

**UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ**

**Colegio de Comunicación y Artes Contemporáneas**

**Prevención de Embarazo Adolescente a través de Educación  
Sexual**

**“QUE NO TE PASE A TI, hablemos de prevención”**

**Proyecto integrador**

**Kristel Johanna Camargo Bueno**

**Daniela Estefanía Plasencia Izurieta**

**Comunicación Organizacional y Relaciones Públicas**

Trabajo de titulación presentado como requisito  
para la obtención del título de  
Licenciatura en Comunicación Organizacional y Relaciones Públicas

Quito, 20 de Diciembre de 2017

**Universidad San Francisco de Quito USFQ**  
**Colegio de comunicación y artes contemporáneas**

**HOJA DE CALIFICACIÓN  
DE TRABAJO DE TITULACIÓN**

Prevención de Embarazo Adolescente a través de Educación Sexual  
“QUE NO TE PASE A TI, hablemos de prevención”

**Kristel Johanna Camargo Bueno**  
**Daniela Estefanía Plasencia Izurieta**

Calificación:

Nombre del profesor, Título académico

Gabriela Falconí

Máster en Comunicación Periodística,  
Organizacional e Institucional

Firma del profesor

---

Quito, 20 de Diciembre de 2017

## Derechos de Autor

Por medio del presente documento certifico que he leído todas las Políticas y Manuales de la Universidad San Francisco de Quito USFQ, incluyendo la Política de Propiedad Intelectual USFQ, y estoy de acuerdo con su contenido, por lo que los derechos de propiedad intelectual del presente trabajo quedan sujetos a lo dispuesto en esas Políticas.

Asimismo, autorizo a la USFQ para que realice la digitalización y publicación de este trabajo en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Firma del estudiante: \_\_\_\_\_

Nombres y apellidos: Kristel Johanna Camargo Bueno

Código: 00118570

Cédula de Identidad: 0921823209

Firma del estudiante: \_\_\_\_\_

Nombres y apellidos: Daniela Estefanía Plasencia Izurieta

Código: 00121683

Cédula de Identidad: 1726200767

Lugar y fecha: Quito, 20 de Diciembre de 2017

## **DEDICATORIA**

Este trabajo está dedicado a todos los adolescentes que han compartido con nosotras y han sido parte de este proyecto de educación sexual preventiva. También está dedicado a todas las niñas y adolescentes que fueron madres a temprana edad, las mismas que han sido nuestra motivación para luchar por sus derechos sexuales y reproductivos. Por otro lado, dedicamos este proyecto social a todas las personas que se han sumado a esta causa durante todo el año 2017. Finalmente, una especial dedicatoria a nuestros padres. Ellos han sido nuestro mayor apoyo y fuente de inspiración.

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradecemos especialmente a nuestros padres por confiar en nosotras y apoyarnos. Ellos han sido nuestra fortaleza durante este proyecto.

Por otro lado, agradecemos a la Fundación Casa Elizabeth, todas las niñas y adolescentes de este hogar de acogida a han despertado en nosotras la mayor admiración por su lucha constante. Ellas nos han demostrado que podemos lograr cualquier cosa y su valentía nos ha llenado de inspiración durante todo el proyecto.

Además, no podemos dejar de agradecer a todos nuestros amigos y familiares que nos han apoyado de cierta forma durante toda esta trayectoria. Finalmente queremos agradecer a la Ginecóloga Margarita Cruz, por transmitir sus conocimientos a los adolescentes, apoyar a la Fundación Casa Elizabeth y por las ganas y pasión que tuvo por esta campaña social.

## **RESUMEN**

El presente proyecto analizará la situación mundial y nacional del embarazo adolescente como problemática social. Se presentará una investigación académica, cuantitativa y cualitativa. La misma que será traducida en el desarrollo de un plan de comunicación social. El cual propone una campaña integral acerca de la prevención de embarazo adolescente y la importancia de la educación sexual tanto en hogares como en colegios.

El fin de este trabajo es mostrar la situación de embarazo adolescente en Ecuador, y a su vez que la sociedad entienda que como ciudadanos responsables aún tenemos mucho en que trabajar. El embarazo no deseado a temprana edad es un problema de salud pública, políticas públicas y falta de educación sexual. Los adolescentes son los agentes del cambio y debemos trabajar en conjunto constantemente para su bienestar y crecimiento.

Palabras claves: adolescentes, prevención, educación sexual, métodos anticonceptivos, derechos sexuales.

## **ABSTRACT**

This project will analyze the global and national situation of teenage pregnancy as a social problem. It will show an academic qualitative and quantitative research. The thesis project will propose a social marketing campaign based on prevention of teen pregnancy and the importance of sex education at home and school. “Que no te pase a ti, hablemos de prevención” is a project that consists on showing the situation of adolescent pregnancy in Ecuador. On the other hand, it pretends that society understands that as responsible citizens we still have a lot to work on.

Teenage Pregnancy at an early age is a public health problem, public policies and lack of sexual education. Adolescents are the agents of change and we must work together constantly for their well-being and growth.

Keywords: adolescents, prevention, sexual education, contraceptive methods, sexual rights.

## TABLA DE CONTENIDOS

<b>ÍNDICE DE GRÁFICOS .....</b>	<b>11</b>
<b>ÍNDICE DE TABLAS .....</b>	<b>13</b>
<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>15</b>
<b>MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>16</b>
<b>REFERENTES .....</b>	<b>16</b>
<b>ANTECEDENTES .....</b>	<b>19</b>
Derechos sexuales y reproductivos:.....	20
<b>JUSTIFICACIÓN DEL TEMA.....</b>	<b>20</b>
<b>OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS .....</b>	<b>21</b>
Objetivos Generales:.....	21
Objetivos Específicos:.....	21
<b>TEMAS Y SUBTEMAS.....</b>	<b>21</b>
<b>INTRODUCCIÓN MARCO TEÓRICO INTERNACIONAL .....</b>	<b>22</b>
<b>DESARROLLO .....</b>	<b>24</b>
Historia de la sexualidad .....	25
Sexualidad: .....	26
Michel Foucault .....	27
Freud: .....	28
Lauren Berlant:.....	32
Adolescencia:.....	33
Menstruación y Ciclo Menstrual .....	34
Embarazo en la adolescencia.....	35
Estadísticas embarazo adolescente.....	38
Negociación Sexual .....	41
Embarazo no deseado en la adolescencia .....	42
Prevención y Métodos Anticonceptivos.....	43
Educación Sexual .....	47
Necesidad de educación sexual en la escuela.....	48
Leyes y derechos de las mujeres .....	50
The Girl Effect .....	51
<b>MARCO TEÓRICO NACIONAL .....</b>	<b>51</b>
<b>ANTECEDENTES .....</b>	<b>52</b>
<b>JUSTIFICACIÓN DEL TEMA.....</b>	<b>53</b>

