

LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN LOS ADOLESCENTES DE LA EDUCACIÓN GENERAL BÁSICA EN EL ECUADOR

EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE LA EDUCACIÓN GENERAL BÁSICA EN EL ECUADOR

AUTORAS: Flor María Demera Muentes¹

Dayana Margarita Lescay Blanco²

DIRECCIÓN PARA CORRESPONDENCIA: fdemeramuentes@gmail.com

Fecha de recepción: 12-09-2017

Fecha de aceptación: 27-11-2017

RESUMEN

Una de las principales problemáticas de salud que preocupa en el Ecuador y que han sido analizadas por diversos investigadores en busca de soluciones inmediatas es el embarazo precoz en las adolescentes, debido a los riesgos que provoca en la salud sexual y personal de las féminas adolescentes. A pesar de las medidas que ha llevado a cabo las instituciones de salud y las educativas aún sigue en crecimiento el número de adolescentes embarazadas, y con ello se han desencadenado una serie de complicaciones biológicas, psicológicas y sociales, y algunos casos ha causado la muerte materna. De ahí la preocupación de este trabajo científico en hacer un análisis teórico de las principales concepciones teóricas sobre el embarazo precoz y las medidas necesarias para su prevención a partir de la promoción de la educación de la sexualidad en este grupo etáreo y la necesidad de que se inserten en estas acciones educativas propuestas por la institución escolar, la familia y la comunidad. En el artículo la autora propone algunos aspectos teóricos de relevancia y hace referencia a un estudio que se realizó en la institución escolar de la cual procede. A partir de estos criterios propone algunas acciones que deben realizarse con los adolescentes en función de la prevención de este problema de salud.

PALABRAS CLAVE: embarazo precoz; sexualidad; educación para la sexualidad; adolescentes; factor de riesgo.

PREVENTION OF PREGNANCY IN ADOLESCENTS OF BASIC GENERAL EDUCATION IN ECUADOR

¹ Licenciada en Educación General Básica. Estudiante de la Especialidad en Orientación Familiar Integral. Instituto de Postgrado. Universidad Técnica de Manabí. Portoviejo, Ecuador.

² Doctor en Ciencias Pedagógicas. Magister en Investigación Educativa. Licenciada en Educación, especialidad Química. Docente a Tiempo Completo de la Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación. Universidad Técnica de Manabí. Portoviejo, Ecuador. E-mail: dlescay@utm.edu.ec

ABSTRACT

One of the main health problems that worries in Ecuador and that have been analyzed by various researchers in search of immediate solutions is early pregnancy in adolescents, due to the risks it causes in the sexual and personal health of adolescent females. In spite of the measures that the health and educational institutions have carried out, the number of pregnant adolescents is still growing, and as a result a series of biological, psychological and social complications have been triggered, and some cases have caused death maternal Hence the concern of this scientific work in making a theoretical analysis of the main theoretical conceptions about early pregnancy and the necessary measures for its prevention from the promotion of sexuality education in this age group and the need for insert in these educational actions proposed by the school, the family and the community. In the article the author proposes some theoretical aspects of relevance and makes reference to a study that was carried out in the school institution from which it comes. Based on these criteria, it proposes some actions that should be carried out with adolescents in order to prevent this health problem.

KEYWORDS: early pregnancy; sexuality; education for sexuality; adolescents; risk factor.

INTRODUCCIÒN

El embarazo en adolescentes es más frecuente en el contexto actual y constituye un problema de salud en las diferentes sociedades debido a su repercusión social e individual. Esta situación ha ido en crecimiento pues una de las consecuencias del embarazo precoz es la falta de conocimiento en los adolescentes sobre los riesgos que puede causar el embarazarse a edades tempranas, así como la falta de una conducta preventiva al comienzo de su vida sexual.

Al embarazo precoz se asocian problemáticas sociales que inciden en la estabilidad familiar como es el matrimonio precoz, ya que se obliga a la adolescente mujer a una unión conyugal sin que exista amor, comprensión, madurez psicológica y biológica para mantener una estabilidad de armonía y comprensión. De ahí que sus principales consecuencias de estos comportamientos sea el divorcio, las madres soltera, el abandono escolar y por tanto las afectaciones en la educación, reduciendo sus posibilidades de empleo futuro.

La evolución de la gestación en la adolescencia continúa siendo un problema importante para los profesionales de la salud y la educación, ya que el embarazo posee consecuencias sociales y de salud que afectan a la madre adolescente y a su hijo, y una esencialmente por las complicaciones de salud en comparación con las gestantes adultas, las que son más graves en la población femenina menos de 17 años de edad.

Es por ello que la Organización Mundial de la Salud (2005) expresó que: "...más del 10 % de los nacimientos que se registran anualmente en el mundo se producen en madres adolescentes, y así tenemos que alrededor de 15 millones de mujeres dan a luz cada año, correspondiéndoles una quinta parte de todos los nacimientos del mundo, y la mayoría de estos ocurren en países subdesarrollados."³ Tal es el caso en Latinoamérica, que estas cifras están en el orden de los 48 millones. De ahí que este constituya una problemática que debe ser atendida con prioridad desde la educación para disminuir las consecuencias nefastas que provoca a los adolescentes y a las familias.

El embarazo adolescente o embarazo precoz es el que se produce en una mujer adolescente entre la adolescencia inicial y la pubertad, al comienzo de la edad fértil y finalizando la adolescencias. Diversos estudios realizados por especialistas en salud y sociólogos se ha constatado que el embarazo precoz es cada vez más frecuente, que constituye un problema de prioridad para la salud pública por los riesgos de mortalidad que ocasiona a la adolescentes y al bebé.

Para los países de América Latina constituye una prioridad la atención al embarazo en adolescentes. Al respecto el Centro de Estadísticas para América y el Caribe (CEPAL) (2016), declara que Ecuador es el tercer país de la región con la tasa más alta de embarazo en adolescentes entre diez y diecinueve años de edad, luego Nicaragua y República Dominicana⁴.

En Ecuador el Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva para el período 2017- 2021 y la implementación de Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención del Embarazado Adolescente (Enipla) que tiene como objetivo aplicar la política del control del embarazo adolescente. Esto indica los esfuerzos que hacen las diferentes organizaciones internacionales y el país para prevenir el embarazado en las adolescentes y la necesidad de una adecuada preparación de estos para evitar riesgo en la salud sexual y personal.

Ante determinado reto el Ministerio de Educación en el Ecuador (2017) puso en práctica el Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva desde el periodo 2017 – 202, en el cual declara como objetivo priorizado: "... la atención a la sexualidad desde las primeras edades, combatir el sexismo y la discriminación de género en la sociedad ecuatoriana y promover, a través del sistema educativo, la equidad entre mujeres y hombres."⁵

³ Organización Mundial de la Salud(2005). El embarazo en la adolescencia. Centro de prensa. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/> Citado el 3 de agosto de 2017

⁴ CEPAL (2016). Bases de Datos y Publicaciones Estadísticas. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Disponible en: <http://estadisticas.cepal.org/cepalstat/Portada.html>. Consultado el 24 de septiembre 2017.

⁵ Ministerio de Educación en Ecuador (2013). Educación de la sexualidad y afectividad. Guía para formadores. Quito. Ecuador.

Este plan promueve la inclusión, la igualdad y el respeto de los Derechos Humanos en el marco de la salud sexual y reproductiva, además articula de conjunto con el Ministerio de Educación la gestión de acciones estratégicas de prevención para lograr recursos y procesos sistemáticos de producción y actualización del conocimiento sobre este tema, al mismo tiempo que desarrolla estrategias que logren modificar los indicadores de salud sexual y reproductiva que son prioritarios para el país.

Es por ello que para alcanzar este objetivo, hay que promover el uso de un lenguaje que no reproduzca esquemas sexistas, y de conformidad en los estudiantes desde la labor educativa en las instituciones escolares, a partir de prácticas saludables que le permita tener conciencia de la necesidad de la prevención del embarazo, esencialmente en la etapa de la adolescencia.

