una duración de noventa minutos cada una.
- En la adolescente embarazada de 16 años, la entrevista se realizó en tres secciones con una duración de cuarenta y cinco minutos cada una.

Una vez que se organizó la forma en que se recogieron los datos, se procedió a la recolección de la información en las embarazadas adolescentes previamente seleccionadas en las edades de interés para esta investigación, fue sumamente importante la participación de ellas en la recolección; haciéndose un análisis con mayor precisión de las historias de vida.

Como se mencionó en el tipo de estudio, la presente investigación tiene un enfoque de tipo cualitativo, donde a través de la teoría fundamentada, una vez recogidos los datos, se sistematizarán y analizarán agrupados bajo el sistema de codificación axial; donde se relacionan categorías con subcategorías alrededor de un eje central.

Por tal motivo, es importante estar preparado para llevar a cabo el análisis de las experiencias y vivencias de las adolescentes, ya que una vez que se obtiene la recolección de la información nos encontraremos con un gran número de información que hay que darle sentido.

En este orden de ideas para facilitar el análisis de las entrevistas, se procedió con los siguientes pasos:

1. *Trascripción de los discursos*: Algunos autores... “recomiendan que la trascripción de las grabaciones se haga de inmediato o “en caliente”. Debe hacerse con mayor exactitud y fidelidad, sin introducir modificaciones ni correcciones de carácter gramatical o sintáctico”. (Bertaux, citado Hurtado, 2001 p. 117).

Destacando las características del lugar donde se realiza la entrevista y detalles sobre la vida del entrevistado u otros aspectos relevantes, luego el material se organizó y se clasificó por temas o de acuerdo a algún criterio que facilitó su análisis, a través del sistema de codificación axial expuesto anteriormente y posteriormente se procedió a su evaluación y contrastación.

2. *Lectura general de la descripción de cada protocolo*: Se revisó la descripción de los protocolos (relato escrito, audio o video), primero, con la actitud de revivir la realidad en su situación concreta y, después, con la actitud de reflexionar acerca de la situación vivida para comprender lo que pasa. El objetivo de este paso es revisar una visión de conjunto para lograr una idea general del contenido que hay en el protocolo.

Fueron necesarias muchas revisiones del mismo protocolo, y resultó imprescindible tratar de hacerlas siempre con la “mente en blanco”. Logrando la idea general del contenido, continuamos con el tercer paso.

3. *Limpeza o barrido del discurso*: Como su nombre bien lo expresa, significa eliminar palabras, expresiones o textos irrelevantes, así con las repeticiones. Se tomaron los criterios utilizados por Bertaux. (Citado por González, 2001 p.28) con relación a la saturación.

4. *Delimitaciones de las unidades temáticas naturales*: el significado de una información, proposición o declaración relevante del protocolo es determinado por la estructura de la que

forma parte; pero la estructura cambia de naturaleza según el significado que se le vea o atribuya a las sentencias particulares. Este paso consistió en pensar meditando sobre el posible significado que pudiera tener una parte en el todo.

Tal meditación requirió una revisión lenta del protocolo percatándose cuando se da una transición de significado, cuando aparece una variación temática naturales del protocolo. Esta división da un grupo de unidades significantes o constituyentes de una posible estructura. Un protocolo puede tener pocas o muchas unidades temáticas: eso dependerá de su naturaleza y constitución general.

5. *Determinación del tema central que domina cada unidad temática*: en este paso se realizaron dos procedimientos: en primer lugar, se eliminaron las repeticiones y redundancias en cada unidad temática, simplificando así su extensión y la de todo el protocolo; en segundo lugar, se determinó el tema central de cada unidad, aclarando y elaborando su significado, lo cual se logró relacionándolos una con otra y con el sentido del todo. La expresión del tema central se hizo en una fase breve y concisa que conservó todavía, el lenguaje propio del sujeto. “La determinación del tema central es una actividad eminentemente creadora. El investigador debe alternar continuamente lo que los sujetos dicen con lo que significan”. (Martínez, 1989 p. 177).

Esta alternación le llevara fuera de los protocolos, a contextos y horizontes que solo tienen una conexión parcial con ellos. Los significados del contexto y horizonte son dados con el protocolo, pero no se hallan en él.

6. *Expresión del tema central en lenguaje científico*: en este paso, el investigador reflexionó sobre los temas centrales a que ha reducido las unidades temáticas (que todavía están escritos en el lenguaje concreto del sujeto) y expresó su contenido en lenguaje técnico o científico apropiado (sociológico, psicológico, pedagógico, etc.). En este paso se interrogó de manera sistemática a cada tema central que es lo que reveló sobre el tema que se investiga, en esa situación concreta y para ese sujeto, y la respuesta se expresó en lenguaje técnico o científico. Es en este punto donde la presencia, la acción y la influencia del investigador se hizo más evidentes, necesarias para interpretar la relevancia científica de cada tema central.

7. *Integración de todos los temas centrales en una estructura descriptiva*: Este paso constituye el corazón de la investigación y de la ciencia, ya que durante el mismo se descubrió la estructura o las estructuras básicas de relaciones del fenómeno investigado. Esta estructura, Gestalt o forma, constituye la fisonomía individual que identifica ese fenómeno y lo distingue de todo lo demás, incluso de aquellos que pertenecen al mismo género, especie o categoría.

8. *Análisis y Resumen Final*: Momento cíclico que debe conectar Teoría – Práctica – Teoría, el mundo vivido contrastado con el mundo estructurado esto no es más que la integración de todas las estructuras particulares en una estructura general: tuvo como finalidad integrar en una sola descripción, lo más exhaustiva posible, la riqueza de contenido de las estructuras identificadas en los diferentes protocolos. La información consistió en una descripción sintética, pero completa, del fenómeno investigado, enunciado en términos que identificaron de la mejor forma posible, sin equívocos, su estructura fundamental.

9. *Entrevista final con las adolescentes embarazadas estudiadas*: este paso final consistió en realizar una entrevista con cada una de ellas para hacer de sus conocimientos los resultados de la investigación y oír su parecer o sus reacciones ante los mismos. Al comparar estos resultados con su vivencia y experiencia personal, podrán aparecer aspectos omitidos, ignorados o, también, añadidos. Lógicamente, todo nuevo dato relevante que emerja de esta entrevista puede ayudar a mejorar la descripción final del producto de la investigación. Este procedimiento cooperativo y dialógico tienen una gran importancia y una función especial de realimentación para aclarar y perfeccionar el conocimiento logrado que posibilita un proceso reflexivo y concientiza a las participantes sobre la temática investigada.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS Y CONTRASTACIÓN DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA

El presente capítulo, muestra la relevancia de todo el proceso de investigación, en el que se analiza la información obtenida desde el sub-centro de salud y desde los actores sociales objeto de estudio que forman parte del contexto dentro del presente trabajo. De esta manera se muestra la categorización de las entrevistas realizada a las adolescentes y la información del registro del diario de campo que se llevó durante este proceso que se efectuó desde febrero de 2018 a Noviembre del mismo año.

Cabe destacar que la información fue obtenida desde el escenario, y los actores sociales, dentro del contexto de su diaria convivencia, como se maneja dentro de la Gestión Social.

En base a la información recolectada se categorizo la información en tres puntos específicos: factores culturales asociados al embarazo en la adolescencia, influencia de la cultura familiar en la adolescencia, formación sexual dentro de la cultura, percepción del embarazo adolescente en los diferentes contextos de los actores sociales objeto de estudio.

Interpretación y teorización de los hallazgos

Dentro de la Gestión Social existe el acercamiento, comprensión y acción para trabajar dentro de las diferentes temáticas que aquejan a los actores sociales o comunidades, desde y para los actores sociales, que mayormente son grupos en estado de vulnerabilidad; cabe resaltar que dentro del desarrollo humano los derechos humanos son fundamentales para contribuir al mejoramiento de la calidad de vida bajo normas y leyes que los amparan.

En este capítulo se expondrá el proceso interpretativo de la información obtenida de las informantes claves, paso a paso, de esta manera se observara lo obtenido empíricamente. Según Moreno (2006) la interpretación es uno de los períodos del proceso hermenéutico, es el que da sentido y significado a la información obtenida en contrastación con la teoría y la categoría que se plantearon en la investigación.

Durante el proceso interpretativo, el investigador integra de manera coherente, la información con la teoría, con el sistema de relaciones de significado que constituyen su horizonte de conocimiento; es decir, con sus modos de pensar, valores, contenidos culturales de referencia, convicciones asumidas y compartidas, paradigmas, representaciones, conceptos, teorías, entre otros; para dar significado y sentido a lo que pretende estudiar, conocer o investigar.

De seguida se ubica al frente, textos de las entrevistas realizadas a las tres informantes claves la cual se presenta ubicadas en un segmento interpretativo que señala el nombre de la informante, categoría que emergió de los relatos previamente recogidos, del relato y la interpretación correspondiente. Posteriormente se encuentra la teorización donde se sintetiza todos los hallazgos sobre la realidad del clima organizacional del ethos del Sub- Centro de salud número seis ubicando las teorías en los relatos y comprendiendo a profundidad el fenómeno de estudio.

Del relato a las Teorías

Para comprender los factores asociados a la embarazo fenómeno de estudio es necesario comprender la realidad vivida por los mismos actores sociales, por lo tanto es necesario percibir todos los aspectos que permiten la comprensión de este fenómeno, que se desarrolla en la parroquia de Amaguaña.

Por lo tanto para comprender los distintos factores es necesario comprender el contexto cultural de las adolescentes, nos enfocamos en contrastar la teoría con la información proporcionada por las adolescentes embarazadas, y se categorizará en tres ejes específicos.

Teorización de María, Brillith y Antonieta (Anexo 1,2 y 3) (se cambió el nombre de las informantes claves)

En cuanto a la primera categoría investigada: factores culturales asociados al embarazo en la adolescencia, conviene decir que los factores culturales es el conjunto de todas las acciones que realiza un grupo de personas, en este caso la familia, el barrio y el personal del

sub-centro de salud, es decir, es una especie de tejido social que abarca distintas maneras de expresiones de este grupo determinado, ya sean simbólicos o materiales. (Fernández, 2017)

Así mismo puedo interpretar que, los factores culturales si son una influencia en el embarazo en la adolescencia media, ya que todo el conjunto de acciones, costumbres y acciones que percibe la adolescente durante su crecimiento son parte de la formación del ser de la misma, por ende, podemos entender que el lugar de origen de dos de las entrevistadas es común que la adolescente forme su familia a temprana edad, tengan un esposo he hijos y cumplan una función de ama de casa.

Como menciona Mantillas (2015) dentro del entorno de crecimiento la cultura familiar siempre estará arraigada e ser de la persona, anqué se adopten nuevas culturas, simplemente se acoplan a esta mas no la sustituyen, por esto es importante entender cuál es el origen de cada persona para entender la realidad por la que esta atraviesa.

Por otro lado dentro del entorno cultural familiar de una de las entrevistadas, sus creencia religiosa no permitieron a la adolescente que acceda información sobre la temática mencionada, dentro de etas creencia la procreación y el practicar relaciones sexuales se deben realizar únicamente dentro del matrimonio, por lo que esta no tenia de donde acceder información y método que le permitan vivir su sexualidad plena y segura.

También, Ramírez (1999), afirma que la educación sexual dentro de muchas religiones ha sido un impedimento a que muchas adolescentes puedan decidir sobre cómo, cuándo, dónde y con quién pueden ejecutar este acto, con la información adecuada; también resalta que el conocer en poder, por este motivo siempre se impondrá esta restricción a esta información en algunas religiones, y se impondrá esta idea de una Dios castigados ante los pecados carnales. Dentro de esta perspectiva la desinformación, prohibición y tabú, al hablar sobre sexualidad, es el causante de embarazos adolescente no deseados.