<b>OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS .....</b>	<b>53</b>
Objetivo General:.....	54
Objetivos Específicos:.....	54
<b>TEMAS Y SUB-TEMAS.....</b>	<b>54</b>
<b>INTRODUCCIÓN MARCO TEÓRICO NACIONAL .....</b>	<b>55</b>
<b>DESARROLLO MARCO TEÓRICO NACIONAL .....</b>	<b>57</b>
Embarazo adolescente: .....	57
El embarazo adolescente en Ecuador.....	59
Causas del embarazo adolescente: .....	60
Consecuencias del embarazo adolescente en Ecuador.....	61
ENIPLA VS PNFF .....	62
Estadísticas Nacionales: .....	64
Derechos Sexuales y Reproductivos.....	69
Estudio de Caso: Hospital Gineco-Obstétrico Isidro Ayora .....	70
Salud Pública y Sexual .....	71
Educación Sexual: .....	73
La sexualidad como Tabú en El Ecuador .....	75
Perspectiva de los padres.....	77
Creencia que los niños y jóvenes son seres “asexuados:.....	77
<b>INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>78</b>
<b>MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>79</b>
<b>CUANTITATIVO .....</b>	<b>79</b>
Encuestas a adolescentes.....	79
Encuestas Padres.....	91
<b>CUALITATIVO .....</b>	<b>102</b>
<b>Entrevistas:.....</b>	<b>102</b>
Entrevista a Santiago Castellanos: .....	102
Entrevista a Lellany Coll Arzolla.....	105
<b>CAMPAÑA DE MERCADEO SOCIAL .....</b>	<b>107</b>
1) Campaña QUE NO TE PASE A TI .....	107
2) Introducción.....	107
3) Justificación.....	107
4) Logo de la Campaña.....	107
5) Descripción general de la estrategia comunicacional .....	108
6) Concepto de la Campaña .....	112
7) Representación Visual- Didáctica del concepto:.....	113
Público Objetivo: .....	113
8) Producto Comunicacional: .....	113
9) Voceros:.....	114

<b>10) Aliados Estratégicos:</b> .....	<b>114</b>
<b>11) Auspicios</b> .....	<b>115</b>
<b>12) Piezas Comunicacionales</b> .....	<b>116</b>
Infografías de capacitaciones .....	116
Afiches .....	117
Capacitación 1 .....	117
Capacitación 2 .....	117
Capacitación 3 .....	118
Foro femenino .....	118
Evento de recaudación de fondos.....	119
Redes sociales .....	120
BTLS .....	121
<b>13) Formato de Encuesta</b> .....	<b>122</b>
<b>Informe Investigación Cuantitativa</b> .....	<b>124</b>
<b>13) Análisis de Resultados: Encuesta Inicial</b> .....	<b>124</b>
<b>14) Evento de Lanzamiento</b> .....	<b>138</b>
<b>15) Talleres y Capacitaciones</b> .....	<b>140</b>
Taller 1: Introducción a la adolescencia .....	140
Taller 2: Métodos anticonceptivos.....	143
Taller 3: Foro Femenino USFQ .....	145
Taller 4: Autoestima .....	147
Taller 5: Educación Sexual .....	150
<b>16) Evento de Cierre</b> .....	<b>154</b>
<b>17) Evento de Recaudación de Fondos</b> .....	<b>155</b>
<b>18) BTL's</b> .....	<b>158</b>
BTL Colegio Carlos Aguilar .....	158
BTL Universidad San Francisco de Quito .....	160
BTL Corfú .....	162
<b>19) Video Explicativo</b> .....	<b>165</b>
<b>20) Activismo</b> .....	<b>166</b>
<b>21) Venta del Producto</b> .....	<b>167</b>
<b>22) Cuña de Radio</b> .....	<b>168</b>
<b>23) Redes Sociales</b> .....	<b>169</b>
Facebook: .....	169
Instagram .....	171
Snapchat.....	171
<b>24) Medios Tradicionales</b> .....	<b>172</b>
<b>25) Clipping de Medios</b> .....	<b>174</b>
<b>26) Análisis de Resultados: Encuesta Final</b> .....	<b>175</b>
<b>27) Objetivos Cumplidos</b> .....	<b>189</b>
<b>28) Logros Inesperados</b> .....	<b>190</b>
<b>29) Presupuesto</b> .....	<b>193</b>

30) Cronograma.....	195
<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>198</b>
<b>MARCO TEÓRICO INTERNACIONAL .....</b>	<b>198</b>
<b>MARCO TEÓRICO NACIONAL .....</b>	<b>201</b>
<b>CAMPAÑA QUE NO TE PASE A TI .....</b>	<b>202</b>
<b>RECOMENDACIONES .....</b>	<b>204</b>
<b>MARCO TEÓRICO INTERNACIONAL .....</b>	<b>204</b>
<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>208</b>

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Ilustración 1: Tasa fecundidad adolescente .....	39
Ilustración 2: Unión conyugal por edades .....	40
Ilustración 3: Gráfico Estadísticas 1 .....	64
Ilustración 4: Gráfico Estadísticas 2 .....	66
Ilustración 5: Gráfico Estadísticas 3 .....	67
Ilustración 6: Gráfico Estadísticas 4 .....	67
Ilustración 7: Gráfico Estadísticas 5 .....	68
Ilustración 8: Encuestas Globales 1 .....	80
Ilustración 9: Encuestas Globales 2 .....	81
Ilustración 10: Encuestas Globales 3 .....	82
Ilustración 11: Encuestas Globales 4 .....	83
Ilustración 12: Encuestas Globales 5 .....	84
Ilustración 13: Encuestas Globales 6 .....	84
Ilustración 14: Encuestas Globales 7 .....	85
Ilustración 15: Encuestas Globales 8 .....	86
Ilustración 16: Encuestas Globales 9 .....	86
Ilustración 17: Encuestas Globales 10 .....	87
Ilustración 18: Encuestas Globales 11 .....	88
Ilustración 19: Encuestas Globales 12 .....	89
Ilustración 20: Encuestas Globales 13 .....	90
Ilustración 21: Encuestas Globales 14 .....	91
Ilustración 22: Encuestas Globales 22 .....	92
Ilustración 23: Encuestas Globales 23 .....	93
Ilustración 24: Encuestas Globales 24 .....	94
Ilustración 25: Encuestas Globales 25 .....	95
Ilustración 26: Encuestas Globales 26 .....	96
Ilustración 27: Encuestas Globales 27 .....	96
Ilustración 28: Encuestas Globales 28 .....	97
Ilustración 29: Encuestas Globales 29 .....	98
Ilustración 30: Encuestas Globales 30 .....	99