Es importante el papel que debe desempeñar el docente como orientador y mediador en un proceso de enseñanza - aprendizaje que vaya acompañado de acciones educativas que favorezca la asunción por parte de los educandos de prácticas sexuales saludables y que componente académico posea un enfoque de sexualidad integral, que vaya encaminado a que los estudiantes piensen en su sexualidad, no desde una perspectiva meramente reproductiva, sino reconocerla como parte del desarrollo integral de su personalidad durante las diferentes etapas de su vida, en la que es fundamental una adecuada toma de decisión sobre la vida sexual sin violencia y discriminación tanto en el sexo femenino como masculino.

Autores como Castellanos, S. B. (1994), Azcuy, A. B. (1998), Rojo, A. (2000). Carvajal, C. (2000), Castro Alegret, P. L. (2006) y Megna, A. (2011) son del criterio de que la educación de la sexualidad no es solamente enseñar a utilizar métodos anticonceptivos en los adolescentes y jóvenes para prevenir el embarazo, sino es preparar a los alumnos para que amen, disfruten a plenitud y con responsabilidad de sus relaciones de pareja y estén en condiciones psicológicas y sociales de edificar una familia en armonía y que le proporcione satisfacción física, espiritual y social.

En el Ecuador muchas han sido las investigaciones sobre el embarazo precoz en la adolescencia y su incidencia en la salud. En este sentido Barcia R. (2011) y Rodríguez A. (2013) han analizado el embarazo precoz en las adolescentes mujeres que se encuentran cursando en Colegio y su incidencia en el aprendizaje. Sin embargo Rionaula Muñoz, M. L., Romero Loja K. M. y Zari Morocho S. M. (2014) han abordado la temática desde la prevalencia y factores de riesgo que están asociados a embarazos en adolescentes que acuden a consulta externa de los hospitales. Asimismo Chasi Sánchez A.A (2015) ha abordado la temática embarazos en la adolescencia y factores de riesgo maternos en el hospital provincial general de Latacunga.

Precisamente, el éxito de educación de la sexualidad de los procesos dependen del cumplimiento de estas tareas, pues para lograrlo se requiere

de perfeccionar la búsqueda de métodos, procedimientos y vías que permitan eliminar tabúes, prejuicios sexistas, concepciones erróneas, seleccionar conflictos y hacer desaparecer todo vestigios de la vieja moral burguesa, que puedan subsistir en la sociedad actual, todo ello basado en una unidad de acción y de criterio metodológico y de contenido a la par de una adecuada preparación de los educandos de los diferentes niveles educativos.

El embarazo a cualquier edad es un evento biopsicosocial sumamente importante. A menudo en las adolescentes embarazadas este hecho va acompañado de una serie de situaciones adversas que pueden atentar contra la salud, tanto de ella como de su hijo. Este hecho puede agravarse, si además de la corta edad, la madre no está dentro de la protección del matrimonio, por lo que la coloca dentro de una situación social de rechazo.

Las consecuencias del embarazo y la crianza durante este periodo se relacionan con aspectos no solo de salud sino también psicológicos, socioeconómicos y demográficos, y sus efectos pueden verse en la joven madre y su hijo, el padre adolescente, las familias de ambos y, desde luego, en la sociedad.

De igual manera el hogar y la escuela constituyen dos instituciones sociales de mayor importancia en la educación de los niños y jóvenes. Ambos persiguen los mismos objetivos de formar un ciudadano íntegro, desarrollado en los diversos aspectos que componen la personalidad humana. De ahí la necesidad que de que la familia apoye en las acciones preventivas del embarazo precoz en los adolescente.

En el Colegio Nacional Unidad del milenio Olmedo se ha observado que hay un aumento creciente del número de embarazadas adolescentes entre 14 y 18 años de edad, lo que ha provocado el bajo rendimiento y la deserción escolar. Este comportamiento está asociado a problemáticas tales como:

- Insuficiente conocimiento en los estudiantes tanto hembras como varones sobre el embarazo precoz y su incidencia biológica, social, psicológica y económica.
- Falta de métodos de protección en las relaciones sexuales entre los adolescentes.
- Aumento de las enfermedades de trasmisión sexual en los estudiantes.
- Falta de orientación de los padres a los adolescentes sobre la temática del embarazo y la sexualidad.
- Insuficiente implementación de actividades educativas que desarrolla el docente dirigida a la prevención del embarazo.

Lo anteriormente expuesto permite determinar como problema científico: ¿Cómo incide el embarazo precoz en los adolescentes de Colegio Nacional

Unidad del milenio Olmedo de la ciudad de Portoviejo, en la deserción estudiantil?

Por tanto el objetivo de este artículo es proponer acciones educativas para la prevención del embarazo precoz en los adolescentes de colegio en la ciudad de Portoviejo para disminuir la deserción estudiantil y potenciar el aprendizaje.

DESARROLLO

La Educación es una categoría general que es parte inherente de la sociedad desde el momento en que surge y por tanto resulta esencial en el desarrollo de la misma, de ahí que ésta demanda una atención especial para alcanzar niveles superiores de progreso histórico - social. En este sentido, la historia de la educación está signada por los aportes del pensamiento creador de diferentes pedagogos, que consideraban a la escuela como el taller de formación de las generaciones contemporáneas y futuras.

Pensador por excelencia fue José Martí (1961), pedagogo latinoamericano que concibió la educación como un fenómeno social integral y de ella la educación para la vida, dotándola de un nuevo sentido, centrada en el criterio de verla como resultado del proceso educativo donde el hombre llegue a comprender su época y posea el dinamismo y la creatividad necesaria para poder salir adelante y no ser aplastado por las circunstancias en el medio social y natural en que vive, reflejándose el humanismo y la concepción democrática, científica e integral de la educación.

En la promoción de la educación sexual, las acciones que se planifiquen no deben limitarse sólo a la transmisión de conocimientos, sino deben trascender a formar el carácter, la voluntad, desarrollar habilidades, sentimientos, actitudes y valores que van conformando en el individuo una cultura general, de la cual forma parte la cultura en salud. Evidentemente, este problema de salud al incidir directamente en el escolar se integra a su vez al proceso pedagógico, de ahí la necesidad de que la institución escolar de conjunto con los agentes educativos cumplan con la finalidad de educar a los niños y jóvenes para que sean ciudadanos más sanos, plenos y para que tengan una noción de la vida cualitativamente superior, atendiendo además al dominio de las causas y consecuencias que originan esta enfermedad, las variantes preventivas y la conducta responsable de cada individuo y su actuación en un contexto determinado ante el consumo del alcohol.

Las instituciones educativas por lo tanto, necesita niños y niñas aptos para aprender, educables y suficientemente sanos para insertarse y tener resultados en el proceso docente; por otra parte, la sociedad se transforma mejor por ciudadanos informados, con hábitos y habilidades suficientes para participar activamente en los diferentes procesos económicos, políticos y

sociales que aseguran la calidad de vida y estilos de vida cada vez más sanos.

Este razonamiento se patentiza a través de la definición de Educación para la Salud que ofrece Carvajal Rodríguez C, “[...] se refiere a las oportunidades de aprendizaje creadas conscientemente con vista a facilitar cambios de conductas encaminados hacia una meta predeterminada, están estrechamente ligadas a la prevención de enfermedad, como medio susceptible para modificar los comportamientos identificados como factores de riesgo de determinadas enfermedades. Se trata de una actividad educativa diseñada para ampliar el conocimiento de la población en relación con la salud y desarrollar la comprensión y las habilidades personales que promuevan la salud”⁶

Existe claramente una tendencia para abordar la educación de la sexualidad con un sentido de integralidad, que lleva a entender a la sexualidad como una dimensión constitutiva de las personas, con dimensiones biológicas, psicológicas, culturales, sociales y éticas.