En este punto es importante mencionar que dentro de este contexto de embarazo adolescente existen leyes que las ampara a los grupos en esta de vulnerabilidad, en el MSP, (2015) afirmo que los derechos sexuales garantizan que todas las personas sin excepciones, sean libres de ejercer su sexualidad de una manera saludable, sin abusos, violencia o discriminación, permitiendo que la actividad sexual sea un derecho igualitario, aceptando

las identidades de género, y orientación sexual. De esta manera las leyes amparan a la libertad de prácticas sexuales responsables de manera general, sin embargo los planes de salud sexual y reproductiva están enfocados de la misma manera, sin comprensión de los diversos contextos.

Es de suma importancia mencionar que ninguna de las adolescentes entrevistadas tenía conocimiento de que se encuentran amparada por leyes que protegen y velan por su seguridad e integridad, en ninguno de sus contextos familiares o sociales, recibieron dicha información, por lo que también se cuestiona esta perspectiva de cómo fueron planteados y diseñados los proyectos de salud sexual y reproductiva que se plantea en el Ecuador ya que son contradictorios en los diferentes puntos de vista, por una parte se encuentra un plan enfocado al fomentar mayores valores morales arraigados a la familia sin comprender el contexto cultural, omitiendo también los derechos que amparan a los y las adolescentes, y por otro el fomentar una salud sexual reproductiva responsable dirigiéndose únicamente a la anticoncepción y a los métodos de esta.

Segunda categoría estudiada: Influencia de la cultura familiar en la adolescencia.

Se ha evidenciado que la cultura familiar influye en las acciones de cada individuo que forma parte de la misma ya que dependiendo en cada familia, existen distintas prácticas culturales, se evidencia en dos de las entrevistadas, en la cual el tener un bebé a una edad de 12 a 16 años es común, la educación sexual es escasa y la dirección escolar familiar por el embarazo ha existido en el entorno por generaciones, también se menciona que en su lugar de origen también es común esta práctica, y se la naturaliza.

Dentro de esta perspectiva Zavala (2006) menciona que en las diferentes sociedades, la cultura y su percepción sobre el adolescente sobre esta, es determinante en cuanto a los roles que asumen los y las jóvenes que se encuentran en esta etapa, cuando pasan a la adultez, por lo que es determinante su comportamiento en cuanto a asumir las funciones de una familia, en el caso de los hombres como proveedores y cabezas de familia, y de las mujeres como amas de casa, y crianza de los hijos.

También se mostró como, dentro de la familia la definición de ser hombre o mujer, es una fuerte influencia en cuanto a juzgar sobre tener relaciones sexuales en la adolescencia,

por una parte a los hombres juega un rol de inicio a su vida sexual a temprana edad y es justificada, sin embargo por otro lado de la mujer se espera castidad a su etapa adulta.

En este sentido, Ginora (2013) afirma que este tipo de ritos, se da mayormente en países de Latinoamérica, ya que en estos países tienden a ser patriarcales; la autora afirma que es contradictoria este tipo de creencias, ya que juegan muchos factores en cuanto a la práctica de sexualidad adolescente, por una parte la presión social en los hombres por su iniciación de la vida sexual y en la mujeres por la castidad, por lo se genera un conflicto en esta etapa para los y las adolescentes, ya que el las mujeres también poseen la presión de su pareja para tener relaciones sexuales; es este momento es que la adolescente entra en un conflicto entre la presión social adulta y la de su generación; la castidad y el inicio de su vida sexual.

Por otra parte se evidencia que el contexto familiar de una de las entrevistadas, el embarazo adolescente no es muy común y pero aun sin una pareja estable, se indago que en el momento que la joven queda embarazada, es obligada a casarse, formar el hogar y desprenderse de su núcleo familiar; a esta situación Fernandez (2017) asegura que dentro de este contexto se puede evidenciar el atropello de los derechos humanos y de salud sexual y reproductiva de la adolescente, sin embargo por ser parte de sus cultura, no posible intervenir directamente, también señala que para lograr un desarrollo humano adecuado es importante la intervención del gobierno con planes y proyectos que intervengan en estos contextos, haciendo hincapié y aclarando que no se busca cambiar las creencia, valores y ritos por los que fueron educados, sino adaptando estos nuevos conocimientos a su cultura; de esta manera asegura que se puede brindar una mejor calidad de vida para las adolescentes.

Tercera categoría: Información sexual dentro de la cultura.

En cuanto a la información sexual recibida por las entrevistadas, estas mencionan que, poseen poco conocimiento sobre métodos anticonceptivos, cambios físicos y psicológicos que se producen en este momento, lo que si tenían en claro son los nuevos roles que debía asumir, por lo que se evidencia la escasa información sobre las causas, consecuencias de un embarazo adolescente y sobre los métodos de anticoncepción responsables que existen, y como vivir una sexualidad libre y plena.

Ginora (2013), hace énfasis que la mayoría de adolescentes no obtienen una información adecuada sobre sexualidad, y que dentro de las familias con incidencia de embarazos adolescentes, no se les proporciona alternativas sobre planes de vida, sobre lo que ellas quieren o quisieran ser cuando sean adultas, la misma autora menciona que la presión ejercida sobre su familia, puede incitar a esta acción de embarazarse, ya sea por cumplir con el nuevo rol que debe asumir en sus costumbres y tradiciones familiares, como para emanciparse de la misma.

Se evidencio que la desinformación dentro sobre salud sexual y reproductiva es alarmante, pese a que existe una gran cantidad de información que se exhibe en el internet y en los centros de salud, las entrevistadas aseguran que nunca recibieron información sobre la temática en su entorno familiar, escolar, y en el sub centro de salud, la única información percibida fue la de sus compañeros y amigos, la cual no es muy confiable y segura; frente a esta categoría Zabala (2006), afirma que culturalmente hablando dentro de algunas sociedades, no están en la capacidad de impartir un programa que sea eficiente y eficaz, para controlar la problemática del embarazo adolescente, según la autora esto sucede por distintos motivos, uno de los más influyentes el sentido conservador de la población, otro importante es el enfoque erróneo que se le da a estos planes, por lo que la información muchas veces resulta ser irrelevante.

También se menciona que dentro de la perspectiva que de algunas sociedades culturalmente hablando, generalmente se percibe al adolescente, es que se le considera aun un niño, que no juega un rol importante en la sociedad que no posee aun autonomía, y capacidad de decisión, por lo que los jóvenes tienen la necesidad de integrarse a un grupo en el cual se identifique y sientan que son importantes, Cordero (2010) ; cabe destacar que este otro factor asociado al embarazo adolescente, ya que al considerar una infante aun al adolescente no se le brinda una educación sexual y reproductiva; es sentido de irrelevancia, dentro de la familia provoca que las adolescentes deseen emanciparse del núcleo familiar, y formar parte de otro en el que este individuo sea parte de un grupo.

Comprensiones de las categorías investigadas: Adolescentes seres culturalmente sexuales con derechos.

Al hacer una hermenéusis de la presente investigación, he considerado denominar este sub capítulo los adolescentes: seres culturalmente sexuales con derechos, en la cual se conjugarán todos elementos que se han tratado a lo largo del presente trabajo, cabe recalcar que no se adjuntaran citas ya que es parte de la interpretación.

La etapa de la adolescencia es un proceso de metamorfosis en el cual se pasa de la niñez a la edad adulta, en dicho tramo de tiempo los adolescentes forman su personalidad y edifican su individualidad, indagando en nuevos entornos; en esta exacta etapa los adolescentes sienten un interés particular en conocer su naturaleza, orientación sexual y sentido de pertenencia distinto al grupo familiar.

En el transcurso de este tiempo de transición, es donde se suele dar con frecuencia los embarazos adolescentes, casi empre inesperados, criticados y juzgados por la sociedad; sin embargo, existen derechos que amparan a las adolescentes, ya que plantea que todas las personas tienen derecho a formar una familia, pero la mayoría de estas siente una gran presión social al momento de vivir su vida sexual reproductiva, y de poder elegir el tipo de familia que se quiera formar o no.

Cabe destacar que en el Ecuador se vive aún en una sociedad de patriarcado y machista, en donde se estereotipa a la mujer como madre y que esa es su función principal. Este hecho de ejercer presión social en materializar a las mujeres, y no dar opción a o serlo, no permite que las adolescentes y mujeres adultas vivan plena y segura su sexualidad, por miedo de los prejuicios.

Otro punto importante que se debe resaltar en cuanto a la influencia de la cultura y las normas sociales es que en estas se forman los estereotipos de hombre o mujer universal, y esto es causante de que los adolescentes que están en formación de su identidad quieran ser como estos “modelos a seguir”, en este punto es donde los adolescentes generalmente forman parte de un grupo con el que se identifican, ya sea por compartir ideologías, gustos o afinidad.

Cabe destacar que al pertenecer a un grupo determinado o tribu existen practicas específicas que se ejecutan durante el proceso de la adolescencia, y varía de acuerdo con cada cultura, que signifique el paso de niño a adulto; sin embargo esta practicas algunas veces no son de elección de los adolescentes, simplemente es una norma que debe cumplirse, y se debe obedecer, lo mismo pasa en cada familia, como se mencionó en capítulos anteriores la familia es el grupo más pequeño de cultura, y en esta también existen costumbres, creencias y rituales en los cuales los adolescentes participan.

Dentro de los principales hallazgos, se identificó que dentro de la familia el embarazo adolescente era muy normal, el tener relaciones sexuales a la edad de 14 a 19 es parte de volverse adulto, es parte de su familia, ya que la madre también tuvo sus primogénitos a esta edad, es algo que no causa una crisis a la familia, y lo aceptan con normalidad; por otra parte como otro factor cultural que se halló fue la presión social que ejercen los compañeros de los y las adolescentes, como son juzgados por su propia generación, y dependiendo de ser hombre o mujer, la presión ejercida es distinta; si eres hombre se debe iniciar una vida sexual a temprana edad, caso contrario dudaran de su sexualidad, y si es mujer se espera todo lo contrario, se espera castidad hasta una edad adulta, o también será juzgada; dentro de esta perspectiva influyen también la asertividad de las adolescentes al acceder o no tener relaciones sexuales, la mayoría de las veces son presionadas a esto por el temor a perder a su pareja, y no consideran su bienestar su integridad.

Por otra parte, se puede afirmar que las creencias religiosas son uno de los factores más influyentes en cuando a la educación sexual y el embarazo adolescente, ya que, al no brindar información sobre salud sexual y reproductiva, las adolescentes pueden ser influenciadas, la mayoría de las veces por el desconocimiento o por intentar salir de su núcleo familiar e independizarse.

En la parroquia de Amaguaña predomina la religión católica y católica evangélica, la cual ejerce una fuerte influencia en cuanto a como se ve el embarazo en la adolescencia; dentro del hallazgo encontramos que es un factor influyente que es el prejuicio por parte de la comunidad entorno a la problemática, ya que la se ha evidenciado el mal trato que se les brinda a las adolescentes por parte de la mayoría del personal dentro del subcentro; sin la comprensión del contexto.

Dentro del contexto también se encontró que la presión social afecta a la manera de comportarse e interrelacionarse con las personas del entorno, principalmente el cómo se habla del sexo, y la experiencias sexuales que se ha tenido, es en este momento que la mayoría de los adolescente siente la necesidad de iniciar su vida sexual por la presión de las amistades , aunque estos no se sientan seguros de hacerlo, el sentido de aceptación y pertenecía a un grupo los incita a esto; cabe destacar que la información que obtienen sobre salud sexual y reproductiva es del grupo a que se han incluido, por lo que suele ser mal interpretada, mal informada y desinformada ; como consecuencia de esta desinformación es que se producen el embarazo adolescente.