Ilustración 31: Encuestas Globales 31 .....	100
Ilustración 32: Encuestas Globales 32 .....	101
Ilustración 33: Encuestas Globales 33 .....	102
Ilustración 34: Logo Campaña .....	107
Ilustración 35: Inicio piezas comunicacionales campaña .....	116
Ilustración 36: Final piezas comunicacionales campaña .....	121
Ilustración 37: Gráfico 1 encuestas iniciales .....	125
Ilustración 38: Gráfico 2 encuestas iniciales .....	125
Ilustración 39: Gráfico 3 encuestas iniciales .....	126
Ilustración 40: Gráfico 4 encuestas iniciales .....	127
Ilustración 41: Gráfico 5 encuestas iniciales .....	128
Ilustración 42: Gráfico 6 encuestas iniciales .....	129
Ilustración 43: Gráfico 7 encuestas iniciales .....	130
Ilustración 44: Gráfico 8 encuestas iniciales .....	131
Ilustración 45: Gráfico 10 encuestas iniciales .....	132
Ilustración 46: Gráfico 9 encuestas iniciales .....	132
Ilustración 47: Gráfico 11 encuestas iniciales .....	133
Ilustración 48: Gráfico 12 encuestas iniciales .....	134
Ilustración 49: Gráfico 13 encuestas iniciales .....	135
Ilustración 50: Gráfico 14 encuestas iniciales .....	136
Ilustración 51: Gráfico 15 encuestas iniciales .....	137
Ilustración 52: Material visual evento de lanzamiento .....	140
Ilustración 53: Material Visual Capacitación 1 .....	143
Ilustración 54: Material Visual Capacitación 2 .....	145
Ilustración 55: Material Visual Foro Femenino .....	147
Ilustración 56: Material Visual Capacitación 3 .....	150
Ilustración 57: Material Visual Capacitación 4 .....	153
Ilustración 58: Material Visual Evento de Cierre .....	155
Ilustración 59: Material Visual Evento de Recaudación de Fondos .....	157
Ilustración 60: Material Visual BTL Colegio .....	159
Ilustración 61: Material Visual BTL USFQ .....	162
Ilustración 62: Material Visual BTL Corfú .....	165
Ilustración 63: Material Visual Activismo .....	167
Ilustración 64: Redes Sociales .....	170
Ilustración 65: Redes Sociales Instagram .....	171
Ilustración 66: Redes Sociales SnapChat .....	172
Ilustración 67: Gráfico 1 Encuestas Finales .....	175
Ilustración 68: Gráfico 2 Encuestas Finales .....	176
Ilustración 69: Gráfico 3 Encuestas Finales .....	177
Ilustración 70: Gráfico 4 Encuestas Finales .....	179
Ilustración 71: Gráfico 5 Encuestas Finales .....	180
Ilustración 72: Gráfico 6 Encuestas Finales .....	181
Ilustración 73: Gráfico 7 Encuestas Finales .....	182
Ilustración 74: Gráfico 8 Encuestas Finales .....	183

Ilustración 75: Gráfico 9 Encuestas Finales .....	184
Ilustración 76: Gráfico 10 Encuestas Finales .....	185
Ilustración 77: Gráfico 11 Encuestas Finales .....	186
Ilustración 78: Gráfico 12 Encuestas Finales .....	187
Ilustración 79: Gráfico 13 Encuestas Finales .....	188
Ilustración 80: Gráfico 14 Encuestas Finales .....	189
Ilustración 81: Material Visual Objetivos Cumplidos .....	192

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Comportamientos sexuales comunes en la infancia.....	31
Tabla 2: Descripción general estrategia de comunicación .....	112
Tabla 3: Auspicios .....	115
Tabla 4: Tabla 1 Encuestas iniciales.....	124
Tabla 5: Tabla 2 Encuestas iniciales.....	125
Tabla 6: Tabla 3 Encuestas iniciales.....	126
Tabla 7: Tabla 4 Encuestas iniciales.....	127
Tabla 8: Tabla 5 Encuestas iniciales.....	128
Tabla 9: Tabla 6 Encuestas iniciales.....	129
Tabla 10: Tabla 7 Encuestas iniciales.....	130
Tabla 11: Tabla 8 Encuestas iniciales.....	131
Tabla 12: Tabla 9 Encuestas iniciales.....	131
Tabla 13: Tabla 10 Encuestas iniciales.....	132
Tabla 14: Tabla 11 Encuestas iniciales.....	134
Tabla 15: Tabla 12 Encuestas iniciales.....	135
Tabla 16: Tabla 13 Encuestas iniciales.....	136
Tabla 17: Tabla 14 Encuestas iniciales.....	137
Tabla 18: Venta del Producto.....	167
Tabla 19: Resultados del producto.....	168
Tabla 20: Venta total del producto .....	168
Tabla 21: Medios .....	173
Tabla 22: Clipping de Medios.....	174
Tabla 23: Tabla 1 Encuestas finales .....	175
Tabla 24: Tabla 2 Encuestas finales .....	176
Tabla 25: Tabla 3 Encuestas finales .....	177
Tabla 26: Tabla 4 Encuestas finales .....	178
Tabla 27: Tabla 5 Encuestas finales .....	179
Tabla 28: Tabla 6 Encuestas finales .....	180
Tabla 29: Tabla 7 Encuestas finales .....	181
Tabla 30: Tabla 8 Encuestas finales .....	182
Tabla 31: Tabla 9 Encuestas finales .....	183
Tabla 32: Tabla 10 Encuestas finales .....	184
Tabla 33: Tabla 11 Encuestas finales .....	185

Tabla 34: Tabla 12 Encuestas finales .....	186
Tabla 35: Tabla 13 Encuestas finales .....	187
Tabla 36: Tabla 14 Encuestas finales .....	188
Tabla 37: Objetivos Cumplidos .....	190
Tabla 38: Presupuesto.....	194
Tabla 39: Cronograma .....	197

## INTRODUCCIÓN

Ecuador es el primer país con mayor índice de embarazo adolescente en la región Andina (INEC, 2010). Esto contribuye a la reproducción de un círculo de pobreza, abandono escolar y posterga los planes de vida de las niñas y adolescentes. Las formas y magnitud de sus consecuencias se encuentran estrechamente relacionadas con el contexto sociocultural. La ausencia de derechos, especialmente el derecho a la educación sexual y reproductiva ha generado un problema de salud pública, como efecto de esto el aumento de embarazos no deseados.

En este sentido las estudiantes de último año de la Carrera de Comunicación Organizacional y Relaciones Públicas, Kristel Camargo y Daniela Plasencia de la Universidad San Francisco de Quito desarrollaron un proyecto de concientización sobre la prevención de embarazo adolescente como proyecto de titulación. El nombre de la campaña es QUE NO TE PASE A TI, hablemos de prevención.

En una investigación realizada por Cedatos en el 2010, los resultados evidencian que la falta de información acerca de sexualidad y prevención es una de las principales causas del embarazo adolescente. Por este motivo la campaña comunicacional tiene como objetivo informar a los jóvenes acerca de temas de sexualidad y anticoncepción mediante capacitaciones y activismos y así poder prevenir y/o evitar un embarazo adolescente.

La campaña trabajó con el fin de generar un cambio de comportamiento en los jóvenes ecuatorianos y a su vez a través de un producto comunicacional y eventos benéficos

recaudar fondos para ayudar a Casa Elizabeth, un centro de acogida de adolescentes embarazadas.