Es así que la sexualidad se manifiesta en las emociones, los comportamientos, lo que aprendemos sobre los modelos de ser hombre y de ser mujer, como nos comunicamos y expresamos en sociedad, todo esto se expresa en el plano individual como en el social.

La sexualidad se concreta en cada persona desde que nace y evoluciona en cada ciclo de vida de manera distinta, a lo largo de toda su vida, con diversas manifestaciones, no solamente aquellas desde el ámbito biológico o desde las relaciones sexuales o desde el sentido social asignado a la pareja, sino que cobra sentido en la medida que se integra con la afectividad y los vínculos, y con una serie de valores que permiten una fundamentación del desarrollo integral.

La integralidad también se refiere al abordaje de condiciones que vulneran o pudieran vulnerar el desarrollo de la persona y de su sexualidad. El desarrollo sano, seguro, feliz y placentero de la sexualidad. La educación de la sexualidad es un derecho de las personas, contenido en el derecho general a la educación. Pero también, la propia sexualidad en cuanto ámbito de realización humana es un derecho, cuya vivencia requiere de referencias desde la ética.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define salud sexual como un estado de bienestar físico, emocional, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades, disfunciones o dolencias, en relación con la sexualidad.⁷

⁶ Carvajal Rodríguez, C.(1999). Promoción de la salud en la escuela cubana. “Glosario de términos”. Editorial Pueblo y Educación. p.101.

⁷ Ministerio de Salud Pública (2017). Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2017 – 2021. República del Ecuador. Pág 17

De ahí que se entienda que la salud sexual requiere un planteamiento positivo y respetuoso de la sexualidad y las relaciones sexuales, así como la posibilidad de gozar de experiencias sexuales placenteras y seguras, en las que no haya coacción, discriminación o violencia. Para conseguir salud sexual y mantenerla, es preciso que los derechos sexuales de todas las personas se respeten, se protejan y se hagan realidad.

A partir del análisis realizado anteriormente se puede plantear que el embarazo precoz en los adolescentes es el resultado de diversas causas que conllevan a que este problema social represente un impacto determinante en los procesos educativos. Dentro de las causas fundamentales están el inicio de una vida sexual de manera prematura, el abuso sexual y las violaciones. Además estos comportamientos están asociados a la falta de orientación de los padres y de las instituciones educativas para prevenir este problema de salud desde las edades tempranas y las insuficiencias que posee el conocimiento de esta problemática en los adolescentes.

El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) indica que en Ecuador, al igual que en el resto de países de América Latina, las jóvenes sin instrucción son las que más rápido se embarazan. El estudio añade que el 18 %, de las 160 mil adolescentes que tiene el país, están o estuvieron embarazadas.⁸ En Manabí, los embarazos precoces ascienden a 7.700 casos, lo cual ha provocado preocupación en las autoridades de Salud. Brucker García, jefe del área de Salud No. 1, señaló que se intenta replicar programas de prevención de embarazo en los 22 cantones de la provincia.

De acuerdo a los datos de ENSANUT (2012):

- El 81,4% de mujeres casadas o unidas entre 15 y 49 años, utilizan algún método anticonceptivo, de este porcentaje el 67,2% utilizan algún anticonceptivo moderno y el 12,6% algún método tradicional.
- El 79.5% de mujeres de 12 a 14 años tiene conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, comparado con el 98% de mujeres entre 15 y 49 años.
- Los anticonceptivos preferidos son: implante subdérmico 38.8%, inyectables 19.4%, esterilización femenina 18.1%.
- La principal fuente de obtención de anticonceptivos modernos es el Ministerio de Salud Pública (MSP) con 48%, seguida por organizaciones privadas con fines de lucro (farmacias y clínicas privadas) con 37.7%.
- La demanda insatisfecha de métodos anticonceptivos (MAC) en el Ecuador es de 7%, siendo más alta en mujeres casadas con un 8%. De

⁸ Periódico LA HORA (2017). Preocupa cifras sobre embarazo adolescente. Disponible en: <https://lahora.com.ec/noticia/778473/preocupa-cifras-sobre-embarazo-adolescente>. [Recuperado el 24 de julio de 2017]

igual manera es mayor en mujeres indígenas con 10.4% y, 10.1% en mujeres afro ecuatorianas. La necesidad insatisfecha de MAC es más marcada en mujeres sin instrucción y corresponde al 9.2%.⁹

Estos datos evidencian la necesidad de satisfacer la demanda de métodos anticonceptivos y planificación familiar resulta una intervención efectiva en la reducción de embarazos no planificados y de abortos inseguros, por lo tanto, en la reducción de muertes maternas. Además juega un papel importante en este sentido la escuela a partir de la necesidad que existe desde el sistema educativo ecuatoriano preparar a los adolescentes para la prevención del embarazo a través de acciones didácticas y educativas que favorezcan la prevención de conductas sexuales saludables desde las primeras edades.

La adolescencia es una etapa en la que existen riesgos y dificultades que inciden en este grupo atareo según la influencia del contexto social, escolar y/o familiar. Los adolescentes son susceptibles, inseguros y posee baja percepción del riesgo y muchas veces la información que adquieren no está contrastada, perdiendo veracidad. Todo esto confiere gran importancia a la promoción de hábitos y estilos de vida saludables a través de la educación, ya que éstos no están interiorizados y estructurados como en la etapa adulta.

Autores como Cortés (1998) y Minchón M., Oliva M.A., Domínguez S. (2012), refieren que es frecuente que los adolescentes ignoren los riesgos y daños que pueden ocasionar las relaciones sexuales desordenadas, entre ellas el embarazo y las enfermedades de transmisión sexual. Las principales consecuencias no deseables de las relaciones sexuales entre adolescentes, son las enfermedades de transmisión sexual y los embarazos no deseados

En cuanto a los factores de riesgo para que se produzca un embarazo no planificado en la etapa adolescente, el nivel socioeconómico, número de parejas sexuales al año, acceso a hábitos tóxicos y la vinculación familiar pueden conllevar a ello. Además, la escolarización o presión de grupo y la presión por adaptarse a ciertos estereotipos aumentan la probabilidad de tener actividad sexual precoz y sin protección.

La importancia de abordar este problema de manera precoz se debe a que está demostrado a través de la evidencia científica que es más fácil promover la adquisición y configuración de hábitos y estilos de vida beneficiosos durante la etapa de la adolescencia, ya que estos no están consolidados y estructurados como en la vida adulta y pueden ser modificados sobre todo a través de la educación.

Por tanto, la adolescencia es considerada la etapa evolutiva más adecuada para intentar evitar la adopción de estilos de vida no saludables y, en caso

⁹ Ministerio de Salud Pública (2017). Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2017 – 2021. República del Ecuador. Pág 22

de que se hayan iniciado de forma experimental, intentar modificarlos antes de que se establezcan de forma definitiva. De ahí que el control de practicar sexo seguro pasa necesariamente por la prevención y la correcta educación sexual en la adolescencia, y es aquí donde enfermería adquiere un papel relevante y fundamental.

Según Vidal, Alarcón y Lolas (1995) la sexualidad se compone de cuatro características: erotismo, vinculación afectiva, reproductividad y sexo genético (genotipo) y físico (fenotípico). El erotismo es la capacidad de sentir placer a través de la respuesta sexual; vinculación afectiva es la capacidad de desarrollar y establecer relaciones interpersonales significativas; reproductividad es más que la capacidad de tener hijos y criarlos, incluye los sentimientos de maternidad y paternidad, las actitudes de maternaje y paternaje, además de actitudes favorecedoras del desarrollo y educación de otros seres.

La característica del sexo desarrollado comprende el grado en que se vivencia la pertenencia a una de las categorías dismórficas (masculino o femenino). Es de suma importancia en la construcción de la identidad, a partir de la estructura sexual basada en el sexo, ya que incluye todas las construcciones mentales y conductuales de ser hombre o mujer.