Otro punto importante que notar es el asertividad de las adolescentes, esto hace referencia a si fue decisión voluntaria, obligada o consensuada por la presión social, y la segura de la decisión que tomaron, lo que cabe detro de sus derechos humanos, reproductivos y sexuales.

Dentro de lo mencionado se debe recalcar que uno las adolescentes desconocían, que existen leyes que las amparan para poder vivir una vida sexual plena, segura y responsable, que no discrimina a ninguna cultura, es de carácter universal, y aplicable en los diversos contextos que se desarrollen los actores sociales.

Se hace énfasis en el enfoque de derechos humanos y de salud sexual reproductiva, juega un papel importante en cuanto a proteger y amparar bajo estas normativas a este grupo en estado de vulnerabilidad, ya que mayormente sus derechos son vulnerados, por el desconocimiento de los mismo; los derechos sexuales garantizan que todas las personas sin excepciones, sean libres de ejercer su sexualidad de una manera saludable, sin abusos, violencia o discriminación, permitiendo que la actividad sexual sea un derecho igualitario, aceptando las identidades de género, y orientación sexual. (MSP, 2015), cabe recalcar que la falta de empoderamiento de estos derechos son causantes de que sean violentados.

Dentro de este marco de legalidad se debe hacer énfasis en que los planes y proyectos que se realicen para la prevención de embarazos adolescentes debe ser entendida y realizadas desde el contexto en el que se plantea ejecutar ya que Ecuador es un país intercultural, por

lo que se hincapié en las relaciones que se establecen entre diferentes culturas, es decir este enfoque aborda la inequidad de las poblaciones según sus orígenes culturales, las diferencias globales y locales en cómo es interpretada y vista la educación sexual y reproductiva, ya que para la gran variedad que existe en el Ecuador, no se lo interpreta de la misma manera, unas son conservadoras y otras no, es decir no poseen una misma cosmovisión. (ASSYR, 2017)

Otro punto importante a mencionar es el enfoque se debe dar sobre logra el desarrollo humano en las adolescentes concibiendo esta como la libertad que tienen estos actores sociales para lograr sus objetivos de vida, por medio de sus capacidades; es decir que el desarrollo es el crecimiento de la calidad de vida humana, mas no la económica es decir vivir y vivir en calidad, brindándoles las facilidades que sean posibles para que estas logren alcanzar el desarrollo, conocer cuáles son sus alternativas de vida. (News, 2010).

Dentro de esta mira se debe entender que el desarrollo es expandir las capacidades de las personas, que gocen de una libertad para ejecutar sus proyectos de vida, dándole un sentido y un valor a la misma; esto no es posible si las adolescentes en el momento de embarazarse dejad de acudir a centros educativo o no les brindan la posibilidad de poder cumplir con sus objetivos de vida; en este punto para el desarrollo también es importante la salud física de las adolescentes y se hace énfasis en que el embarazo adolescente puede repercutir en enfermedades de transmisión sexual, y abortos que en el peor de los casos termina en muerte del feto y de la madre, provocando completamente lo opuesto al desarrollo (Sen, 2010).

En contrastación con la carrera que ya se la ha venido realizando, cabe destacar que el desarrollo humano desde la Gestion Social, se toma una perspectiva de libertad, un modelo que se pueda implementar en todos los países a nivel mundial, en cualquier escenario posible, y no sea estereotipada, a la que no solo la clases alta o rica pueda alcanzar y beneficiarse, es una visión integradora e igualitaria; ya que las libertadas son heterogéneas y se pueden acoplar a las condiciones de cada sociedad, por medio de debates políticos y una participación democrática del pueblo, y así lograr un modelo de desarrollo humano propicio, con el acompañamiento de los gestores sociales hacia los actores sociales en busca de construir propuestas, tomar decisiones y servir a la población; por medio de procesos de potenciación de las capacidades, para poder construir su propia forma de vivir mejor en lo

colectivo, con base desde los derechos humanos, y así contribuir al mejoramiento de la calidad de vida.

Por ende se ha articulado que las adolescentes objeto de estudio pertenece a un grupo vulnerable, y se ha evidencia que se encuentran en un estado discriminatorio por parte de la sociedad, debido a la condición de embarazo adolescente; cabe destacar que la influencia de los factores culturales y el desconocimiento de sus derechos sobre la temática, generan este problema social, y por lo general estas sufren discriminación y prejuicios sin comprender el contexto social en el viven los actores sociales mencionados.

CAPITULO V

REFLEXIONES Y RECOMENDACIONES

Reflexiones

Del análisis e interpretación de la información obtenida de los relatos de las entrevistas a las embarazadas adolescentes en la presente investigación surgieron las siguientes reflexiones:

- A manera de conclusión, está evidenciado que existen varios factores culturales asociados al embarazo adolescente, en cual influye el entorno social, las costumbres, tradiciones, creencias y trascendencia de experiencias, en cuanto a la percepción del embarazo adolescente dentro de esta parroquia específicamente en el sub-centro de salud.
- El entorno familiar en ciertas culturas es normal que el adolescente viva una vida sexual sin responsabilidad, ya que se le considera ya un adulto que puede formar una familia, y dentro de esta no se brinda una educación sexual y reproductiva adecuada para evitar esta situación.
- La religión como parte de la cultura es otro factor determinante en brindar o no información a todo lo relacionado con el sexo, en muchas de estas es aún un tabú, en el cual reprimen al adolescente para que no ejecute la práctica sexual; por otro lado, también existen las que informan adecuadamente y permiten vivir su sexualidad libre de una manera responsable; y otras simplemente son indiferentes a la temática.
- La presión social ejercida por miembros del mismo gremio y los estereotipos que se les presenta al adolescente, son otro factor predeterminante en cuanto a tener relaciones sexuales irresponsablemente, y causar el embarazo adolescente, ya que por lo general los conocimientos que adquieren sobre métodos anticonceptivos y de la relación sexual en general, proviene de sus compañeros de generación, información de redes sociales e internet, que puede ser errónea o mal interpretada.
- Los prejuicios de la sociedad frente a la práctica sexual en la adolescencia, es uno de los factores asociados al embarazo adolescente, ya que el temor a ser juzgados por esta les impide informarse adecuadamente sobre salud sexual y reproductiva.
- La información mal propagada es una causa del embarazo en la adolescencia, si bien es cierto existe una gran cantidad de información sobre métodos

anticonceptivos, planes y proyectos enfocados a la salud sexual reproductiva, diseñados y ejecutados generalmente por el gobierno ; sin embargo no se logra el objetivo de impactar a los adolescentes y reducir las tasa de embarazo adolescente, porque no está bien enfocadas de acuerdo al contexto de los actores sociales, dichas estrategias son por lo general universales, esto es el motivo por el cual no causa un impacto en los y las adolescentes.

- La familia disfuncional también es un factor que influye en la problemática, ya que el ambiente y las condiciones de vida por las atraviesan las adolescentes objeto de estudio no son las adecuadas; las condiciones económicas, el consumo de alcohol, drogas, la falta de afecto y las peleas físicas y verbales, incitan a estas a que tengas deseos de independizarse de su núcleo familiar caótico, y buscan refugio en otras persona, que les brinden tranquilidad, seguridad y afectividad; esto conlleva las adolescentes queden embarazadas para poder salir de su ambiente familiar disfuncional.
- La adolescentes investigadas manifiestan que poseen escaso conocimiento y mala información sobre la temática planteada, y los medios por los cuales recibieron dicha información no son una fuente confiable.
- Se puede destacar que la poca información en cuento a la temática planteada fue un obstáculo para profundizar de mejor manera la problemática.
- En conclusión, final se evidencio que los factores culturales del contexto se desenvuelven las adolescentes tienen una fuerte injerencia en la temática planteada; dentro de la misma cabe destacar la ausencia de programas para el embarazo adolescente, se evidencio que existe una gran cantidad de información y programas dirigidos únicamente a la prevención, y pocos dirigidos a la problemática latente.

Recomendaciones

Por tratarse de un problema social con múltiples factores que inciden en el ámbito familiar, y cultural, este problema debe enfocarse de forma integral con amplio abordaje interdisciplinario porque de no hacerlo así no habrá posibilidad de resolver, por lo antes señalado se hacen las siguientes recomendaciones:

- Incorporación de los medios de comunicación social en la programación de orientación de educación sexual y familia.
- Es importante implementar procesos de desarrollo personal; la cual permitirá favorecer el desarrollo de la identidad e integralidad, de las adolescentes, en cuanto a las actitudes y conocimiento de estas, reforzando su proyecto de vida y disminuyendo sus factores de riesgo.
- Fortalecer los programas de educación sexual e impartirlas en forma integral que conduzcan a manejar conscientemente todos los factores implicados en el ejercicio de la sexualidad, proporcionándoles a los adolescentes la información que les facilite prevenir riesgos y asumir una vivencia integral y responsable de la sexualidad.
- Incentivar la elaboración de actividades de participación (familia – comunidad – salud - educación) centradas en el fortalecimiento del sistema familiar. Y concientizar las implicaciones individuales, sociales y económicas que produce un embarazo en la adolescencia.
- Fortalecer los programas de atención al niño y al adolescente con un equipo multidisciplinario interrelacionado, centrado en los aspectos psicológicos, afectivos, sin restar importancia al aspecto material.
- Organizar actividades educativas tanto al grupo familiar como a las adolescentes que les permitan desarrollar estrategias para disminuir el riesgo de los modelos de embarazo precoz, sobre el embarazo en la adolescencia.

- Diseñar programas de una sexualidad libre, plena y segura, acorde a los diferentes contextos culturales en los que se desenvuelven los actores sociales objeto de estudio.
- Incorporar programas que hagan énfasis en el conocimiento, de derechos sexuales reproductivos que poseen la población objeto de estudio, ya que esta escritos, pero no se los conoce; cabe destacar que es uno de los puntos más importantes es el empoderar a las adolescentes sobre sus derechos y así poder contribuir al mejoramiento de la calidad de vida desde, por y para los actores sociales, con el debido acompañamiento y asesoramiento.
- Imprimir programas dirigidos las adolescentes embarazadas, sobre todo lo que conlleva la maternidad, ya existe una gran cantidad de programas sobre la prevención del embarazo adolescente, sin embargo no existen o son pocos los programas dirigidos a las adolescentes embarazadas.

ANEXOS

CATEGORIZACIÓN DE LA ENTREVISTA

Material Protocolar

Objetivo: Entrevista semiestructurada 1 **Lugar:** Hogar de adolescente 1

Día: 4 /07/2018

Hora: 15:15 pm

Duración: 60 minutos

Total de líneas: 224

Unidad de análisis: adolescente embarazada de 14 años

Tabla 1. Categorización de la entrevista adolescente de 14 años

CATEGORIZACIÓN	LÍNEA	TEXTO
	1 2	I: Hoy 7 de Julio, para comenzar a realizar la primera entrevista de embarazo del adolescente de 14 años.