## MARCO TEÓRICO

### REFERENTES

- **Lellany Coll Arzola:** (Profesora de la Universidad San Francisco de Quito).
  - ✓ Profesora / Coordinadora de carrera de Psicología y Recursos Humanos
  - ✓ Doctora en Ciencias de la Salud, Escuela Nacional de Salud Pública
  - ✓ M.S. en Psicología de la Salud, I.S. Ciencias Médicas, La Habana, Cuba
  - ✓ M.S. en Sexualidad, I.S. Ciencias Médicas, La Habana, Cuba
- **Ana María Viteri:** (Profesora de la Universidad San Francisco de Quito).
  - ✓ Docente / Coordinadora Alumni Psicología
  - ✓ Ph.D. en Psicología, Universidad de Palermo (Argentina)
  - ✓ MS en Psicología Analítica, Universidad Ramón Lull (Barcelona)
  - ✓ Doctora en el Hospital Metropolitano
  - ✓ Especialidad: Terapia centrada en la emoción de niños, adolescentes y adultos / Psicología Perinatal
- **Rocio Rosero:**
  - ✓ Feminista ecuatoriana. Defensora de los derechos humanos de las mujeres en Ecuador y América Latina
  - ✓ Psicóloga, con formación en Antropología. Tiene un Diploma en Derechos Humanos y Sociedad y una Maestría en Género, Sociedad y Políticas.

- ✓ Ha sido fundadora y co-fundadora de numerosas organizaciones y redes de mujeres en el país y en la región: creando promoción y protección de los derechos de las mujeres y la igualdad de género

- ✓ ha trabajado con varios organismos de Cooperación: UNICEF, UNIFEM/ONU MUJERES, UNFPA

- ✓ Fue miembro del Grupo Asesor de ONU MUJERES - Región Latinoamérica y El Caribe entre 2012-2014

- ✓ Es integrante de la Coalición Nacional de Mujeres del Ecuador

- ✓ Es autora de numerosas investigaciones publicaciones sobre género y derechos de las mujeres

- **Teresa Borja:** (Profesora de la Universidad San Francisco de Quito).

- ✓ Profesora.

- ✓ Ph.D. en Psicología, The University of Western Ontario, London, Canada

- ✓ M.A. en Psicología, The University of Western Ontario, London, Canada

- ✓ B.A. en Psicología, The University of Western Ontario, London, Canada

- **Santiago Castellanos:** (Profesor de la Universidad San Francisco de Quito).

- ✓ Decano del Colegio de Comunicación y Artes Contemporáneas

- ✓ Ph.D. in Cultural Studies, University of California, Davis, EE.UU.

- ✓ M.A. in Interdisciplinary Studies, San Francisco State University, EE.UU.

- ✓ B.A. en Psicología, Universidad San Francisco de Quito, Ecuador

- **Farith Simon:** (Profesor de la Universidad San Francisco de Quito).

- ✓ Decano del Colegio de Jurisprudencia
- ✓ Doctor en Derecho por la Universidad de Salamanca
- ✓ Doctor en Jurisprudencia por la Pontificia Universidad Católica del Ecuador
- ✓ Abogado y Licenciado por la PUCE
- ✓ Especialidad: Derechos humanos, Derechos de los niños, niñas y adolescentes, Derecho Civil (Sujetos del derecho, Familia)

- **Margarita Carranco Obando:**

- ✓ Bachiller en Ciencias de la Educación
- ✓ Licenciada en Ciencias de la Educación Especialidad Castellano y Literatura
- ✓ Egresada del Doctorado en Pedagogía
- ✓ Mediadora de Conflictos
- ✓ Maestría en Sistemas Electorales y Reformas Políticas. (Flasco)

Cargos desempeñados:

- ✓ Presidenta de FUNDACIÓN NUESTROS JÓVENES
- ✓ Directora Nacional de Educación Popular
- ✓ Directora del Proyecto Fibsida (Atención al tema del Sida) COMUNIDEC
- ✓ Directora de Proyectos de la Coordinadora Política de Mujeres Ecuatorianas

- **Fernando Andrade Gagliardo:** (Doctor en el Hospital de los Valles y profesor en la Universidad San Francisco de Quito).

- ✓ Ginecología, Obstetricia, embarazo de alto riesgo, cirugía laparoscópica, Patología cervical, adolescencia, menopausia, infertilidad

- **Marisol Bahamonde:** (Doctora en el Hospital de los Valles y profesora en la Universidad San Francisco de Quito).

- ✓ Profesora de Pediatría-Medicina de Adolescentes; Integración- Examen Estandarizado.

- ✓ Doctor en Medicina y Cirugía, Universidad San Francisco de Quito, 2003

- ✓ Médico Especialista en Pediatría, Miami Children's Hospital (afiliado a Florida International University), 2008

- ✓ Subespecialista en Medicina de Adolescentes, Miami Children's Hospital (afiliado a la Universidad Internacional de Florida), 2011

- ✓ Especialidad: Salud sexual y reproductiva de adolescentes, Prevención de embarazo no-planeado

## ANTECEDENTES

A continuación se presenta una recopilación de fechas importantes acerca de los hechos y acuerdos respecto a leyes sobre la mujer, el embarazo, los derechos sexuales y reproductivos. En esta investigación toma en cuenta a la Organización Mundial de la Salud como principal promotora en gestionar políticas para prevenir el embarazo adolescente y mejorar el cuidado de la salud en general.

1946: Comisión de la Condición Jurídica social y de la mujer creado por las Naciones Unidas

1948: La Declaración Universal de los Derechos Humanos

1952: Aprobación de la "Convención sobre los Derechos Políticos de la Mujer".

1957: Convención sobre la Nacionalidad de la Mujer Casada

1979: La Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó la “Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer”. CEDAW

1981: Entró en vigor tras su ratificación en 20 países.

1989: Décimo aniversario de la Convención

### ***Derechos sexuales y reproductivos:***

1954: Declaraciones de las Conferencias de Población de Roma

1965: Declaraciones de las Conferencias de Población de Belgrado

1968: Proclamación de la Conferencia Internacional de Derechos Humanos en Teherán

1974: Conferencias de Población de Bucarest

1978: Declaración de Alma Ata sobre Atención Primaria

1984: Conferencias de Población de México

1994: Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo

1995: Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer en Beijing

### **JUSTIFICACIÓN DEL TEMA**

A pesar de que ya existen campañas e investigaciones sobre el embarazo adolescente, sus causas y sus consecuencias, aún es un tema que sigue siendo una problemática social. Según un informe publicado por el Fondo de Población de Naciones Unidas, “cada año se producen en el mundo 7,3 millones de partos de niñas y adolescentes de hasta 18 años, de los cuales dos millones corresponden a niñas menores de 15 años, una cifra que, de mantenerse la tendencia actual, llegará a tres millones en 2030” (ONU, 2013). Por lo tanto, es necesario analizar la información existente tanto nacional como internacional sobre dichas consecuencias que abarca todo respecto al embarazo adolescente. Además, la

sociedad juega un papel importante ante la problemática ya que existe esta presión social y un sistema ya estructurado que influyen en el rol de la mujer en la actualidad.