En la historia de la humanidad se recogen valiosos estudios sobre sexualidad, su educación y el papel que juega ésta en la prevención del embarazo en la adolescencia, entre otros propósitos, por considerarse un riesgo para la salud de este grupo social. En la época Contemporánea, se interesaron en el tema de la sexualidad Freud, S. (1935), Master, W. y Johnson, V. (1988), Aller, L. M. (1991), Lucisano, A. y Di Prieto, M. L. (1994), González, A. y Castellanos, B. (1997, 2003), la OPS/OMS/WAS (2000), Álvarez, R. (2004), López, A. (2006), Castro, P. L. (2000, 2003, 2006), entre otros.

Estos autores coinciden que al hablar de educación de la sexualidad es aquella que está dirigida a las niñas, los niños y las y los adolescentes, en muchas sociedades latinoamericanas, todavía hoy día no es una prioridad, en parte, y como se verá más adelante, dado que prevalecen posiciones que continúan perpetuando el patriarcado y, una herramienta fundamental para combatirlo, es la educación de la sexualidad.

González, A. y Castellanos, B. (2003), expresan que la sexualidad impregna y matiza las más diversas esferas: forma parte de lo personal y de lo común, por lo que resulta imposible comprenderla al margen de las interrelaciones sociales, la comunicación persona a persona, la colaboración, el dar y el recibir.

Para Grassel, H. (1967), plantea que la educación sexual consiste en "desarrollar adecuadas relaciones de un sexo con el otro, por lo que se puede aceptar que la educación sexual es la preparación de las nuevas

generaciones para el encuentro con el otro sexo y con la propia sexualidad, en concordancia con los intereses y exigencias del individuo y de la sociedad socialista" (Grassel, H., 1967)

En este trabajo se asumen la definición del Equipo Multidisciplinario del Instituto Nacional de Educación Sexual de Santo Domingo (1976) al referir que la educación de la sexualidad se considera como: "...parte de la educación general que incorpora los conocimientos bio-psico-sociales de la sexualidad, como parte de la formación integral del educando. Su objetivo básico es lograr la identificación e integración sexual del individuo y capacitarlo para que se cree sus propios valores y actitudes que le permitan realizarse y vivir su sexualidad de una manera sana y positiva, consciente y responsable dentro de su cultura, su época y su sociedad" ¹⁰

Desde esta perspectiva, es importante que el Estado, la escuela, la familia y las instituciones sociales promuevan una educación sexual integral que desarrolle las capacidades de las niñas, los niños y las y los adolescentes, para reflexionar, analizar y que satisfaga sus necesidades básicas de aprendizaje con respecto a su sexualidad.

Este tipo de educación debe brindar las herramientas y vías para que las niñas, los niños y las y los adolescentes puedan tener una vivencia de su sexualidad conducente a un desarrollo integral y a establecer relaciones equitativas entre hombres y mujeres, en el marco de respeto a sus derechos. En este sentido es esencial que puedan entender el cambio en sus cuerpos que los diferencia, que fortalezca su autoestima, que puedan relacionarse constructivamente con sus familias y pares, que comprendan los valores del respeto, la tolerancia y la responsabilidad, y que son sujetos de su propio desarrollo.

Desde esta perspectiva, educar en sexualidad es educar para la vida, en tanto es encuentro con el mundo propio y con los demás, y les permite abrirse a la información, a la reflexión, a la revisión de actitudes y comportamientos, y a poder expresar necesidades, sentimientos y pensamientos.

El embarazo en la adolescencia se ha considerado a lo largo de los siglos una problemática y preocupación a nivel mundial, pues a pesar de las múltiples acciones y estrategias, se advierte cada año un incremento de estos, lo que constituye un problema de salud que emerge en la época actual. El embarazo precoz y sus dos aristas: "me convierto en madre adolescente" o "aborto" son las dos disyuntivas a las cual se debe enfrentar el adolescente, siendo esto un desafío al cual se debe enfrentar en el terreno de la salud

¹⁰ Equipo Multidisciplinario del Instituto Nacional de educación sexual 1976). Metodología y Educación Sexual. Editor INES. Col.: Educación sexual. Vol. VIII. Sto. Domingo. p- 14.

sexual y reproductiva, estableciéndose como reto en el terreno de la educación de la sexualidad para los profesionales encargados.

Por otra parte, se recomienda la necesidad de conocer y evaluar con mayor objetividad la sexualidad de los adolescentes. Según las cifras establecidas, aproximadamente el 25% de la población mundial se ubica en las edades enmarcadas en la adolescencia. Estos jóvenes han adquirido la capacidad reproductiva, capacidad que suele ser mal manejada; con frecuencia no se les ha preparado para ser capaces de hacer un adecuado ejercicio de sus nuevas potencialidades sexuales, sin correr los riesgos innecesarios. Tal capacidad física no implica en modo alguno capacidades psicológicas y sociales para enfrentar una maternidad o paternidad responsable y feliz.

Es alarmante el problema embarazo/aborto en el mundo contemporáneo por el inicio cada vez más temprano de las relaciones sexuales, cada día se hace más necesario la educación de la sexualidad desde edades tempranas, donde deben participar todos, la familia, los profesionales de la salud, maestros y la comunidad, con el objetivo de conquistar los valores adecuados en las nuevas generaciones, para ello, se deben establecer puentes entre todas las personas involucradas en este proceso.

El embarazo en la adolescencia representa un riesgo a la salud de la madre y el recién nacido porque el cuerpo de esta mujer no está preparado ni biológica ni emocionalmente para ello, por lo que puede presentar diabetes gestacional y preeclampsia, mientras que el bebé puede nacer de forma prematura y con una malformación congénita.

Según Castro, P. (2004), CREFAL (2000) y Torres, M.A, y López, A.B. (2006) coinciden que el embarazo provoca complicaciones para la madre adolescente tales como:

- [Placenta previa](#).
- [Preeclampsia](#) (hipertensión arterial durante el embarazo).
- [Parto prematuro](#).
- [Anemia grave](#).
- [Rotura prematura de aguas](#).
- Mayor riesgo de que no acuda a las visitas ginecológicas, o no siga los consejos de su médico.
- Mayores dificultades durante el trabajo de parto.

De igual forma el hijo de la adolescente también sufre consecuencias nefastas. En este sentido Castro (2006) afirma que se ha observado mucha mayor incidencia de defectos congénitos, aunque no graves, entre los bebés nacidos de madres adolescentes. Entre los problemas que pueden afectar al

niño, especialmente si la madre no recibe la atención médica necesaria durante toda la gestación, destacan:

- Mayor riesgo de muerte intrauterina.
- Bajo peso al nacer.
- [CIR \(crecimiento intrauterino retardado\)](#).
- [Prematuridad](#) (con todas las complicaciones asociadas).
- Riesgo de sufrir accidentes, enfermedades, o tener una alimentación inadecuada debido a falta de cuidados maternos.
- Más incidencia de enfermedades cardiológicas y problemas funcionales.
- En la parte educativa en su inserción en la escuela la adolescente presenta un [bajo rendimiento académico](#).

Los autores J. P. Espada y M. J. Quiles consideran que los conocimientos dispensados por la educación preventiva frecuentemente son mal recibidos, pues se oponen a las creencias y modelos tradicionales. Para que las medidas sean eficaces es necesario tener en cuenta que los cambios en las costumbres son más importantes que la medicación. La autora coincide con este planteamiento y considera que el conocimiento erróneo genera comportamiento negligente, carencia de atención, subvaloración del problema y por tanto vulnerabilidad ante la inexistencia de la prevención.

A partir de este planteamiento se evidencia la necesidad de una educación sexual preventiva, que también implica la enseñanza de conceptos, habilidades, actitudes para pensar claramente sobre los problemas sociales de salud que afectan al individuo y actuar con anticipación.