	3	E: Me llamo Dorcelis, soy de la Troncal tengo 14 años vivo en Amaguaña en el barrio el blanqueado, salí embarazada porque yo quise, y no pensé que me pasaría.
	4	
	5	I: ¿Aja, porque lo quisiste?
	6	E: no quise así de verdad, (risa) pero estoy enamorada del chico y él no me obligo no me dijo nada.
	7	
	8	I: A, ya, este tu no estabas estudiando
	9	E: Si, yo siempre estudie en la noche
	10	I: ¿Por qué no estudias en el día?
	11	E: Porque no me gusta estudiar de día I: no te gusta estudiar de día ¿por qué?
		E: Toda la vida me gusta estudiar de noche
	12	I: ¿Toda la vida tú has estudiado de noche y con 14 años?
	13	E: yo sé, yo no tenía más que los estudios antes, porque hacia las cosas de la casa y ahora sigo estudiando en la noche.
	14	E: El día que usted vino que usted fue para la casa, yo a las seis me estaba vistiendo para ya para irme para la escuela.
	15	I: ¿Aja, y esa escuela es la que está en la esquinita? E: si la Jacinto Jijón

	16	I: ¿Y en qué curso estas?
	17	E: tercer curso
	18	I: ¿En dónde estudiaste antes?
	19	E: En la Argentina
	20	I: ¿Y porque te sacaron del Colegio?
	21	E: No me gustaba
	22	I: ¿Pero porque no fuiste que paso?
	23	E: Porque no quería ir
	24	I: ¿Y cómo a ti nunca te hablaron o te preguntaron si tu querías al colegio, ahí te enamoraste de tu novio?
	25	E: SI
	26	I: ¿Cuándo tuviste novio alguien te había hablado de anticonceptivo?
	27	E: Si mi mama me decía que cuando quisiera hacer eso que le avisara que ella me iba decir que como me iba a tomar mis pastillas, pero yo nunca le comente nada, me daba foca, como le decía.
	28	
	30	
	31	I: ¿y cuando se dio cuenta de que estabas embarazada que te dijo ?

	<p>32</p> <p>33</p> <p>34</p> <p>35</p> <p>36</p> <p>37</p> <p>38</p> <p>39</p> <p>40</p> <p>41</p> <p>42</p> <p>43</p> <p>44</p> <p>45</p> <p>46</p>	<p>E: Ella se dio cuenta que yo estaba embarazada pero siempre me hablaba, siempre me aconsejaba, siempre me cuidaba si tú vas a tener relaciones me dice para comprarte tus pastillas, cuidado con una barriga que esto lo otro.</p> <p>I: ¿Pero tú con 14 años ella te decía todo eso?</p> <p>E: Si mi mama me explicaba toda la vida, hablaba conmigo.</p> <p>I: ¿Y tú eres la única hija de ella?</p> <p>E: No somos tres, la pequeña de 12 años, yo y la mayor de 19 años.</p> <p>I: ¿Y todos son del mismo papa?</p> <p>E: no</p> <p>I: ¿Tú eres de un papa?</p> <p>E: Si y las otras dos tienen su papa.</p> <p>I: ¿Y siempre han vivido juntos?</p> <p>E: Si, menos la mayor que todo el tiempo toda la vida a vivido con mi abuela</p> <p>I: Con tu abuela la mayor siempre vivió con su abuela y en el caso de tu papa ¿Tu papa no vivió con tu mama mucho tiempo?</p> <p>E: No</p> <p>I: ¿Cómo fue eso?</p>
--	---	--

	47	E: El cuándo se enteró que mi mama estaba embarazada la dejo.
	48	I: ¿sabes en donde vive?
	49	E: No
	50	I: ¿Él nunca se ha preocupado por ustedes?
	51	E: No la única vez que lo vi le salude, pero iba en carro y acelero.
	52	I: ¿Y tú mama nunca te hablo del?
	53	E: Mi mama nunca me hablo mal del solamente me ha dicho que si yo quiero
	54	lo busco que ella no se va a interponer, que esto yo le he dicho no mama yo sé, yo no lo busco,
	55	I: ¿Y tú mama en que trabaja que hace?
	56	E: Ella ahorita no tiene trabajo está desempleada ahorita lava y plancha a
	57	gente que le pide.
	58	I: ¿Y ante que hacía ella?
	59	E: Antes trabajaba en Ibarra vendiendo empanada, pero ella dijo que nos estaba dejando demasiado solo y que no iba a seguir yendo.
	60	I: ¿en ese tiempo que se iba tu saliste embarazada?
	61	E: Si

	62	¿ y tu si tenías relaciones con tu novio, pero ya tu sabías lo que era eso?
	63	E: No
	64	I: ¿Y cómo tuviste esa relación el té dijo vamos y empezaron a acariciarse y mira esto y ya?
	65	E: No, este él quería y yo también.
	66	I: ¿Pero si tu apenas estabas comenzando a vivir la vida como fue eso?
	67	E: Yo siempre quería estar con él.
	68	I: ¿Aja, pero cuando fue eso de un día para otra o tuvieron tiempo de novios?
	69	E: Tuvimos tiempo de noviazgo, primero nos conocimos casi un año duramos conociéndonos después fuimos novios
	70	
	71	I: ¿pero tu tenías cuanto 11 años?
	72	E: Cuando yo lo conocí a él tenía 12 años. ¡Hasta ahorita los 13 que fue que hicimos noviazgo y después fue que...!
	73	
	74	I: ¿Y porque él está en Otavalo y no está por aquí?
	75	E: Porque él se fue el lunes pasado se fue para la casa a que la mama
	76	
	77	I: ¿Y aquí donde estaba el?
	78	E: Aquí estaba en mi casa

	79	I: ¿Y porque estaba en tu casa?
	80	E: Porque mama le dio para quedare aquí como no tiene todavía para darme a mi
	81	
	82	I: ¿Pero antes de tu quedar embarazada en donde vivía él?
	83	E: Al frente, en la casita que está al frente.
	84	I: En la casa que está al frente ¿Y qué hacia él?
	85	E: Estaba cuidando esa casa
	86	I: ¿Él estaba cuidando esa casa, era guardia? E: si
	87	I: ¿Y tú también estabas sola en la otra casa y ahí se veían, y entonces como vas hacer ahora?
	88	E: No se
	89	I: ¿pero ¿qué piensas tú, es un pensar que sientes tu ahora que con 12 años estas embarazadas que piensas?
	90	
	91	E: Tener mi bebé porque tampoco he pensado en regalarlo no quiero ni lo vendo ni lo alquilo ósea él es mío y con el yo me quedo.
	92	I: ¿Y no sientes ningún miedo ahorita cuando vengan los dolores?
	93	E: No

	94	I: ¿No has pensado en eso?
	95	E: Si pienso a veces me pongo a pensar porque a mí la vecina me dice ten
	96	cuidado cuando te den esos dolores, esos dolores son muy fuertes ten cuidado si
		te van hacer cesaría que esto, que tienes que estar pendiente y yo ahí.
	97	I: ¿Y tú no te habías a los controles mensuales?
	98	E: No yo solo fui tres veces después no fui más, el día que llego, fue el ultimo
	99	I: ¿Y porque no fuiste más?
	100	E: Por los problemas del pasaje y eso
	101	I: ¿Por qué no tenías pasaje, pero a ti tu mama te había hablado de los
	102	anticonceptivos y eso?
	103	E: Si y No
	104	I: ¿Cómo si, y no ?
	105	E: Si me decía que le cuenta cuando tenga relaciones que me daría las pastillas
	106	I: ¿Pero nunca le contaste?
	107	E: No, y por eso nuca supe que anticonceptivos usar ni nada.
	108	I: ya ahora entiendo
		E: si, mi novio decía que me veía experimentada por cómo me vestía

	109	I: ¿de verdad, porque decía eso?
	110	E: Toda la vida me ha gustado la ropa corta toda la vida me ha gustado vestirme así coqueta.
	111	I: ¿Siempre fuiste coqueta así desde pequeña?
	112	E: Todo el tiempo mi mama tiene problema conmigo
	113	I: ¿Y problema contigo en qué sentido?
	114	E: En la ropa porque yo me vestía con la ropa demasiada corta con la barriga afuera las falditas y a mi mama no le gustaba.
	115	
	116	I: ¿Bueno, oye pero este chico es la única pareja que has tenido tú?
	117	E: Si, sentimentalmente si, sexualmente no, yo me descoque con un amigo
	118	I: ¿y mami permitía que ese chico entre en tu casa a tu cuarto?
	119	E: No yo me iba para la casa de él.
	120	I: Tú te ibas para la casa de él. ;
	121	E: Yo me la pasaba halla mi mama me decía que suba deja de estar metiéndote halla tanto porque uno nunca sabe que la gente habla mucho y se la pasaba peleando con ella y cuando yo me metí de noviazgo con él a ella no le gusto y entone discutió conmigo y después me dijo te lo voy aceptar pero cuidado con una barriga Dorcelis que yo le dicho a usted que aparte de ser su
	122	
	123	

	124	mama soy su amiga y la mejor amiga que uno tiene es la mama si tu está teniendo relaciones con esos muchacho dime y yo te compro la pastilla.
	125	I: ¿Y tú le dijiste que no?
	126	E: Que no, que no.
	127	I: ¿Nadie te sacaba de la casa y después que hizo?
	128	E: Y después quedé embarazada, la verdad pensé que no paria nada como la
	129	primera ves
	130	I: ¿ y porque no le preguntaste a tu mami ?
	131	E: porque no que foca, pero mis amigas merecían que no importa si no utilizas condón o pastillas con que no termine dentro no importa, y a ellas les funcionó
	132	I ¿y no buscaste más información, en internet o preguntase a alguien en el
	133	colegio ?
	134	E: no, solo a mis amigas, ellas tienen más experiencia que yo
	135	I: ¿ y ahora que te dicen ellas, sobre que no funciona su método?
	136	E: Que fui muay tonto que a ellas no les paso nada, y la verdad solo una me
	137	habla, las demás ya no.
	138	I: ¿Por qué ya no te hablan?

	<p>139</p> <p>140</p> <p>141</p> <p>142</p> <p>143</p> <p>144</p> <p>145</p> <p>146</p> <p>147</p> <p>148</p> <p>149</p> <p>150</p> <p>151</p> <p>152</p> <p>153</p>	<p>E: porque me dicen que solo las ofrecidas se embarazan a esta edad, pero ellas tienen más experiencia y me critican, son hipócritas avece me da iras, ellas son las ofrecidas y yo por creerles estos así</p> <p>I: ¿bueno ya ahora sabes cómo lo vas a mantener ¿</p> <p>E: la verdad supongo que mi novio me ayudará, y mi mama.</p> <p>I: ¿y eso no pensaste cuando te ibas a la casa de tu novio, o buen a la casa que el cuidaba?</p> <p>E: no la verdad no, ya te dije yo pensé que no pasaría nada y pero el rato del rato</p> <p>I: ¿Oye, pero nadie te decía, por allí no tenías amigos, ni nadie o tenías amiga era para que te taparan?</p> <p>E: No yo no tengo amigas por ahí, cerca a demás las otras solo son del colgio</p> <p>I: ¿no tienes amigas, solo en elcole tenías amigas?</p> <p>E: NO, y si</p> <p>I: ¿Por qué no te gustaba hacer amigas?</p> <p>E: Si me gustaba, pero eran muy problemáticas</p> <p>I: ¿Muy problemáticas en qué sentido?</p> <p>E: En cada junta buscan pelea se sacuden y después me meten a mi</p>
--	---	---

	154	I: ¿Y tú eres peleas mucho?
	155	E: Si mi mama todo el tiempo la llamaban en la escuela era por eso.
	156	I: ¿Por qué peleas muchas tenías la conducta alterada entonces, todo el tiempo?
	157	E: No porque todo el tiempo me buscan pelea y yo nunca le hago nada y entonces un día llegaron unos manes y me pegan y yo también les di.
	158	
	159	I: ¿Y por qué te pegaron cual era la excusa?
	160	E: Porque decían que yo era una cobarde que yo era gallina que no peleaba
		I: ¿pero porque tenían que pegarte?
	161	E: Porque decían que yo me metía con las más pequeñas, que con sus novios y que esto entonces las pequeñas iban y le decían cosa cuentos y no eran ciertas.
	162	
	163	I: ¿Y ahí perdiste las ganas de estudiar para ayudar? Ahora si quieres estudiar para cuando tu hijo nazca?
	164	E: Si
	165	I: ¿Qué piensas tú con doce años que estas embarazadas para otra joven de tu edad, que le aconsejarías?
	166	
	167	E: Que estudie que no se ponga a estar haciendo huevadas, porque lo que yo hice porque eso cuesta

	168	I: ¿Aja y cómo es eso que cuesta?
	169	E: Eso es muy difícil para la madre más que todo
	170	I: ¿Cuándo la mama esta sola?
	171	E: Cuando la mama está sola no tiene ayuda de un esposo de un marido.
	172	I: ¿Y tú no pensaste en tu situación, que iba hacer igual que tu mama que ibas a tener diferente pareja?
	173	
	174	E: No porque yo no pensé que iba hacer esto toda la vida me dijo que me iba a estar conmigo
	175	I: ¿Y qué pensaste en ese momento te engaño, y se fue a otra ciudad?
	176	E: pues yo pensé que se iba para trabajar y que regresaría, hasta ahora aun creo a veces
	177	
	178	I: ¿Él te dijo que iba a estar todo el tiempo contigo?
	179	E: Si que él no se iba a separar del niño que él iba a estar conmigo, me iba a comprar las cosas iba a trabajar por mí y por mi bebe y después un día yo estaba que la vecina y cuando regrese a la casa no estaba ni las cosas ni la ropa del.
	180	
	181	I: ¿Y se fue?
	182	E: Se fue escondido
		I: ¿Y tú no sabes dónde está?