## **OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS**

### Objetivos Generales:

- Investigar y entender de manera global acerca de la situación actual del embarazo adolescente.
- Investigar y conocer acerca de los derechos de las mujeres adolescentes en el Ecuador y el mundo.
- Entrevistar diferentes referentes que sirvan como guía para la investigación respecto al embarazo adolescente, que proporcionen autores claves contemporáneos tanto internacionales como nacionales.

### Objetivos Específicos:

- Realizar una campaña de marketing social sobre educación sexual basada en la investigación del embarazo adolescente.
- Enfocar la campaña a los padres y educadores para que sean ellos los primeros portavoces y guías respecto a la educación sexual y derechos sexuales y reproductivos.

## **TEMAS Y SUBTEMAS**

- Historia de la Sexualidad y sus teorías
- Sexualidad
- Adolescencia
- Menstruación y Ciclo Menstrual
  - Embarazo adolescente como un problema significativo

- Estadísticas e indicadores del embarazo adolescente
- Factores de riesgo: El embarazo adolescente es peligroso para la madre y el niño
- Negociación Sexual
- Embarazos no deseados en la adolescencia
- Prevención y Métodos Anticonceptivos
- Educación Sexual
- Necesidad de la Educación Sexual en la escuela
- Leyes y Derechos de las mujeres
- The Girl Effect

## **INTRODUCCIÓN MARCO TEÓRICO INTERNACIONAL**

En el contexto del embarazo, décadas atrás, era común y socialmente aceptado que las mujeres se queden embarazadas a temprana edad. Sin embargo, hoy en día los movimientos revolucionarios feministas han logrado un cambio importante e impactante dentro sociedades contemporáneas logrando que las mujeres ejerzan y hagan cumplir sus derechos. Por lo cual hoy en día, las mujeres y las adolescentes tienen nuevos propósitos y metas enfocadas al ámbito educacional y profesional, dejando el rol de la maternidad después de haber culminado estas etapas que actualmente se da partir de los 28 a 30 años de edad. No obstante, esto ocurre en las mujeres de un nivel socioeconómico medio y alto. Anteriormente la edad promedio para ser madre era una edad temprana. A pesar de los cambios y las nuevas oportunidades que a través de una constante lucha han logrado las mujeres, las mismas siguen siendo oprimidas y muchos de sus derechos no son cumplidos, y uno de estos derechos es la educación sexual.

La educación sexual comprensiva e inclusiva debe ser una parte integral de la educación, como un proceso normal y humano, además es un derecho que debe ser implementado y enseñado desde de los niveles básicos primarios hasta los niveles secundarios y postsecundarios. Sin la educación sexual, la única forma para que los niños comprendan sobre su la sexualidad, son de las normas sociales y como su sociedad, comunidad, y familia construye un ‘mito’ sobre ello. (Salazar, 2015).

La carencia de una educación sexual guiada ha sido una de las causas principales por las que actualmente las jóvenes quedan embarazadas a una edad donde tanto física como psicológicamente, no están listas para ser madres. A pesar de que en varios países ya se han implementado programas de educación sexual y prevención natal, en países dentro de América Latina siguen incrementando su tasa de embarazo adolescente, especialmente en sectores rurales y marginales donde el índice de pobreza es elevado.

*Las tasas de embarazo adolescente en los países de América Latina y el Caribe se encuentran entre las más altas del mundo. En 2010, la región ALC registró la tercera mayor tasa de fecundidad adolescente en el mundo (72 nacimientos por cada 1000 mujeres de entre 15 y 19 años de edad), después de África subsahariana y el Sur de Asia (con 108 y 73 nacimientos, respectivamente) (Azevedo, et al. 2011: p. 10).*

A continuación se analizará la situación global del contexto del embarazo adolescente, los derechos sexuales y reproductivos, teorías sobre la sexualidad y conceptos claves que ayuden a entender de forma clara la situación a nivel internacional. Por otro

lado, también se presentará un análisis acerca de todo lo que involucra el embarazo adolescente.

Este trabajo de titulación tiene como finalidad implementar una campaña de educación sexual preventiva basada en la recopilación de información y el estudio contemporáneo del mismo.

## **DESARROLLO**

*La adolescencia es una etapa de transición donde ocurren cambios tanto físicos como psicológicos. Cuando una adolescente queda embarazada o tiene un hijo, su salud, educación, potencial de ingresos y todo su futuro puede estar en un desequilibrio total, y puede quedar atrapada en una vida sumida en la pobreza, la exclusión, impotencia, discriminación social entre otros problemas que pueden afectar tanto la salud física como mental de la adolescente. (UNFPA, 2013).*

Es por esto que es importante analizar e investigar todas las causas y consecuencias del embarazo precoz, y cómo esto en algunos países de América Latina sigue elevando su tasa de manera significativa. Mediante esta recopilación de información poder proponer una campaña preventiva, enfocada en la educación sexual que permita ayudar a las jóvenes a conocer acerca de su sexualidad, sus derechos y métodos de prevención.

El problema radica en el pensamiento colectivo de que la prevención sexual está enfocada a cambiar o “modificar el comportamiento de las niñas”. Lo cual “implica la creencia de que la niña es la responsable de prevenir el embarazo y la presunción de que, si queda embarazada, es ella la que está siendo culpable” (UNFPA, 2013). Sin embargo, se

omite que esto es una forma errónea de analizar y percibir la problemática. Porque no se toma en cuenta el trasfondo de donde surge el problema del embarazo adolescente.

*Lo que se necesita es una nueva forma de pensar en el desafío del embarazo adolescente. En vez de concebir a la niña como el problema y cambiar su comportamiento como solución, se debe entender la cuestión desde los padres, gobiernos, escuelas y comunidades empezando por los temas de pobreza, desigualdad de género, discriminación, falta de acceso a los servicios y las opiniones negativas sobre las niñas y las mujeres y búsqueda de justicia social son el verdadero camino para reducir los embarazos en adolescentes. (UNFPA, 2013).*

Por lo cual es importante partir entendiendo la historia de la sexualidad, teorías de la sexualidad, el concepto de adolescencia y cómo el embarazo adolescente se ve afectado a causa de factores externos relacionados con los derechos humanos. Para que de esta manera entender a profundidad el problema y sus elementos.

### Historia de la sexualidad

Según Michel Foucault, en su texto “Nosotros los Victorianos” plantea que “la sexualidad es cuidadosamente encerrada. Se muda. La familia conyugal la confisca”, esta tesis parte desde las palabras del autor que afirma que todo lo referente al sexo se debe silenciar, pues desde la época burgués la sexualidad era un hecho plenamente basado en la procreación y era solo permitido a realizarse en pareja. Por tanto, es un tema reprimido. (Foucault, 1997: p. 6).

Además, el autor dice “si el sexo está reprimido, es decir, destinado a la prohibición, a la inexistencia... el solo hecho de hablar de él, y de hablar de su represión, posee como un aire de transgresión deliberada”, es decir que quienes se atrevan a hablar sobre sexo inmediatamente pierden poder (Foucault, 1997: p. 7).