Desde otra perspectiva la Clínica Internacional (2017) plantea que A los principales riesgos y consecuencias de un embarazo precoz son los siguientes:

En el aspecto clínico se constata:

- Durante la adolescencia, las jóvenes aún no cuentan con todos los nutrientes necesarios para contribuir con el buen desarrollo del bebé. Además, sus cuerpos no están totalmente preparados para llevar un embarazo saludable.
- Debido a que el útero no está totalmente desarrollado, es bastante probable que el peso del bebé esté por debajo de lo normal.
- La probabilidad de sentir rechazo por la madre hacia el bebé es mucho mayor. Los proyectos profesionales pueden ser verse truncados, así como otros planes de vida.
- Si la mujer gestante es una niña menor de 15 años, el bebé puede nacer con malformaciones.

- Las adolescentes de 16 años o menos, tienen alto riesgo de sufrir preeclampsia y eclampsia.
- Las probabilidades de mortalidad maternas son mucho mayores.
- Se presenta un mayor riesgo de abortos naturales.
- Los nacimientos prematuros son bastante comunes.
- Detención en el crecimiento de la adolescente, ya que todos los nutrientes y proteínas destinadas a la madre, ahora deben ser compartidas con el bebé.

En cuanto a los aspectos psicológicos se verifican las siguientes consecuencias:

- Los bebés son más propensos a contraer enfermedades y a presentar problemas durante su desarrollo.
- Muchas madres jóvenes optan por dar en adopción a sus bebés, lo que puede generar depresión.
- Los problemas familiares son bastante comunes, ya que los parientes pueden mostrar rechazo hacia la madre adolescente.
- Debido a la corta edad de las madres, muchas no quieren hacerse responsable de sus bebés.
- El fracaso escolar es otro factor importante. Los problemas de aprendizaje aparecen y en el peor de los casos, muchas adolescentes deciden dejar sus estudios.

Por tanto es una prioridad la prevención del embarazo en la adolescencia como uno de los objetivos fundamentales del sistema educativo ecuatoriano por las afectaciones que provocan a los estudiantes un punto de vistas aspectos biológico, físico, psicológico y social. La misma ha estado asociada a acciones de promoción, encaminadas a contrarrestar las causas que lo provocan.

El término prevención ha formado parte del quehacer científico de diferentes investigadores en el contexto nacional e internacional, entre ellos se encuentran: la Organización Panamericana de la Salud (1995), Pascual, P. (2002), Fernández, L. (2007), Briñas, Y. (2007), De La Peña, G. (2009), Pérez, Y. L. (2011), Del Toro, L. (2013), Silva, A. (2015) y Lescay, D.M. (2016). Estos autores relacionan el término prevenir con conocer, anticipar, impedir, actuar de manera oportuna y estimular.

Castro, P.L. et. al (2002), plantean que es importante fomentar en los educandos una educación sexual con énfasis en lo preventivo, bajo la idea de evitar el embarazo, en ocasiones deja de lado la transformación psicológica del adolescente lo que no contribuye a la formación de un comportamiento

responsable, que precisamente pueda emplear los recursos anticoncepcionales disponibles en el contexto social.

Para que esto se logre hay que desarrollar una educación de la prevención que potencie la percepción del riesgo del embarazo precoz en los adolescentes ya que este es un proceso psíquico asociado al conocimiento que posee el individuo acerca de los daños que ocasiona el consumo desmedido de bebidas alcohólicas en estrecha relación con los factores y las conductas de riesgo que inciden en la salud.

La percepción del riesgo actúa como reguladora de la conducta individual respecto a la conducta de embarazarse sin asumir métodos anticonceptivos y una actitud responsable hacia la relación sexual. En correspondencia con esto, en la medida en que los adolescentes conozcan y desarrollen una alta percepción del riesgo del embarazo precoz, tendrán la posibilidad de prevenir la enfermedad en ellos y en su contexto de actuación, promoviendo con ello estilos de vida saludables.

Según Lescay, D.M. (2016) los factores de riesgo son otros de los factores necesarios en la prevención del embarazo precoz. En este sentido esta autora plantea que existen factores de riesgo de carácter pedagógico, tales como: la actuación inadecuada del docente, la insuficiente orientación educativa, la escasa labor de promoción de salud, así como la falta de conocimientos de los adolescentes acerca del embarazo precoz y sus afectaciones a la salud.

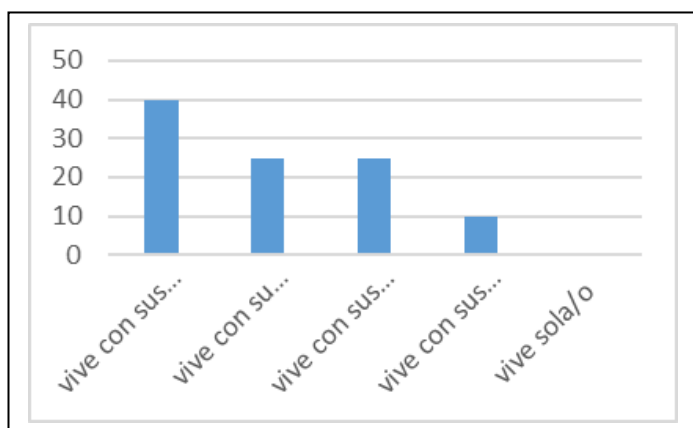
La autora de este artículo considera muy importante estos factores de riesgo ya que son significativos teniendo en cuenta el papel que le corresponde al docente en la educación de las nuevas generaciones. Se debe significar que la familia es otro de las agencias educativas que debe orientar de manera adecuada a las nuevas generaciones y que le sirva de modelo positivo para la futura actuación social de los adolescentes en el contexto y la sociedad.

Análisis de los instrumentos aplicados

Se aplicó una entrevista para los estudiantes de primer año de bachillerato general unificado en la Unidad Educativa Fiscal "Olmedo" de la ciudad de Portoviejo, con el objetivo de constatar su conocimiento acerca del embarazo precoz y la sexualidad.

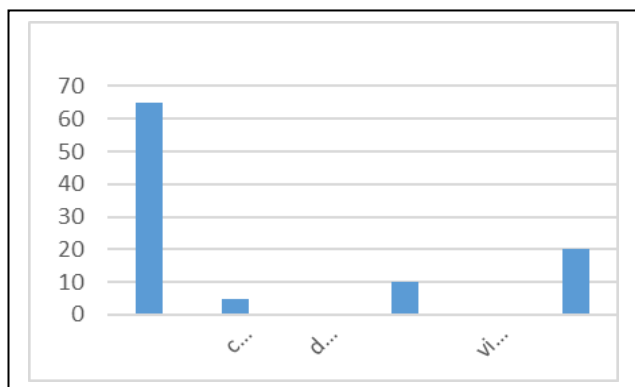
1. Dentro de su entorno familiar, ¿con quién vive usted? Encierre la respuesta.

DATOS	PERSONAS	PORCENTAJE
VIVE CON SUS PADRES	8	40
VIVE CON SU PAREJA	5	25
VIVE CON SUS FAMILIARES	5	25
VIVE CON SUS AMISTADES	2	10
VIVE SOLA/O	0	0
TOTAL	20	100



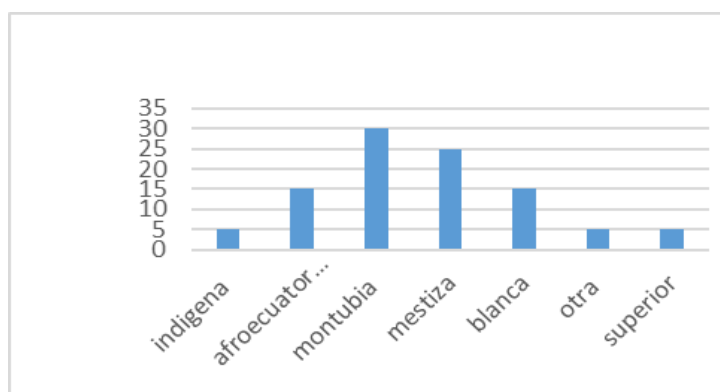
2. ¿Cuál es su estado civil actual? Encierre la respuesta.