	183	E: En Otavalo
	184	I: ¿Aja, pero no sabes, no te dio dirección ni nada?
	185	E: MI mama la sabe dice mi mama que la tiene yo tengo el teléfono del.
	186	I: ¿Él no te ha llamado más nunca?
	187	E: Como me va a llamar si en mi casa no hay teléfono, yo lo tengo que llamar
	188	a el
	189	I: ¿Pero me supongo él nunca te dijo mira voy a Otavalo a buscar trabaja porque el primer te acuerda que cuando yo te pregunte mira y tu pareja?
	190	E: no, solo llamo una vez me dijo eso y nada más.
	191	I: ¿Esta en Otavalo tiene 27 años y vive contigo pero esa es la primera
	192	respuesta siempre de las niñas verdad que cree que uno pero nosotros lo que
	193	queremos es ayudarlas a ustedes ayudarte a ti así como estoy ayudando a la otra
	194	que ya le hicieron cesaría que no es igual que tú por la edad pero fue de abuso
	195	sexual, entonces a ti esto fue porque lo permitiste porque inocentemente a pesar
	196	de que tu mama te lo decía que escuches consejo, pero eras una niña muy rebelde
	197	que no tenía tampoco el papa que la guiara porque cuando estén las dos tú crees
		que si hubiera estado tu papa tu no hubieras hecho?
		E: No sé porque
		I: ¿Cómo vez tu a las amiguitas tuya que tienen papa y mama?
		E: Me gustaría estas con mi papa y mi mama, así pero mi mama tiene un
		amigo que antes los 10 años lo conocí a él y el empezó a ver por nosotros ayuda

	<p>198</p> <p>199</p> <p>200</p> <p>201</p> <p>202</p> <p>203</p> <p>204</p> <p>205</p> <p>206</p> <p>207</p> <p>208</p> <p>209</p> <p>210</p> <p>211</p> <p>212</p>	<p>a mi mama, cuando lo tienes me dice, está pendiente que cuando nazca él bebe comprarle una cosa o algo porque ese es mi nieto porque él me quiere como a una hija.</p> <p>I: ¿Y él no vive con tu mama?</p> <p>E: NO</p> <p>I: ¿Y tú mama no tiene pareja ahorita?</p> <p>E: No está sola, un amiguito nomas</p> <p>I: ¿Este señor es por temporada no tiene pareja fija?</p> <p>E: No.</p> <p>I: ¿Va la visita esta un rato allí y luego se va?</p> <p>E: Él vive por halla en Santo Domingo</p> <p>I: ¿Pero tiene hijos allí?</p> <p>E: Él tiene un bebe de dos meses tiene una mujer, pero se dejó.</p> <p>I: ¿cómo se dejó?</p> <p>E: el salía con mi mami desde antes pues, y esta señora solo lo engatuso quedándose embarazada.</p> <p>I: ¿Es decir que el no les ayuda económicamente?</p>
--	---	---

	213	E: no, el solo le alegra a mi mamá y ya.
	214	I: ¿solo tu mamá las mantiene?
	215	E: si, a veces este señor que te conté.
	216	Se termina la entrevista
	217	
	218	
	219	
	220	
	221	
	222	
	223	
	224	

Fuente: Elaborado por: Fernández (2018)

CATEGORIZACIÓN DE LA ENTREVISTA

Material Protocolar

Objetivo: Entrevista semiestructurada

Lugar: Sub centro de Salud

Día: 06/07/2018

Hora: 9:00 am

Duración: 60 minutos.

Total, de líneas: 195

Unidad de análisis: adolescente embarazada de 14 años

Tabla 2. Categorización de la entrevista adolescente de 14 años

CATEGORIZACIÓN	LÍNEA	TEXTO
	1	E: Mi nombre es Brillith, tengo 14 años, vivo en Amaguaña, y estoy embarazada de
	2	4 meses y medio
	3	I: ¿Qué quieres tú para tu hogar?
	4	E: Yo quiero vivir con mi bebe enseñarle que estudie, por que sea alguien en la vida.

	5	I: ¿ Las condiciones en que tú vives se la vas a dar a tu hijo o quieres algomejor?
	6	E: No, algo mejor, señorita usted sabe que somos pobres.
	7	I: ¿Tú vas a estudiar para tratar de salir adelante, por lo menos para sacarlo de ahí a él y el chico el papa del niño no te dijo si va a preocupar por el niño?
	8	
	9	E: Si él me dijo que iba a comprar unas cosas a su bebe que el todo el tiempo iba a estar pendiente de su hijo que no se iba a olvidar de su bebe, que me dijo que le iba a dar de todo a su hijo, que todo el tiempo iba a estar pendiente de su hijo, que no se iba a olvidar de su bebe.
	10	
	11	I: ¿Y cuánto tiempo duro viviendo contigo con el embarazo?
	12	E: Hasta los cuatros meses porque yo voy a cumplir 5.
	13	I: ¿Él se enteró cuando que estabas embarazada?
	14	E: A los 2 días
	15	I: ¿Y cómo supiste que tú estabas embarazada?
	16	E: Él me dijo
	17	I: ¿Él te dijo, tu ni siquiera te habías dado cuentan, ni por no usar anticonceptivos, y porque n te bajaba, no te habías dado cuenta, pero si tenías relaciones?
	18	
	19	E: Si, pero yo tampoco me di cuenta del día

	<p>20</p> <p>21</p> <p>22</p> <p>23</p> <p>24</p> <p>25</p> <p>26</p> <p>27</p> <p>28</p> <p>30</p> <p>31</p> <p>32</p> <p>33</p> <p>34</p>	<p>I: ¿Cuántas veces tenías relaciones con el por lo menos en el día, todos los días, cuando tu mama se iba tú te ibas para la casa de el?</p> <p>E: Si porque yo iba para la casa de la mi mama no estaba, porque cuando mi mama está ahí, se pone necia, que no esté en casa ajena y cuando ella está ahí me acuesto a dormir.</p> <p>I: ¿Siempre has vivido en esa casita? ¿donde vivías antes?</p> <p>E: Cuando recién llegamos para aca vivíamos en un galpón de puro plástico negro</p> <p>I: ¿Y antes del galpón donde vivías?</p> <p>E: En Cumandá</p> <p>I: ¿Y porque si vinieron de Cumandá?</p> <p>E: Porque mi mama tenía problema halla unas malandras se metieron y la amenazaron y le quitaron la casa, la que le dio el señor que la visita, mami dejo eso se vino para Amaguaña ahora tienen el terreno.</p> <p>I: ¿ ahora están mejor, sabe me sorprende que tu ni siquiera sabes que estabas embarazada, ni que es un embarazo y te enteraste por boca de tu novio?</p> <p>E: No me dijo tu como que quedaste embarazada y yo le dije estás loco, entonces me di cuenta que si era verdad, cuando mami me decía estas embarazada y yo le dije que no sabía, hija estas embarazada.</p> <p>I: ¿Y no te daba ni nauseas ni vómitos?</p>
--	---	--

	35	E: Nauseas y vómitos
	36	I: ¿Y ella no se dio cuenta? ¿qué te dijo tu mama?
	37 38 39 40	E: Los primeros días me daba náuseas y vómitos, ahí me dijo aja ahí si usted está preocupada, usted como que tiene relaciones con ese muchacho y yo no mami, yo no estoy preñada, yo no tengo relaciones con nadie, entonces viene mi mama se sienta hablar conmigo y con mi novio, entonces le dijo que sí que estaba embarazada cuando ya me di cuenta en verdad yo le dije que no le fueran a decir nada a mi mamá todavía porque no sabía cómo lo iba a tomar mi mamá y él le dijo que sí que yo estaba embarazada y hablo con ella.
	41 42	I: ¿Tú crees que si estuvieras estudiando hubieras tenido tu familia completa, fueran otras situaciones tu hubieras tenido otro pensar?
	43	E: A lo mejor porque todavía le hubiera dicho a mi mama que quería tener relaciones a los 14 años.
	44	I: ¿Toda la vida porque, porque tu mama tuvo sus hijos temprano?
	45	E: No mi mama los tuvo tarde a los 19.
	46	I: ¿tú siempre pensaste en tener un bebe o no pensaste nunca?
	47 48	E: Si bastante, pero me gusta tener bebe, me encanta mucho, yo quería tener siempre mi bebe y no estar cargando bebe ajeno, además donde yo vía era muy normal tener un bebe.
	49	I: ¿Y cómo lo vas a mantener, tu no pensaste en la situación económica, en lo que ustedes pasan para comer, que piensas hacer?

	50	E: Más que nada estudiar y ayudar a mamá en la casa
	51	I: ¿Vas a ayudar a tu mama en la casa ya que ella es la que sale a buscar trabajo para comer?
	52	
	53	E: Si como ella limpia casas yo la ayudo a que, si hay que empezar a planchar, porque mi mama no me ha enseñado a aplanchar y a coser poco.
	54	I: ¿no sabes lavar ni planchar, y el chico te pasaba algo, donde trabaja? E: Él trabaja en Solanda
	55	I: ¿Y por qué venía para acá?
	56	E: Porque vivía aquí en mi casa y se fue para Solanda a trabajar por un mes.
	57	I: ¿Dónde trabajaba antes?
	58	E: No, él no trabajaba antes solo la Vaquería
	59	I: ¿Él lo que hacía era cuidar la hacienda?
	60	E: Ahí fue donde lo conocí, cuando mi mami iba a limpiar ahí
	61	I: ¿No averiguaste nada de la familia del?
	62	E: No, yo no conocía la familia del.
	63	I: ¿Ni averiguaste si era casado, porque una persona de 25 años no críste que no tenga pareja?