Ante la hipótesis represiva de Michel Foucault en el texto se plantea tres dudas al respecto, primero, sobre la represión como una verdad y hecho histórico. Después, cuestiona la idea de que la sociedad juega con la prohibición y la represión del poder en general. Finalmente. La última duda se refiere al discurso que retiene el mecanismo del poder que hasta ese momento funcionó correctamente sin cuestionamiento alguno. Él menciona como la sociedad capitalista reprime la sexualidad y estas preguntas no tratan de recalcar este hecho de represión (Foucault, 1997: p 9).

Por tanto, lo importante es considerar que hablar sobre sexo, no debe ser reprimido, autorizado o castigado. Es necesario hablar sobre ello, así como de quiénes lo realizan, donde lo realizan y desde donde se habla, es decir que se refiere a las instituciones como fuente de difusión, por lo que denomina el “hecho discursivo” a la acción de hablar sobre sexo (Foucault, 1997: p. 10).

### Sexualidad:

*La sexualidad humana es un poderoso impulso vital que se origina en aspectos biológicos e innatos; nacemos hombres o mujeres, nacemos sexuados; pero lo que trasciende es la esencia que va más allá de lo material, de lo biológico es la característica que nos diferencia de los demás seres de la naturaleza: los sentimientos, que se constituyen en una fuerza integradora de la personalidad” (Muñoz, 2004).*

El desarrollo humano comienza con la vida, la genética y la sociedad constituyen la identidad sexual de una persona. El solo hecho de tener vida permite desarrollarse biológicamente, formarse con valores, tener conductas y comportamientos, así como emociones y sentimientos, por lo tanto todos estos aspectos deben ser educados por la familia y la escuela.

### ***Michel Foucault***

“ Lo propio de las sociedades modernas no es que hayan obligado al sexo a permanecer en la sombra, sino que ellas se hayan destinado a hablar del sexo siempre, haciéndolo valer, poniéndolo de relieve cómo el secreto” (Foucault, 1976: p. 47). El autor plantea que el sexo como un tema escondido y poco hablado, en una sociedad como la nuestra, los temas acerca del sexo no son hablados abiertamente ya que la mentalidad del pueblo al ser conservadora convierte este tema en un tabú, por lo tanto, los adolescentes no se comunican con sus adultos mayores lo que genera un conocimiento vago sobre el sexo. En muchos casos la ignorancia podrá eventualmente traer consecuencias como el embarazo.

Primero, para entender la sexualidad se debe partir del concepto de los seres sexuados. Michel Foucault describe a la mujer como un cuerpo saturado de sexualidad, es decir, que pone a la mujer como individuo responsable de asegurar la fecundación y la creación de un espacio familiar que garantice la “responsabilidad biológica - moral” durante todo el tiempo de maternidad. Pero, por otro lado, describe a la mujer como ese ser responsable que desempeñan los nervios como una característica negativa. A este proceso le denominó “Histerización del cuerpo de la mujer” (Foucault, 2001: p. 62).

Así también, denomina “al niño masturbador” a la idea de que los niños son seres sexuales, por tanto, se refiere a los padres, profesores, psicólogos y médicos como responsables, encargados y como fuentes que deben proteger a los niños de los peligros morales y físicos de la sexualidad. A toda esta idea y como una de las estrategias de poder basadas en la sexualidad lo llamo “discurso pedagógico” (Foucault, 2001: p. 62).

Finalmente, según el autor otra de las estrategias de poder es esta denominación del ser humano como “perverso” como resultado de los instintos biológico y psíquicos (Foucault, 2001: p. 62). Por tanto, estas ideas que menciona Foucault, plantean a la sexualidad como una realidad superficial que los cuerpos, las sensaciones, los placeres del cuerpo, y los discursos se relacionan para ser estrategias del poder y el saber (Foucault, 2001: p. 63).

***Freud:***

Por otro lado, otra de las teorías de la sexualidad menciona que Sigmund Freud, quién fue el padre del psicoanálisis y sus teorías han sido de gran influencia hasta la actualidad. Freud consideraba que el sexo es una de las fuerzas claves dentro de la vida humano y en su teoría respecto a la sexualidad, llamó “lívido” al impulso o a la energía sexual que tienen las personas y esto era uno de los factores que motivan e influyen en la conducta humana (Freud, 1995: p.49).

Por otra parte, también planteó en sus teorías, que el deseo sexual aparece desde una edad muy temprana, es decir, desde que somos niños. “El recién nacido trae consigo al mundo impulsos sexuales... la vida sexual de los niños se manifiesta ya en una forma observable hacia los años tercero y cuarto” (Freud, 1995: p. 43). Los niños y niñas desde pequeños sienten impulsos porque son seres sexuados y durante la etapa de desarrollo se van haciendo más evidentes. Sin embargo, se manifiesta y es notable a partir de los 3 o 4

años de edad cuando comienzan a tener sensaciones diferentes. Una de las primeras fases donde se presenta la necesidad de saciar un placer desde niños es la fase del chupeteo, generalmente aparece en la etapa donde el niño todavía se alimenta del pecho de su madre. Es importante conocer que desde que el niño nace y empieza a crecer, van surgiendo las diferentes formas de placer y al mismo tiempo irán descubriendo distintas sensaciones. (Freud, 1995: p. 45-46).

Además, Freud menciona que “posteriormente la necesidad de devolver a hallar la satisfacción sexual se separa de la necesidad de satisfacer el apetito, separación inevitable cuando aparecen los dientes y la alimentación no es ya exclusivamente succionada, sino mascada” (Freud, 1995: p. 47). Es decir, que los placeres biológicos que los niños y niñas tienen al nacer, como el apetito, se comienzan a separar de la satisfacción sexual a medida que comienzan a crecer. Por lo tanto, hay sensaciones nuevas que se empiezan a experimentar y de las que no se tiene conocimiento alguno.

Otra idea que sostiene es que durante los procesos sexuales se genera tensión de la excitación sexual que se acompaña del placer. Además, la satisfacción proviene del aparato genital naturalmente y de las diferentes formas erógenas que producen excitación, como la vista, el tacto y otras que generan la sensación de placer. Sin embargo, siempre ocurre la necesidad de tener un placer cada vez mayor como, por ejemplo, tocar las partes íntimas de una mujer o viceversa (Freud, 1995: p. 75). Pero estos placeres son mayores, es decir, que ocurren con el crecimiento a una edad más adulta.

Según The National Child Traumatic Stress Network, en cuanto al desarrollo y conducta sexual de los niños esta organización ha clasificado algunos comportamientos de

acuerdo a la edad del niño. Esta clasificación se puede relacionar con la teoría de Freud acerca de los impulsos sexuales.