DATOS	PERSONAS	PORCENTAJE
SOLTERA	13	65
CASADA	1	5
DIVORCIADA	0	0
SEPARADA	2	10
VIUDA	0	0
UNION LIBRE	4	20
TOTAL	20	100



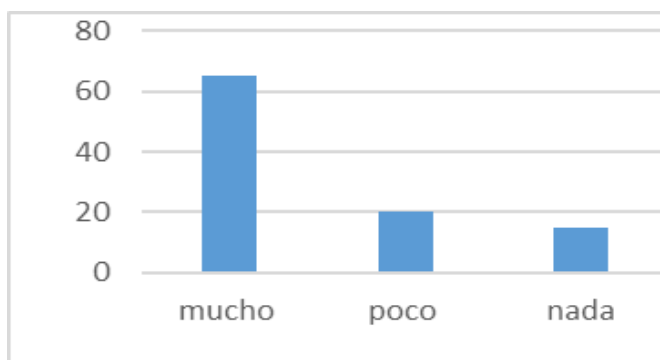
4. ¿Cuál identidad étnica cree usted tiene más acceso a la educación para la sexualidad? Encierre la respuesta.

DATOS	PERSONAS	PORCENTAJE
INDÍGENA	1	5
AFROECUATORIANA	3	15
MONTUBIA	6	30
MESTIZA	5	25
BLANCA	3	15
OTRA	1	5
SUPERIOR	1	5
TOTAL	20	100



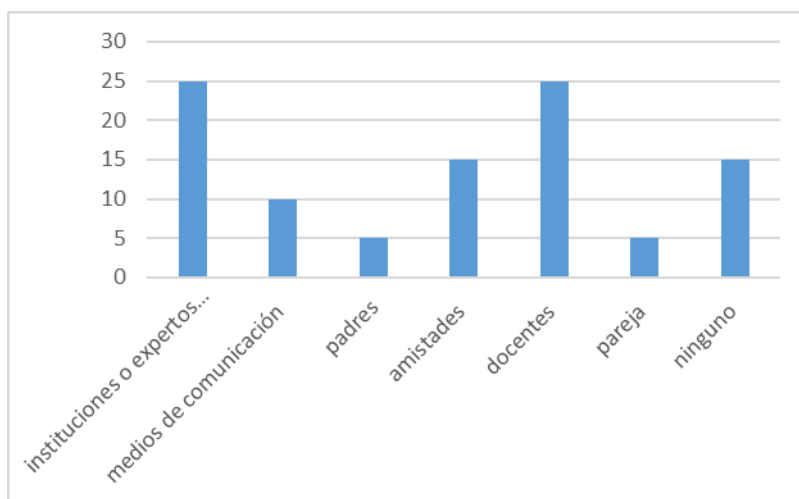
5. ¿Cuánto conoce usted sobre el tema de educación para la sexualidad? Encierre la respuesta.

Datos	personas	porcentaje
mucho	13	65
poco	4	20
nada	3	15
total	20	100



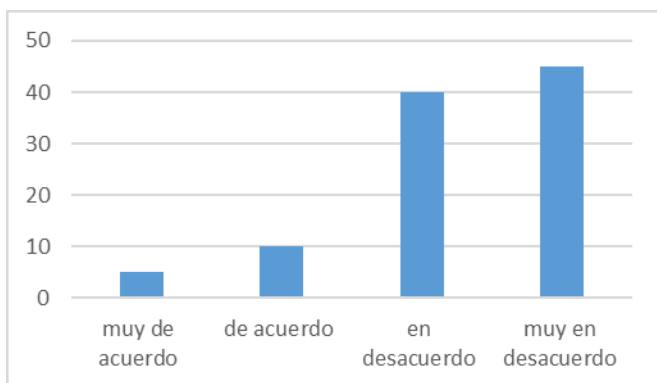
6. ¿Quién le proporciona la información sobre el tema de educación para la sexualidad? Encierre la respuesta

DATOS	PERSONAS	PORCENTAJE
INSTITUCIONES O EXPERTOS EN EL TEMA	5	25
MEDIOS DE COMUNICACIÓN	2	10
PADRES	1	5
AMISTADES	3	15
DOCENTES	5	25
PAREJA	1	5
NINGUNO	3	15
TOTAL	20	100



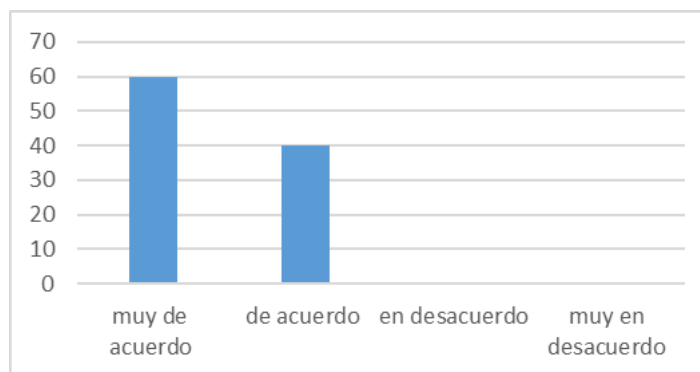
7. Considera que ¿El tema de educación para la sexualidad, aun es un tabú, dentro de la sociedad? Encierre la respuesta.

DATOS	PERSONAS	PORCENTAJE
MUY DE ACUERDO	1	5
DE ACUERDO	2	10
EN DESACUERDO	8	40
MUY EN DESACUERDO	9	45
TOTAL	20	100



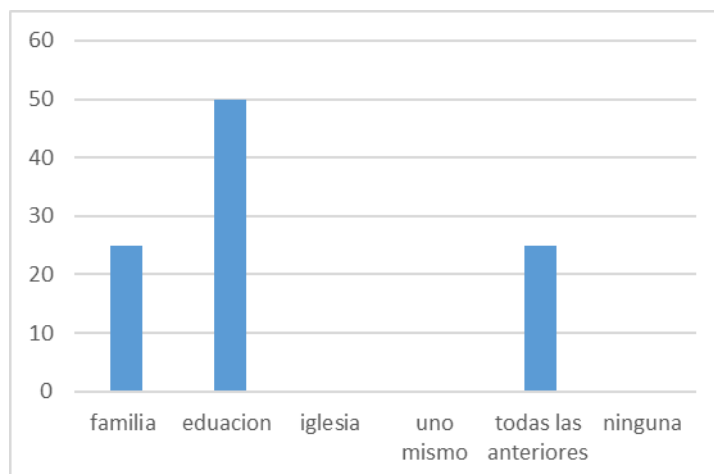
8. ¿Cree usted que es necesario la aplicación de temas de sexualidad en la educación? Encierre la respuesta

DATOS	PERSONAS	PORCENTAJE
MUY DE ACUERDO	12	60
DE ACUERDO	8	40
EN DESACUERDO	0	0
MUY EN DESACUERDO	0	0
TOTAL	20	100



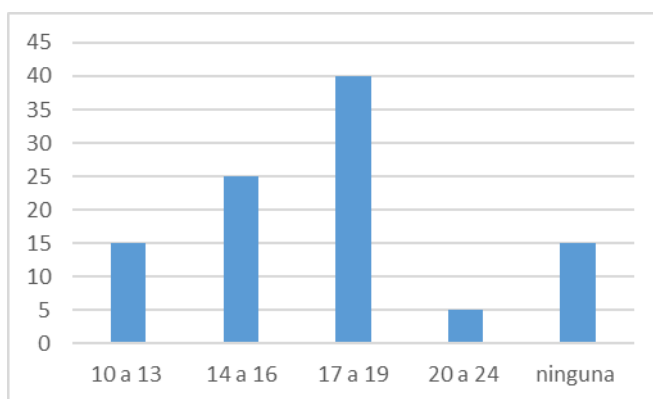
9. ¿Quién cree usted, debe educar sobre la temática de la sexualidad? Encierra la respuesta