	64	E: Tiene un hijo de 4 años
	65	I: ¿Y la pareja?
	66	E: Se llama Alejandra, pero están separados ella vive en Guayaquil, pero está separada pero que no tiene nada, porque si él me dice, que si tuviera algo con ella no estuviera aquí.
	67	
	68	I: ¿Y después que tengas al bebé que vas hacer?
	69	E: Cuidarme
	70	I: Vas a venir a en planificación familiar, para que vengas a la consulta, para que tengas tu niño sano y tú no corras riesgo.¿Qué piensa tu que le dirías tu a las chicas de tu edad?
	71	
	72	E: Claro si tú vas a estar, claro que vengo, esas enfermeras son bien ariscas, y pues que estudien, que salgan adelante, que no cometan el error que yo cometí, que no sigan el camino de las amigas menos el mío.
	73	
	74	I: ¿Alguna amiga salió embarazada?
		E: Si, pero lo aborto I: ¿Por qué?
	75	E: No lo quería tener
	78	I: ¿Ella por casualidad no te aconsejo?
	79	E: si y no, ella me dijo tú no te pongas de inventadora a estar diciendo que lo vas a tener porque eso es malo.

	80	I: ¿Por qué decía que era malo?
	81	E: que me iba a arruinar la vida, ella ya era una experta en eso de abortar, era su 3
	82	aborto, en el colegio decían que el primero fue porque su papad rastro la violó, y los otros ya eran con sus novios.
	83	I: ¿y como saben todo eso?
	84	E: todos sabemos, ella se peleó con su mejor amiga y ella conto todo a todos.
	85	I: Bueno y en tu caso ¿Tu papa no lo conociste, el ayuda a tu mama, o no lo conociste?
	86	E: No, él se fue desde los 10 años
	87	I: ¿Y en esa edad quien te cuidaba, tu papi?
	88	E: no, siempre mi mamá
	89	I: ¿No tienes tía y abuela? E: Si están en el pueblo
	90	I: ¿Y qué te dijeron cuando se enteraron de que estabas embarazada?
	91	E: Se quedaron locos, me hablaron, mi abuela me halo de los pelos que, porque había
	92	salido embarazada sabiendo las condiciones en que esta mi mama, tanto que me
	93	aconsejaron que ahora la que sufre es mi mama porque yo todavía no sé qué es una preocupación y que ahora me toca salir a delante.
	94	I: ¿tú te sientes dependiente de tu mamá que le dices tú a ella?
		E: Si y yo a veces me siento a hablar con ella, a veces ella se pone triste, y yo le digo mami tu estas triste por mi culpa y me dice que no, sino porque yo voy a darle un nieto

	95	y no voy a tener que darle, pero mami no te pongas así, bastante tú has trabajado has hecho y bastante nos ha ayudado consiguiendo para comer y bastantes haces.
	96	I: ¿Tú piezas que vas a poder criar a tu bebé sola?
	97	E: Si
	98	I: ¿Pero vas a tratar de estudiar?
	99	E: Yo voy a tratar de ayudar en lo que pueda, y si puedo estudiar pues mejor
	100	I: ¿Y tu novio que le dijo a tu mamá?
	101	E: Que él se iba a encargar de mi embarazo que él no es hombre de dejar mujeres embarazada por lo menos el me lo decía a mí y yo no le creía nada.
	102	I: ¿Y cómo se llama él?
	103	E: Luis Enrique le dicen negro
	104	I: ¿Y el apellido?
	105	E: Luis Enrique Páez
	106	I: ¿Y en que parte te dijo que vivía?
	107	E: solo dijo que, en un pueblo en Santo, nada más
	108	I: chuta y él nunca te hablo de la familia del tampoco.
	109	

	110	E: Si que tiene dos o tres hermanos, tiene dos hermanas que son evangélicos y su mamá es cristiana.
	111	I: ¿Y nada más, que más sabes de su familia?
	112	E: No nada más, que eran pobre como yo, pero nada más
	113	I: ¿Y cuándo lo conociste no pensante que él era mucho mayor para ti?
	114	E: No, eso me gustaba
	115	I: ¿Y tú pensaste en que era un “viejito”, porque tú eres una adolescente recién?
	116	E: No para nada el me encantaba me hablaba bien bonito.
	117	E: el empezó a enamorarme me decía que no tuviera miedo, que eso no iba a pasar nada, que confiara en él, que esto.
	118	I: ¿Y qué te ofrecía el para que tu no le tuvieras miedo?
	119	E: Todo su apoyo su cariño
	120	I: ¿Aja pero que más no te daba dinero, no te daba nada?
	121	E: no
	122	I: ¿Cómo estabas pegada a él, él te daba comida te llevaba para su casa?
	123	
	124	

	<p>125</p> <p>126</p> <p>127</p> <p>128</p> <p>129</p> <p>130</p> <p>131</p> <p>132</p> <p>133</p> <p>134</p> <p>135</p> <p>136</p> <p>137</p> <p>138</p> <p>139</p>	<p>E: Siempre estuvo pendiente de mí, cuando la venia la gente del lugar que estaba cuidando y el hacía comida y mi mama no tenía, él le daba a mi mama y daba ayuda ahí y entonces él un día él me dijo que si quería ser completamente de él y le dije que si ya</p> <p>I: ¿Aja cómo fue tú estabas en la hacienda?</p> <p>E: él me dijo si yo fui</p> <p>I: ¿ él te dijo que quería tener relaciones, pero ya tenían cuanto tiempo andando, cuanto tiempo tenías tu que te metías a esa casa sola?</p> <p>E: Tenía ya casi 5 o 7 meses</p> <p>I: ¿7 meses, pero teniendo relaciones con él? E: no ósea solo se calentaba</p> <p>I: ¿Y antes de tener relaciones cuanto tiempo duraste conociéndolo?</p> <p>E: a porque primero conocí a los señores a los viejos del que ahora me caen mal a la señora que tuvimos problemas también, porque yo no voy a ver al hijo que es marinero y porque también había un problema que ella le decía a el hijo que no tuviera un noviazgo conmigo que esto, entonces le dijo a la mama que se quería casar conmigo y él siempre tenía problemas con la mama y el papa.</p> <p>I: ¿Y el que cuidada la casa?</p> <p>E: no el muchacho el marinero, primero el que fue mi novio era el dueño de la casa</p> <p>I: ¿Con ese tuviste relaciones?</p>
--	---	--

	<p>140</p> <p>141</p> <p>142</p> <p>143</p> <p>144</p> <p>145</p> <p>146</p> <p>147</p> <p>148</p> <p>149</p> <p>150</p> <p>151</p> <p>152</p> <p>153</p>	<p>E: a mitad de que yo estaba de noviazgo con el marinero conocí yo a el negro, entonces yo termine con el marinero y le dije no que íbamos a terminar y se acabó y él me decía que no le hiciera caso a su mama.</p> <p>I: ¿Él nunca te insinuó nada?</p> <p>E: no, decía que yo si te quiero que esto.</p> <p>I: ¿Y qué te hacía el marinero?</p> <p>E: Nada me sacaba para las bodegas, salíamos, caminábamos, que si agarraditos de manos, abrazados y eso y nos regresábamos después para la casa.</p> <p>I: ¿Y después que terminaste con él?</p> <p>E: Él se puso a llorar, no quería terminar conmigo yo le dije que es mejor porque yo le dije porque no quiero que tu papa diga algo.</p> <p>I: ¿Pero ya a ti te estaba gustando el otro?</p> <p>E: si, cuando terminé con el otro le dije que a mí no me gustaban los problemas de tu mama, ella me menos precia por ser pobre, y están ya demasiado fuerte y no me la voy a seguir andando contigo, pero no le haga caso.</p> <p>I: ¿Y qué hicieron, la señora vive ahí?</p> <p>E: La señora, no ellos vendieron y se fueron para Cuenca porque también vivían en Cuenca</p>
--	---	---

	<p>154</p> <p>155</p> <p>156</p> <p>157</p> <p>158</p> <p>159</p> <p>160</p> <p>161</p> <p>162</p> <p>163</p> <p>164</p> <p>165</p> <p>166</p> <p>167</p> <p>168</p>	<p>I: ¿A ya entendí mejor, después que lo vistes más fue que te empezaste a meter más en la casa?</p> <p>E: Del negro</p> <p>I: ¿Te empezaste a meter o como es la cosa?</p> <p>E: Yo empecé a ir para allá, pero no lo sacaban empezamos a tener problemas cuando yo era novia del marinero Ángel, pero como trataba a el negro seguía pasando por la casa y después que me empate con él y Ángel lloraba.</p> <p>I: ¿pero no se iban mudados pues?</p> <p>E: Dejo la casa que la cuidaran, fue cuando se enteró que yo me metí con el negro y se puso bravo porque yo me había metido con el negro que él quería volver conmigo y yo le dije que no que el ya no me gustaba que a mí me gusta el negro.</p> <p>I: ¿y después empezaste a andar con el hasta cuanto tiempo estuviste andando con el hasta que tuviste relaciones con él?</p> <p>E: tiempo, bastante y después llegaron los papas de Ángel y vendieron la hacienda y le debían a él ciento y pico y eso era lo que él me iba a dar y el negro discutió y pelea con esa gente y la gente no le pagaron.</p> <p>I: ¿Y se fue a vivir para tu casa?</p> <p>E: si, ahí ya estaba embarazada</p> <p>I: ¿Ya estabas embarazada y a ti nunca nadie te hablo de las relaciones sexuales que podías quedar embarazada?</p>
--	---	---

	<p>169</p> <p>170</p> <p>171</p> <p>172</p> <p>173</p> <p>174</p> <p>175</p> <p>176</p> <p>177</p> <p>178</p> <p>179</p> <p>180</p> <p>181</p> <p>182</p> <p>183</p>	<p>E: a mí todo el tiempo me dijeron, me decían las vecinas y mi mamá cuidado con salir con tu domingo 7 Brillith</p> <p>I: ¿Pero nunca de relaciones sexuales, de cómo puedes quedar embarazada; tu solo tuviste relaciones y ya, ¿pero nadie te decía que era lo que tenías que hacer para no quedar embarazada?</p> <p>E: Si usted quiere tener relaciones téngalas, use condón, pero no se ponga a estar con que estoy embarazada ahorita porque no resulta.</p> <p>I: ¿Y ahora que te dicen?</p> <p>E: Vistes Brillith por no oír consejo y todo el mundo aquí te dio consejos y no puedes decir que me faltó consejo, fulano no te dio consejo.</p> <p>I: ¡Pero nadie te explico sobre cómo usar los anticonceptivos?</p> <p>E: solo una vez en el centro de salud yo fui con dolor de estómago y estaban unos chicos dando una clase de cómo poner un condón, me quedé curiosa la verdad, y por amigas, pero nada más.</p> <p>I: ¿Tú sabes que en el subcentro de salud existe un par de planificación familiar y que te brindan anticonceptivos gratuitos?</p> <p>E: ósea antes solo sabía que regalan los condones, pero los de planificación familiar no, recién ahora que estoy embarazad se eso.</p> <p>I: ¿Y por qué no te acercaste a pedir un condón si son gratis?</p> <p>E: porque no, que foca, además las enfermeras quedan viendo feo, como juzgándote, ¿si me entiende?, si la primera consulta que vine me trataron feo y que por meterme hacer</p>
--	---	---

	184	cosas de grandes y fáciles estoy así, si solo cuando usted va se portan medio amables, de ahí son bien groseras.
	185	
	186	I: ¿Bueno Brillith, pero ahora vas a ir siempre a los controles y a las charlas de planificación familiar y usos de anticonceptivos?
	187	
	188	E: claro ahora si tengo que cuidar al bebé, y claro si usted los va a dar claro señorita, si usted nos entiende no mira feo y no piensa que somo fishficas como dicen esas enfermeras.
	189	Se termina la entrevista
	190	
	191	
	192	
	193	
	194	
	195	

Fuente: Elaborado por: Fernández (2018)