COMPORTAMIENTOS SEXUALES COMUNES EN LA INFANCIA	
<p>Niños preescolares (menores de 4 años)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Explorar y tocarse las partes privadas, en público y en privado.</li> <li>■ Frotarse las partes privadas (con la mano o contra objetos)</li> <li>■ Mostrar las partes privadas a otras personas</li> <li>■ Tratar de tocar los pechos de la madre u otras mujeres</li> <li>■ Quitarse la ropa y querer estar desnudo</li> <li>■ Tratar de mirar cuando otras personas están desnudas o desvistiéndose (por ejemplo cuando están en el baño)</li> <li>■ Hacer preguntas acerca de su cuerpo ( y el cuerpo de otras personas) y las funciones corporales</li> <li>■ Hablar con otros niños de la misma edad acerca de funciones corporales como “popó” y “pipí”.</li> </ul>
<p>Niños pequeños (Aproximadamente entre 4 y 6 años)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Tocarse las partes privadas a propósito (masturbación), ocasionalmente en la presencia de otros</li> <li>■ Tratar de mirar a otras personas cuando están desnudas o desvistiéndose</li> <li>■ Imitar comportamientos de pareja (como besarse o tomarse de las manos)</li> <li>■ Hablar de las partes privadas y utilizar “malas” palabras, aunque</li> </ul>

	<p>no comprendan su significado</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Explorar las partes privadas con otros niños de la misma edad (por ejemplo “jugar al doctor”, “te enseño el mío si me enseñas el tuyo”, etc.)</li> </ul>
<p>Niños en Edad Escolar (Aproximadamente 7-12 años)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Tocarse las partes privadas a propósito (masturbación), usualmente en privado</li> <li>■ Jugar con niños de la misma edad a juegos que involucran comportamiento sexual (como “verdad o consecuencia”, “jugar a la familia”, o al “novio/novia”)</li> <li>■ Tratar de mirar a otras personas cuando están desnudas o desvistiéndose</li> <li>■ Mirar fotos de personas desnudas o semidesnudas</li> <li>■ Ver/escuchar material de contenido sexual a través de los medios de comunicación (televisión, películas, juegos, Internet, música, etc.)</li> <li>■ Querer más privacidad (por ejemplo rehusar a desvestirse delante de otras personas) y resistirse a hablar con los adultos acerca de temas sexuales</li> <li>■ Empezar a sentir atracción sexual e interés hacia otros niños o niñas de su edad.</li> </ul>

Tabla 1: Comportamientos sexuales comunes en la infancia

Cuidando a los Niños: Desarrollo Sexual y Conducta en los Niños (2012: p. 2).

***Lauren Berlant:***

Según Berlant, relaciona el acceso de los niños a material visual con contenido sexual y el discurso pedagógico planteado por Foucault como una actividad que debe ser regulada. Según la autora “el material de contenido sexual, los niños ‘no deben ni conocerlo ni verlo, al menos hasta que alcancen la mayoría de edad, momento en el cual podrán por fin mirarlo libremente y con una competencia que, para empezar nunca que les permitió adquirir” (Castellanos, 2015: p.2).

Por lo contrario, el problema radica en que si se les muestra material de contenido sexual desde los 18 años en adelante existe un riesgo de que los niños y adolescentes que se encuentran en un rango menor al de la mayoría de edad se entreguen a la sexualidad y a sus peligros físicos y morales de manera irresponsable. Por esta razón, es necesario que en la adolescencia conozcan cierto material de manera gradual, es decir, el material debe ser mostrado de acuerdo a la edad de los niños y adolescentes con el fin de proporcionar la información adecuada y necesaria para evitar consecuencias graves a futuro, como embarazo adolescente o contagio de enfermedades de transmisión sexual principalmente.

Junto con este tema y basado en lo que dice Freud, pues en la mayoría de casos los padres que les hablan a sus hijos sobre la concepción les hablan sobre la historia de la cigüeña, lo que genera en los niños una duda sobre si los adultos están diciendo la verdad, pues el niño no tiene conocimiento pero sospecha que el adulto miente. Por tanto, Freud dice que el problema está desde el momento en que el niño tiene falta de conocimiento y el hecho de que el adulto no soluciona las dudas ni proporciona “el saber del sexo” , pues si decide hacerlo lo hace contando historias (Freud, 1995).

### Adolescencia:

Según la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia es la etapa de transición de la niñez a la adultez tanto física como psicológicamente.

*“La OMS define como adolescencia al ‘período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socio – económica’ y fija sus límites entre los 10 y 20 años” (Issler: 2011).*

La adolescencia es una de las etapas por la que todos los seres humanos pasan, es un proceso que se relaciona con el crecimiento físico, emocional, hormonal y más. La pubertad se convierte en el desarrollo que permite el comienzo de la adolescencia donde las personas no son considerados niños pero tampoco adultos coherentes y capaces de tomar decisiones conscientes.

*“La adolescencia es un fenómeno psicocultural que va aunado a los fenómenos biológicos de la pubertad. Los términos pubertad y pubescencia se derivan de las voces latinas pubertad (edad fértil) y pubescen (cubrirse de pelo, llegar a la pubertad). Stone y Church hacen la distinción entre estos dos conceptos, dando a entender que la pubertad es la llegada de la madurez sexual y la pubescencia el período de aproximadamente dos años que le precede...la mayoría de autores coinciden en decir que la pubertad es el inicio biológico de la adolescencia” (Organización Panamericana de la Salud, 1998: p. 1).*

Por otra parte, es importante entender que la adolescencia es uno de los períodos claves y más complejos en la vida de los seres humanos. Durante este proceso los niños empiezan a razonar y a cuestionarse temas más complicados, maduran sexualmente y adoptan una actitud más independiente e impaciente.

*A la vez que luchan con cambios físicos y emocionales, los adolescentes de hoy deben también hacer frente a fuerzas externas sobre las que carecen prácticamente de control. Los imperativos de la cultura, el género, la mundialización y la pobreza han empujado a millones de adolescentes de forma prematura a asumir funciones y responsabilidades propias de adultos. La guerra y los disturbios civiles, el VIH/SIDA, la industrialización, la urbanización y el creciente desempleo han socavado gravemente la educación y el desarrollo de millones más. (UNICEF, 2002).*

### Menstruación y Ciclo Menstrual

Durante la etapa de la adolescencia llega la menstruación. Actualmente “más de la mitad de las chicas han tenido su primera menstruación antes de haber cumplido los 13 años” (Cáceres & Escudero, 1998: p.39). Por esto es importante que las adolescentes tengan el conocimiento necesario cuando su cuerpo empiece a cambiar. El tema del ciclo menstrual es uno de los puntos más importantes que las adolescentes deben conocer, ya que en el momento en que el cuerpo femenino cambia de niña a mujer y surge el riesgo de quedar embarazada, más aún si existe falta de conocimiento sobre ello.