DATOS	PERSONAS	PORCENTAJE
FAMILIA	5	25
EDUACION	10	50
IGLESIA	0	0
UNO MISMO	0	0
TODAS LAS ANTERIORES	5	25
NINGUNA	0	0
TOTAL	20	100



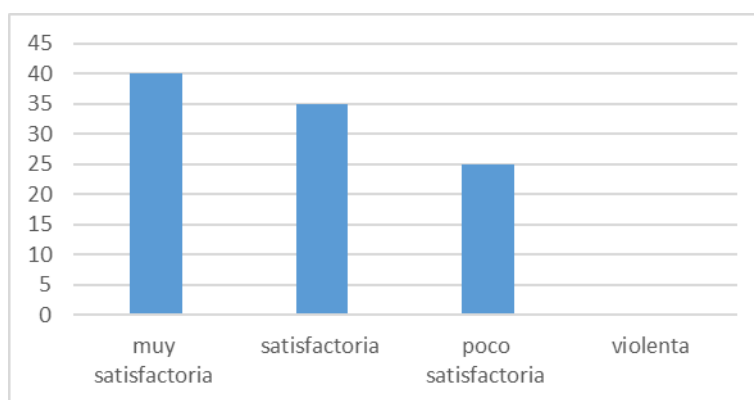
10. ¿A qué edad tuvo su primera relación sexual?

DATOS	PERSONAS	PORCENTAJE
10 A 13	3	15
14 A 16	5	25
17 A 19	8	40
20 A 24	1	5
NINGUNA	3	15
TOTAL	20	100



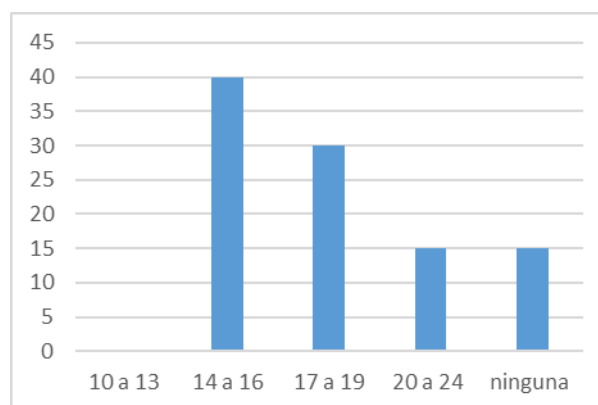
11. ¿Cómo fue su experiencia sexual? Encierre la respuesta.

DATOS	PERSONAS	PORCENTAJE
MUY SATISFACTORIA	8	40
SATISFACTORIA	7	35
POCO SATISFACTORIA	5	25
VIOLENTA	0	0
TOTAL	20	100



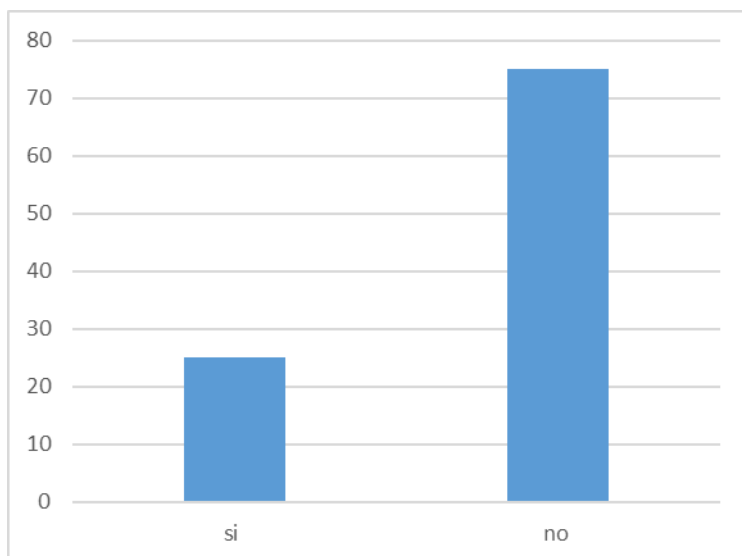
11. ¿A qué edad empezó su vida sexual activa? Encierre su respuesta

DATOS	PERSONAS	PORCENTAJE
10 A 13	0	0
14 A 16	8	40
17 A 19	6	30
20 A 24	3	15
NINGUNA	3	15
TOTAL	20	100



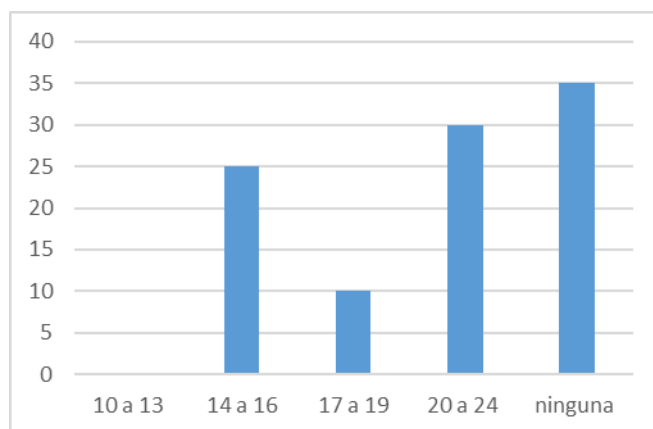
12. ¿Ha quedado alguna vez embarazada, o ha tenido un embarazo que ha terminado en aborto? Encierra la respuesta.

DATOS	PERSONAS	PORCENTAJE
SI	5	25
NO	15	75
TOTAL	20	100



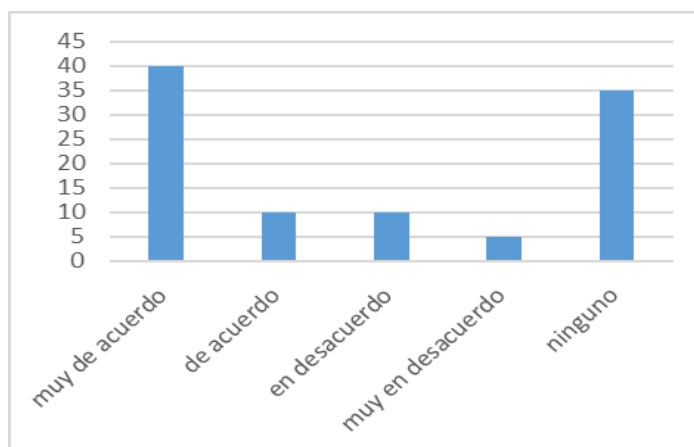
12- ¿A qué edad se quedó embarazada? Encierre la respuesta.

DATOS	PERSONAS	PORCENTAJE
10 A 13	0	0
14 A 16	5	25
17 A 19	2	10
20 A 24	6	30
NINGUNA	7	35
TOTAL	20	100



13- ¿Considera que su embarazo fue deseado? Encierre la respuesta

DATOS	PERSONAS	PORCENTAJE
MUY DE ACUERDO	8	40
DE ACUERDO	2	10
EN DESACUERDO	2	10
MUY EN DESACUERDO	1	5
NINGUNO	7	35
TOTAL	20	100



Después del análisis de los valores obtenidos se constatan los siguientes resultados:

1. Que existe un desconocimiento por parte de los adolescente sobre el embarazo
2. Que el papel de la familia y la escuela en correspondencia con la orientación en la sexualidad es insuficiente.
3. Que las adolescentes consideran necesario una educación sexual que las oriente y le fortalezca los modos de comportamiento sexuales y sociales.
4. Que existen tabúes en la familia con respecto a los temas de la sexualidad
5. La necesidad de que la institución educativa promocióne acciones preventivas dirigidas al embarazo precoz en adolescentes.