CATEGORIZACIÓN DE LA ENTREVISTA

Material Protocolar

Objetivo: 1era Entrevista semiestructurada

Lugar: Hogar

Día: 18/05/2018

Hora: 16:25 pm

Duración: 45 minutos

Total de líneas: 104

Unidad de análisis: adolescente embarazada de 16 años

Tabla 3. Categorización de la entrevista adolescente de 16 años

CATEGORIZACIÓN	LÍNEA	TEXTO
	1	E: Me llamo Rosa, tengo 16 años ahora estoy terminando mi 2do año de bachillerato, ya lo terminé, ya presenté todos mis exámenes, y tengo 5 meses de embarazo, vivo con mi novio y con la familia de él, bueno no he recibido rechazo de mi familia ni de nadie, yo cuando pequeña me críe en parte con mi abuela y con mis tíos. I: ¿Dónde vivía tú abuela? E: aquí en Amaguala I: ¿Con tú abuela sola? E: Con mis tíos y mis tías.
	2	
	3	
	4	
	5	

	6	I: ¿Porque vives con tú abuela?
	7	E: ¡Ha! Porque yo estaba sola con mi mamá en Conocoto y yo estudiaba aquí, entonces no me podía traer y llevar entonces me quedaba a que mi abuela.
	8	
	9	I: ¿En qué trabaja tú mamá?
	10	E: De asistente administrativa, entonces yo estuve ahí hasta los 10 años. I: ¿Con tú mamá?
	11	E: No, con mi abuela. I: ¿Y con tú mamá?
	12	E: Después me vine para acá, con mi mamá, como a los 11 años.
	13	I: ¿Con tú mamá, o con tu abuela, estuviste desde pequeña hasta los 10 años?
	14	E: No, desde los 4 años hasta los 10 años que salí de sexto.
	15	I: ¿Hasta los 4 años viviste con tus padres, papá y mamá? E: ¡Aja! Si yo vivía con los
	16	dos
	17	I: ¿Ese era tú papá, papá o era padrastro?
	18	E: Mi papá, papá.
	19	I: ¿Cuéntame, como se ve la integración de la familia?
	20	E: Nosotros vivíamos antes con mi abuela después, salió una casa para Conocoto entonces, como se me hacía difícil para ir al preescolar yo me quedé, por decir desde los 4 años me quede con mi abuela, y me iba todos los fines de semana para que mi mamá,

	<p>21</p> <p>22</p> <p>23</p> <p>24</p> <p>25</p> <p>26</p> <p>27</p> <p>28</p> <p>30</p> <p>31</p> <p>32</p> <p>33</p> <p>34</p> <p>35</p> <p>36</p>	<p>después que salgo de preescolar y de la escuela, ya una vez que entro al Colegio con mi abuela</p> <p>I: ¿Tú tenías relación con tú mamá los fines de semana?</p> <p>E: No, ella siempre iba en el transcurso de la semana, siempre con cara de rabia. (que expresaba)</p> <p>I: ¿Y tú papá? E: ¡HA ¡¿ese?</p> <p>I: ¿Por qué le dices así</p> <p>E: Hay como le digo, así como que ya no le importaba nada, pues.</p> <p>I: ¿No estaba con ustedes?</p> <p>E: Si estaba, pero no era así cariñosa, familiar no hablaba con nosotros, no nos orientaba.</p> <p>I: ¿No te daban consejos?</p> <p>E: No, él no hablaba mucho con nosotros.</p> <p>I: ¿Ustedes o ellos no le preguntaban nada?</p> <p>E: No.</p> <p>I: ¿Y a tú mamá?</p> <p>E: Si con ella si hablábamos.</p>
--	--	---

	37	I: ¿Cómo era la relación con tú mamá, había mayor comunicación?
	38	E: Si, con ella sí, con toda mi familia.
	39	I: ¿Qué le preguntabas tú? ¿ellos no te hablaban de educación sexual, de orientación relaciones sobre el sexo?
	40	
	41	E: Si, claro mi mamá, lo mismo que le dicen a uno siempre; hay que no salgas preñada porque lo uno, lo otro.
	42	I: y con tu papá? Hablas de sexo?
	43	E: no, él es evangélico, el no habla de eso dice que es prohibido, que eso en el matrimonio para formar una familia nomas, que no habláramos de esas cosas, hasta se enojaba.
	44	
	45	I: ¿Eso era lo que te decía, pero nunca te decían por lo menos, cuando te vino la menstruación por primera vez que te dijeron?
	46	
	47	E: No, me dijeron nada
	48	I: ¿No te dijo? ¿Tú mamá no te dijo nada? E: No.
	49	I: ¿No te dijo mira, ya te llegó el periodo, eso significa que pasaste a una etapa diferente, no que eres mujer, que tienes que usar estas toallas así, no te dijeron nada? Y como aprendiste tú a colocarte el modo (anécdota) ¡muchas risas ¡
	50	
	51	E: La primera vez que me lo puse, me lo puse al revés, tuve que meterme en el cuarto, porque me sentía rara, y enrollada y era porque lo tenía al revés.

	52	I: ¿No te hablaron nada de eso, no te decían nada?
	53	E: No, mi mamá trabajaba y yo me quedaba con mis otros hermanitos.
	54	I: ¿A qué edad te vino la menstruación?
	55	E: A los 11 años entonces, ya yo estaba aquí en la casa con mi mamá, ya me quedaba con mis hermanos pequeños.
	56	I: ¿Tú eres la más grande? E: Aja.
	57	I: ¿Y tus otros hermanos son de papá también?
	58	E: Si.
	59	I: ¿Tú mamá ha tenido una sola pareja? ¿No tuvo varias parejas?
	60	E: No ese solo nadie más.
	61	I: ¿Se casó con tu papá o viven? E: Viven todavía.
	62	I: ¿Y tú papá?
	63	E: A ya en la casa.
	64	I: ¿Él no trabaja?
	65	E: No ese no trabaja, nunca ha trabajado.
	66	I: ¿Desde que está con tú mamá?

	67	E: Nunca ha trabajado, bueno así pues esperando que le salga algo, pero así, un trabajo fijo, no.
	68	I: ¡Nunca ha trabajado?
	69	E: No, no le conozco trabajo fijo.
	70	I: ¿y desde cuando tú crees que tu papá no trabaja?
	71	E: ¡Uff ¡él es así.
	72	I: ¿Y cómo tu mama siente eso que es ella la que trabaja?
	73	E: Ella dice que trabaja para nosotros, bueno.
	74	I: ¿Ella por lo menos no hablaba contigo, no te orientaba?
	75	E: No porque desde la 6:30 A.M. que se va a trabajar hasta las 5PM que regresa, como
	78	llega cansada, llega acostándose y los fines de semana, se dedica a lavar o hacer cualquier
	79	cosa, ósea nosotros hablamos, pero ella me decía cosas así, pero no lo suficiente. “Ella es la culpable de eso”.
	80	I: ¡Aja ¿Pero que era la que hablaba, que era lo que te decía?
	81	E: Aaaaa, Que no saliera embarazada
	82	I: ¿Ella siempre te decía, que no saliera embarazada, pero nunca te orientaba?
	83	E: Comenzó que, mira, sí que tal, que el amor no fuera a meter la pata porque si no.

	<p>84</p> <p>85</p> <p>86</p> <p>87</p> <p>88</p> <p>89</p> <p>90</p>	<p>I: ¿Pero no te decía lo positivo “¿Mira que ya eres una mujer, te vino la regla como previniéndote cosas? ¿Qué te decía?</p> <p>E: Me decía, para que sigas estudiando, porque después si sales embarazadas, te va a costar más, y vas a tener que trabajar, . ¡Aja y que me ponía de ejemplo ella misma y me decía cuando tu naciste yo tuve que trabajar y sin un título una no hace nada!</p> <p>I: ¿Cuántos años tenía tu mama cuando tú naciste?</p> <p>E: Tenia 19 años.</p> <p>I: ¿Y qué te indujo a ti, a salir embarazada, que crees que te paso, que paso en ti, que por lo menos esos pequeños consejos que, aunque no te lo dieron bien, no te sirvieron de nada, que crees tú que paso contigo?</p> <p>E: (risa nerviosa), es que el rato del rato no pensé en nada de eso, yo me sentía super bien y ya solo me deje llevar, como mis amigas dice solo relaje la pelvis (risa)</p> <p>I: ¿y tus amigas te contaban algo sobre las relaciones sexuales?</p> <p>E: Si ósea la mayoría ya no eran cocas, me decían que tipos de anticonceptivos existían y si vi algo en internet, pero ellas decían que sin nada se siente mejor (risa), y que a ellas no les pasaba nada y si tenían un accidente solo se tomaba la pastilla del día después y ya, una de ella si se quedó embarazada y aborto, decía que era como la muerte, pero que el placer de hacerlo sin era más grande que hacerlo con (risa).</p> <p>I: ¿Tu les hiciste caso?</p>
--	---	--

	<p>E: si, no creo que me quedaría embarazada, se supone que ellas son las de la experiencia. (risa), además si me quedaba embarazada no importaba porque ahora es algo normal.</p> <p>I: ¿A parte de lo que tus amigas redecían, en que otra parte tenas información?</p> <p>E: veras la plena en el cole si una profe creo que sospechaba (risa), ella me dio unos folletos, me dijo que puedo ir al subcentro de salud que ahí me orientaran, me darán anticonceptivos gratuitos.</p> <p>I: ¿y tú fuiste?</p> <p>E: si, pero me hiso la foca una de las enfermeras, me dijo que debería dejar de estar en cosas de grandes, medió un preservativo y nada más.</p> <p>I: le contaste a tu profe lo que pasó</p> <p>E: no, que le voy a contar para que ella también me haga la foca.</p> <p>I: ¿Entonces solo hiciste caso a lo que tus amigas te dijeron?</p> <p>E: si (risa), y ya me quedé embarazada, ni modo me toca hacerme cargo.</p> <p>I: ¿Tu novio te va a apoyar?</p> <p>E: si él tiene 25 trabaja y todo, es chévere, me acompaña a los controles y todo, el definitivamente si será un buen padre, además siempre en la noche cundo llega me tare algo, y la mama me cuida hasta en la comida, somos pobres, pero nos damos modos.</p> <p>I: ¿estas feliz con tu embarazo?</p>
--	--

		<p>E: Ósea si algo, pero preferirá no haberlo tenido, porque ahora entiendo que pude tener una mejor vida.</p> <p>I: explícame eso de una vida mejor.</p> <p>E: claro pues, como alguien como tú, que puede viajar, está en la U, y puede tener otros novios sin vergüenza.</p> <p>I: muy bien te felicito por eso, ahora eso es lo primordial que salga adelante con tu bebé</p> <p>Fin de la entrevista</p>
--	--	---

Fuente: Elaborado por: Fernández (2018)

TRIANGULACIÓN DE LA INFORMACIÓN Y LA TEORÍA

En el siguiente apartado se procede a realizar la triangulación entre las entrevistas realizadas a los informantes claves, los registros diarios y las referencias teorías correspondiente a cada categoría y sub categoría emergente en la información.

Tabla 4. Triangulación de la información y la teoría

CODIGO Y CATEGORÍAS	INVESTIGADOR A			REFERENCIAS TEÓRICAS			
	12 años	14 años	16 años	Registros de campo	Derechos de salud sexual y reproductiva	Derecho al acceso a salud	Desarrollo humano
Conocimiento de métodos anticonceptivos	X	X	X				
Conocimiento de uso de métodos anticonceptivos							

Educación sexual en casa							
Educación sexual en el colegio							
Educación sexual en el subcentro de salud							
Es común que dentro de su medio quedar embarazada		x	x				
Condiciones económicas escasa	x	x	x				

Familia fragmentada	x	x					
Familia disfuncional	x	x	x				

Fuente: Elaborado por: Fernández (2)

BIBLIOGRAFÍA

- Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). (Febrero de 2010). Salud. pág. 1.
- Alarcón Argota, R., Coello Larrea, J., Cabrera García, J., & Monier Despeine, G. (2009). Factores que influyen en el embarazo en la adolescencia. Recuperado el 11 de Septiembre de 2018, de http://bvs.sld.cu/revistas/enf/vol25_1-2_09/enf071_209.htm
- Andrango Collantes, M. (2016). *Análisis de la situación de las adolescentes con embarazos tempranos en el entorno sociofamiliar y educativo. Caso Colegio Fernández Madrid. Periodo escolar 2014-2015*. Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Quito, Ecuador. Recuperado el 10 de Septiembre de 2018, de <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/10572>
- Arias, F. (2006). El Proyecto de Investigación, Introducción a la Metodología Científica. Caracas, Venezuela: 5ta. Edición, Editorial Episteme.
- Arias, H. (1999). *Intervención de la Familia en la formación del adolescente*”, *memorias del 2do. Salud del adolescente*. Universidad de Carabobo.
- Barros. G. (1998). La adolescencia como periodo de cambio. recuerdo de: https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/3061/Gema_Cortina_Barro.pdf?sequence=1
- Centre for Ecological Sciences (CES). (2010). *Adolescencia y salud reproductiva*. Recuperado el 15 de Agosto de 2018, de <http://wgbis.ces.iisc.ernet.in/energy/HC270799/HDL/spanish/1h003s/1h003s04.htm>
- Centro de Información de las Naciones Unidas. (2016). El embarazo en la adolescencia en la subregión andina. Recuperado el 11 de Julio de 2018, de <https://www.adolescenciasema.org/ficheros/GRUPOS%20DE%20TRABAJO/SITUACION%20DEL%20EMBARAZO%20EN%20LA%20ADOLESCENCIA%20ANDINA%20%202016.pdf>
- Diez Fernández, E. (2000). *Autoridad sin castigo*. México: Trillas.
- Dulanto, E. (2000). El Adolescente. Cuidad de México: Editorial McGraw-Hill Interamericana México.
- El tiempo. (10 de Mayo de 2012). *El embarazo en adolescentes aumenta en América Latina*. Obtenido de <https://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-11763121>
- Etimología del Adolescente. (s.f). *Adolescente*. Obtenido de <http://etimologias.dechile.net/?adolescente>

- Fernández, P. (02 de Junio de 2017). *Embarazo adolescente: riesgos y consecuencias*. Recuperado el 11 de Septiembre de 2018, de Guia Infantil: <https://www.guiainfantil.com/articulos/embarazo/embarazo-adolescente-riesgos-y-consecuencias/>
- Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF). (2017). *Estudio de caso embarazo en adolescencia e inclusion educativa 2017*. Recuperado el 11 de Julio de 2018, de https://www.unicef.org/ecuador/Estudio_de_caso_embarazo_en_adolescencia_e_inclusion_educativa_2017.pdf
- Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). (2013). *Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo*. Recuperado el 10 de Junio de 2018, de <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/ES-SWOP2013.pdf>
- Geertz, C. (2000). *La interpretación de las culturas*. Barcelona. España: Editorlai Gedisa. Décima Edición.
- Giner, S., Lamo de Espinosa, E., & Torres, C. (1998). *Diccionario de Sociología*. Madrid: Editorial Alianza .
- González. (1997). *Salud del Adolescente*. Facultad de Ciencias de la Salud Postgrado.
- Guerra Navarrete, S., & Mejia Bujtar, C. (2012). *Motivos por los cuales los adolescentes de los 5tos y 6tos cursos del colegio de señoritas “hipatia cárdenas de bustamente” y de la unidad educativa “Julio Maria Matovelle” del año lectivo 20*. Disertación previa a la obtención del título de médico cirujano, Quito. Obtenido de <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/5358/T-PUCE-5584.pdf?sequence=1>
- Hurtado, I., & Toro, J. (2001). *Paradigma y Método de investigación en tiempos de cambio* (4ta. Edición ed.). Venezuela: Epistema de cambios”. Consultores Asociados.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). (2017). *Diagnostico Salud 2017*. Quito, Ecuador. Recuperado el 13 de Junio de 2018, de http://www.quito.gob.ec/documents/Salud/Diagnostico_Salud_DMQ2017.pdf
- Julia, D. (2000). *Diccionario de filosofía*. México: Diana.
- Kottak, C. (1994). *Antropología. Una exploración de la diversidad humana*. Madrid: Mac Graw Hill.
- LaHora. (8 de mayo de 2018). lo que necesitassaber. *Madres adolescentes aumentan las cifras*, pág. 1.
- López, C., & Valderranna , I. (1997). La adolescente embarazada: morbilidad materna y fetal. *Obstet Ginecol Venezuela*, 52(10), 17-32.

- Mantilla Cárdenas, W., Álvaro López, J., & Cortés, A. (2004). El embarazo adolescente y la construcción de identidad. *Hallazgos*, 1(1). Recuperado el 12 de Junio de 2018, de <http://revistas.usta.edu.co/index.php/hallazgos/article/view/1579>
- Mantilla Cárdenas, W., López, J., & Cortés, Á. (2015). El embarazo adolescente y la Construcción de identidad. *Hallazgos - Revista de Investigaciones*. Recuperado el 10 de Junio de 2018, de <http://revistas.usantotomas.edu.co/index.php/hallazgos/article/viewFile/1579/1740>
- Martínez, & Martínez. (2005). *La salud del niño y del adolescente*. México: Masson Salvat.
- Masías, Y. (2006). *Relación entre actitudes hacia la sexualidad y nivel de conocimiento sobre factores de riesgo de discapacidad prenatal en adolescentes del Cono Sur De Lima*. Universidad Peruana Cayetano Heredia, Escuela de Postgrado Víctor Alzamora Castro, Lima, Perú.
- Menacho Chiok, L. (27 de Abril de 2006). *Embarazo en la adolescencia*. Obtenido de [/www.gestiopolis.com/embarazo-en-la-adolescencia/](http://www.gestiopolis.com/embarazo-en-la-adolescencia/)
- Menjivar , X. (2012). *El embarazo en la adolescencia*. Obtenido de <http://elembarzaenlaadolescenciax.blogspot.com/>
- Ministerio de Salud Pública. (2017). *Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2017-2021*. Ecuador. Recuperado el 10 de Julio de 2018, de <http://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN%20NACIONAL%20DE%20SS%20Y%20SR%202017-2021.pdf>
- Molina, R., Luengo , X., & Toledo, V. (2000). *Adolescencia: Tiempo de Decisiones*. Canadá: Hermanas Santa Ana.
- Moreno, A. (1987). *El Método de Historia de Vida*. Los Teques –Venezuela.
- Muñoz, B., Berger, C., & Aracena, M. (2001). Una perspectiva integradora de embarazo adolescente: La visita domiciliaria como estrategia de intervención. *Revista de Psicología de la Universidad de Chile*, 10, 21-24.
- in, L. (2000). *Adolescent Health Care. A practical guide*. Baltimore: Williams & Wilkins.
- Olmedo, S., & Duarte, O. (2010). *Rol De Enfermería Frente A Los Casos De Aborto En Adolescentes De 15 A 19 Años*. Tesis De Grado. Universidad Técnica De Babahoyo. Recuperado el 10 de Junio de 2018, de http://www.cordicom.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/09/Libro_DISCRIMINACION%20HACIA%20LAS%20MUJERES%20Y%20SU%20REPRESENTACION%20EN%20MEDIOS%20DE%20COMUNICACION.pdf
- ONU. (28 de Febrero de 2018). Después de África subsahariana, América Latina tiene la tasa más alta de embarazo adolescente. *Noticia ONU*, pág. 1.

- Organización Mundial de la Salud. (2015). Embarazo en adolescentes: un problema culturalmente complejo. Recuperado el 10 de Junio de 2018, de https://www.paho.org/nic/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=datos-y-estadisticas&alias=714-boletin-informativo-embarazo-en-adolescentes&Itemid=235
- Plog, & Bates. (2000). *Cultural antropology*. Nueva York: Alfred a Knopf.
- Pérez, D y Merino. E (2017). Adolescencia un proceso de cambio. obtenido de: <https://definicion.de/adolescencia/>
- Poo, A., Baeza, B., Capel, P., Llano, M., & Tuma, D. (2005). Factores que favorecen la generación del embarazo en la adolescencia desde la perspectiva de adolescentes primigestas en control prenatal. *Revista SOGIA*, 12(1), 17-24.
- Prosalud. (27 de Noviembre de 2014). Recuperado el 10 de Junio de 2018, de <http://emisora.costadelsolfm.net/blog/index.php?id=70ee18t3>
- (2016). *Protocolo frente embarazo*. Ministerio de Educación, Ecuador. Obtenido de <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/12/Protocolo-frente-embarazo.pdf>
- Puente , M. (2013). *Prevención del embarazo en adolescentes*. Grado en Enfermería, Universitat de Lleida. Recuperado el 10 de Setiembre de 2018, de <https://repositori.udl.cat/handle/10459.1/47009>
- Quintana, P. (2000). *Consecuencias Fisiológicas y Psicológicas del Embarazo Adolescente*.
- Ramírez, W. (2003). Opinión de los Alumnos Acerca del Embarazo adolescente. Bogotá: Norma.
- Romero, M., Magdaleno, M., Silber, T., & Munitz, M. (2005). *Salud Reproductiva. Embarazo en la Adolescencia. Manual de Medicina en la Adolescencia*. Whashington.: OPS/OMS.
- Sàez, I. (1992). *El adolescente de alto riesgo y primeros causas de Morbi Mortalidad*. Fondo de Naciones Unidos para la información (UNICEF). Dirección Materno Infantil.
- Sánchez, E. (2016). *Problemas de parto en madres adolescentes en el Hospital Regional Daniel Alcides carriòn 2016-2017*. Recuperado el 11 de Septiembre de 2018, de <https://www.docsity.com/it/problemas-de-parto-en-chicas-adolescentes/749730/>
- Toro Merlo, J., & Uzcátegui Uzcátegui, O. (2005). Embarazo en la adolescente. *Ginecología, Fertilidad y Salud Reproductiva*, 1(32).Tedesco
- UNICEF. (2014). *Unicef*. Panama: CISSC Colombia. Obtenido de [https://www.unicef.org/ecuador/embarazo_adolescente_5_0_\(2\).pdf](https://www.unicef.org/ecuador/embarazo_adolescente_5_0_(2).pdf)

- Valdivies González, M., & González Reyes, Y. (2015). *El embarazo en la adolescencia como principal riesgo obstétrico y perinatal en el Ecuador*. Universidad Regional Autónoma De Los Andes, Ambato.
- Yarza, D. (2015). *Factores predeterminantes del embarazo adolescentey su prevención*. Universidad Carabobo, Valencia. Recuperado el 01 de Septiembre de 2018, de <https://es.slideshare.net/dalysyarza/factores-predeterminantes>.
- Zavala. V. (2016). *El adolescente y el joven en la agenda de la sociedad civil . Cultura y vida cotidiana*. Signo y seña.
- Zelada López , N. (2005). *Pensar, sentir, ¿asumir? . . . “ La paternidad temprana, desde la vivencia de los padres*. Tesis de grado para optar el nivel de Licenciatura en Trabajo Social., Universidad de Costa Rica, Facultad de Ciencias Sociales. Escuela de Trabajo Social . Obtenido de <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/tfglic/tfg-l-2005-13.pdf>