Propuestas de acciones en la institución

- Generar actividades educativas en las instituciones educativas dirigidas a la prevención del embarazo en los adolescentes.
- Ampliar y fortalecer estrategias de educación sobre sexualidad que respondan a necesidades, valores y problemas de la sociedad, de acuerdo con la cultura predominante en cada región del país.

- Proponer pequeñas investigaciones en los adolescentes sobre la sexualidad y la prevención del embarazo.
- Realizar talleres con la familia, docentes y miembros de la comunidad con respecto a los riesgos del embarazo precoz en adolescentes.
- Proponer video debates sobre las conductas de riesgo y los factores de riesgo del embarazo precoz.
- Exposiciones en la institución escolar donde se presentes causas y consecuencias del embarazo precoz en los adolescentes.
- Taller sobre la influencia del embarazo precoz en el rendimiento escolar

CONCLUSIONES

La prevención del embarazo precoz en los adolescentes desde la Educación de la Sexualidad constituye una necesidad para la preparación de los adolescentes para su cuidado de la salud de manera que puedan atenuar los factores de riesgo asociados al embarazo. Además resultan claves en la adopción de conductas responsables ante la salud como condición para lograr el empoderamiento en promoción de salud.

Las acciones propuestas están dirigidas a fortalecer la prevención del embarazo en los adolescentes y se caracteriza por intencionalidad de las acciones planificadas y conducidas por el profesor, encaminadas a desarrollar en los estudiantes conocimientos, habilidades comunicativas y actitudes que le permitan desenvolverse eficazmente.

BIBLIOGRAFÍA

Álvarez Aguirre, A. (2012). Embarazo y autoestima en adolescentes. Facultad de Enfermería. Tesis en opción al título de Doctor en Ciencias de la Educación. Universidad Autónoma de Querétaro. México. Disponible en: < <http://www.dialnet-consumodealcoholautoestima.com/> > [Recuperado el 9 de enero de 2015]

Carvajal Rodríguez, C. (1999). Promoción de la salud en la escuela cubana. “Glosario de términos”. Editorial Pueblo y Educación. p.101.

Castro Alegret, Pedro Luis et al. (2006). *Las necesidades educativas de educación sexual de los jóvenes estudiantes. Para el docente de la educación media*. Impreso por Molinos Trade, La Habana, Cuba, 2006.

Castro Alegret, Pedro Luis, María A. Torres y Ana Bertha López (2006). *Preparar a la familia para la educación sexual y la prevención del VIH/SIDA*. Impreso por Molinos Trade, La

CASTRO, P. L Y COL (2002) ¿Cómo implementar la educación de la sexualidad en la escuela? MINED. Equipo de Dirección de Proyecto de Educación Sexual. p-25.

CASTRO, P. L. (2000) Educación Sexual. Un desafío para la escuela secundaria básica y el maestro. En desafío escolar. Revista Iberoamericana de pedagogía. Año 4. Vol. 10. enero – marzo.

CEPAL (2016). Bases de Datos y Publicaciones Estadísticas. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Disponible en: <http://estadisticas.cepal.org/cepalstat/Portada.html>. Consultado el 24 de septiembre 2017

Cortés A. et al. (1998). ETS y Adolescencia Temprana. *Sexología y Sociedad.*; 114(4):17 - 9.

CREFAL: *Cuidado en la adolescencia*. SEP. México, 2002.

CREFAL: *La sexualidad de nuestros hijos*. SEP. México, 2000.

Equipo Multidisciplinario del Instituto Nacional de educación sexual 1976). Metodología y Educación Sexual. Editor INES. Col.: Educación sexual. Vol. VIII. Sto. Domingo. p- 14.

Habana, Cuba, 2006.

Lescay Blanco, D.M (2016). Modelo pedagógico de Educación Antialcohólica de los estudiantes de carreras pedagógicas. Tesis en opción al título de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Universidad de Oriente. Cuba

Lescay Blanco, D.M. (2012). Alternativa Educativa para la formación analcohólica de los escolares primarios del segundo ciclo a través de las actividades extraescolares. Tesis en opción al: título académico de Máster en Investigación Educativa. Santiago de Cuba. Universidad de Ciencias Pedagógicas Frank País García.

Lescay Blanco, D.M., Romero Pacheco, E. V. y Mestre Gómez, U. (2015). La Educación Antialcohólica como promoción de un estilo de vida sano entre los estudiantes de carreras pedagógicas en la provincia Santiago de Cuba. Código EVS-02 en el CD-ROM de Memorias del IX Taller Internacional Innovación Educativa–Siglo XXI y V Foro Iberoamericano de Orientación Educativa. ISBN: 978-959-16-2453-6. Las Tunas, Cuba. 26 – 29 de mayo del 2015

Lescay Blanco, D.M., Romero Pacheco, E. V., Mestre Gómez, U. (2015). Modelo holístico-configuracional de la Educación Antialcohólica de estudiantes de carreras pedagógicas. Revista Didasc@lia: Didáctica y Educación. ISSN 2224-2643. Vol. VI, No. 3, Julio-Septiembre de 2015. pp. 163-174. Publicación Cooperada entre el Centro de Estudios de Didáctica de la Universidad de Las Tunas y el Centro de Estudios de Educación de la Universidad de Ciencias Pedagógicas de Granma. Cuba.

Lescay Blanco, D.M., Romero Pacheco, E. V., Mestre Gómez, U., Carvajal Rodríguez, C. A. (2015). La Educación Antialcohólica de los estudiantes de carreras pedagógicas. Revista Electrónica Formación y Calidad Educativa (REFCaIE). ISSN 1390-9010. Vol III. No. 2-2015 (Mayo-Agosto) pp. 57-78. Vicerrectorado Académico de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, Ecuador.

Mármol Rivero, L. (2007). Intervención educativa para disminuir riesgos y problemas relacionados con el embarazo en adolescentes de Punta Fina.. Tesis presentada en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Médicas. Instituto Superior de Ciencias Médicas de Camagüey Carlos J. Finlay.

Martí Pérez, J. (1975). Obras completas. Tomo 8. La Habana: Editorial Ciencias Sociales.

Martínez González, J.M. (2006). Factores de riesgo y protección ante el embarazo en adolescentes y adultos jóvenes. Tesis doctoral. Departamento de Psicología Social y Metodología de las Ciencias del Comportamiento. Universidad de Granada.

Minchón M., Oliva M.A., Domínguez S. (2012). Evaluación de un programa de educación sexual sobre conocimientos y conductas sexuales en embarazadas. Rev. Elect. EnfermeríaGlobal. 2012; 7(12)

Ministerio de Educación en Ecuador (2013). Educación de la sexualidad y afectividad. Guía para formadores. Quito. Ecuador.

Ministerio de Salud Pública (2017). Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2017 – 2021. República del Ecuador. Pág 17

Muni – Salud (2014). Embarazo en la adolescencia. Guatemala; 2007. Consultado el 17 de junio de 2014]. Disponible en: http://munisalud.muniguatemala.com/2012/09oct/estilos_saludables03.php

Organización Mundial de la Salud (2005). El embarazo en la adolescencia. Centro de prensa. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/> Citado el 3 de agosto de 2017

Periódico LA HORA (2017). Preocupa cifras sobre embarazo adolescente. Disponible en: <https://lahora.com.ec/noticia/778473/preocupa-cifras-sobre-embarazo-adolescente>. [Recuperado el 24 de julio de 2017]

Vidal, Alarcón y Lolas (1995). Enciclopedia Iberoamericana de Psiquiatría. Buenos Aires: Médica Panamericana.