*La menstruación es parte del ciclo menstrual, que ayuda al cuerpo de la mujer a prepararse todos los meses para un embarazo. El ciclo comienza el primer día de sangrado, dura en promedio 28 días. Sin embargo, hay ciclos que pueden durar de 21 a 35 días. Durante la primera mitad del ciclo menstrual los niveles de estrógeno aumentan y un óvulo comienza a madurar en uno de los ovarios. Alrededor del día 14 del ciclo de 28 días, el óvulo es liberado del ovario cuando está por completo maduro. Y a esto se le llama ovulación, es en este momento cuando la mujer tiene mayores probabilidades de quedar embarazada. Durante la segunda mitad del ciclo, el óvulo se desplaza a través de la trompa de Falopio hacia el útero y aumentan los niveles de progesterona, lo que ayuda a preparar las paredes del útero para un probable embarazo, en caso de que no ocurra un embarazo, los niveles de estrógeno y progesterona disminuyen, se presenta la menstruación (Benavides, Castillo, López & Onofre, 2013: p. 12).*

### Embarazo en la adolescencia

*Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia se ve interrumpida cuando la joven se queda embarazada. Y es que, una de cada cinco mujeres en el mundo ya tiene un hijo antes de los 18 años y cada año se producen 16 millones de nacimientos de mamás adolescentes. En las regiones más pobres del planeta a una de cada tres mujeres son madres en la adolescencia (Caraballo: 2016).*

El embarazo a temprana edad es un factor causado por la falta de conocimiento respecto a los derechos sexuales y reproductivos. Como consecuencia de esto, se dan embarazos no deseados durante la etapa de la adolescencia ya sea por falta de conocimiento de estos derechos, carencia de educación sexual o por abusos sexuales.

*Los hallazgos de los múltiples estudios, muestran que el embarazo adolescente se asocia con aspectos económicos negativos, afectando más a las madres pobres e incidiendo en el círculo vicioso de la pobreza; vinculando además a la escolaridad en una relación de influencia mutua (Dides, Benavente y Moreno, 2008:p.27).*

Es evidente que un embarazo en la adolescencia se vincula a diferentes problemáticas sociales e incluso económicas. Debido a que en sectores rurales y marginados la falta de acceso a la educación provoca que la falta de conocimiento lleve a las adolescentes a reaccionar de forma irresponsable. Al ser madres a temprana edad, su situación económica se ve afectada y esto ocasiona mayor índice de pobreza en las mismas.

*El embarazo en la adolescencia es un fenómeno ligado a factores estructurales que los posicionan poblacional y geográficamente de manera desigual entre estratos y zonas. Uno de los factores más importantes dentro del embarazo en la adolescencia y su distribución poblacional se vincula al nivel socioeconómico (Dides, Benavente y Moreno, 2008: p. 36).*

Los estratos sociales y las zonas de residencia están ligados a la clase social. El embarazo adolescente ocurre más en la clase socioeconómica baja y media baja, pues

aunque existen excepciones la mayoría de adolescentes embarazadas provienen de una familia con pocas posibilidades económicas así como de una educación básica.

Además el embarazo precoz también nos ayuda a reflexionar cómo la desigualdad en los roles de género afectan a las mujeres de manera impactante. Ya que la mujer se ve estancada en un rol pasivo que debe cumplir con distintos estereotipos planteados por la sociedad.

*“El embarazo en la adolescencia profundiza desigualdades en las relaciones de género, acrecentando la vulnerabilidad de las mujeres, ya que en este fenómeno confluyen diversas formas de subordinación social: en cuanto mujer, en cuanto joven, en cuanto pobre” (Dides, Benavente y Moreno, 2008:p.28).*

El embarazo adolescente marca de manera significativa un rechazo cultural a las jóvenes y vulnerabiliza al sexo femenino en distintos factores como físico, psicológico, cultural y social. Ya que el hecho de tener un hijo a temprana edad puede traer consigo problemas en la salud física y emocional. Por otra parte estas adolescentes tienen menor posibilidad de un desarrollo económico sustentable y acceso a la educación.

*“A nivel psicológico, el desarrollo de la identidad se ve interferido de manera importante por el embarazo, por cuanto este acelera la definición de roles, aspecto que no es plenamente percibido y dimensionado en su impacto por parte de las adolescentes embarazadas” (Dides, Benavente y Moreno, 2008:p.28).*

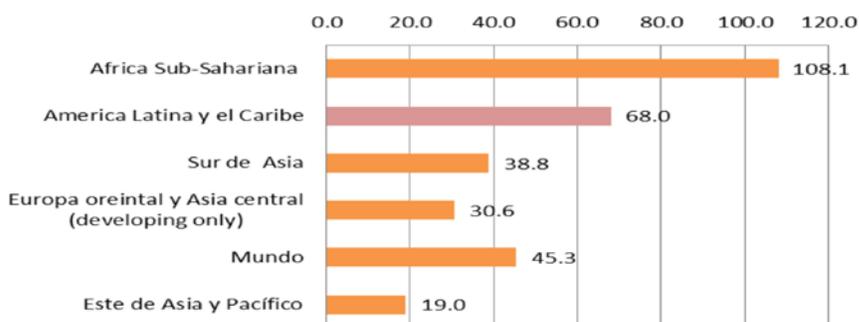
El impacto psicológico que se da en las jóvenes como resultado de un embarazo adolescente es un tema que debe considerarse. Y que el hecho de estar embarazada a temprana edad, acelera los roles de una adolescente para los cuales aún no está preparada y esto puede causar problemas y traumas, donde se ven estancadas y sumergidas al rechazo y falta de oportunidades en la sociedad.

Por otra parte, el embarazo adolescente también es un problema de la salud pública, ya que “la mortalidad infantil de los hijos e hijas de las madres adolescentes es aún mayor” (Dides, Benavente y Moreno, 2008: p.28). Es evidente que el embarazo en la adolescencia afecta a la salud de la madre tanto como la del bebé. Ya que el cuerpo de una joven no está totalmente preparado para concebir un bebé de forma segura. Es por esto que el índice de mortalidad de niños recién nacidos aumenta aún más, cuando el embarazo es en una madre adolescente.

#### Estadísticas embarazo adolescente

Este cuadro contiene la Tasa de Embarazo adolescente en mujeres entre 15 y 19 años. “La región de América Latina y el Caribe registra una alta Tasa Específica de Fecundidad Adolescente. Los niveles actuales de fecundidad adolescente en América Latina y el Caribe ocupan el segundo lugar, superados solo por África subsahariana” (Tobar, F, 2015).

**Gráfico 1. Tasa Específica de Fecundidad Adolescente según grandes regiones. 2012.**  
(Información de 208 países)



Fuente: Elaboración propia en base a World Development Indicators. The World Bank, 2015.

*Ilustración 1: Tasa fecundidad adolescente*

“Para 15 países de América Latina y el Caribe, alrededor de 2010, 3,4% de las adolescentes entre 15 y 19 años de edad tuvieron su primera unión conyugal antes de los 15 años de edad y 25% lo hizo antes de los 18 años entre las mujeres de 20 a 24 años. En el caso de la República Dominicana, 40% de las adolescentes ha tenido una unión conyugal antes de los 18 años y un 10% la tuvo antes de los 15 años” (UNICEF, 2015: P. 29).

## GRÁFICO 2:

**América Latina y el Caribe (15 países): mujeres de 15 a 19 años de edad que tuvieron primera unión conyugal antes de los 15 años y mujeres de 20 a 24 años de edad que tuvieron primera unión antes de los 18 años, alrededor de 2010**

(En porcentajes)

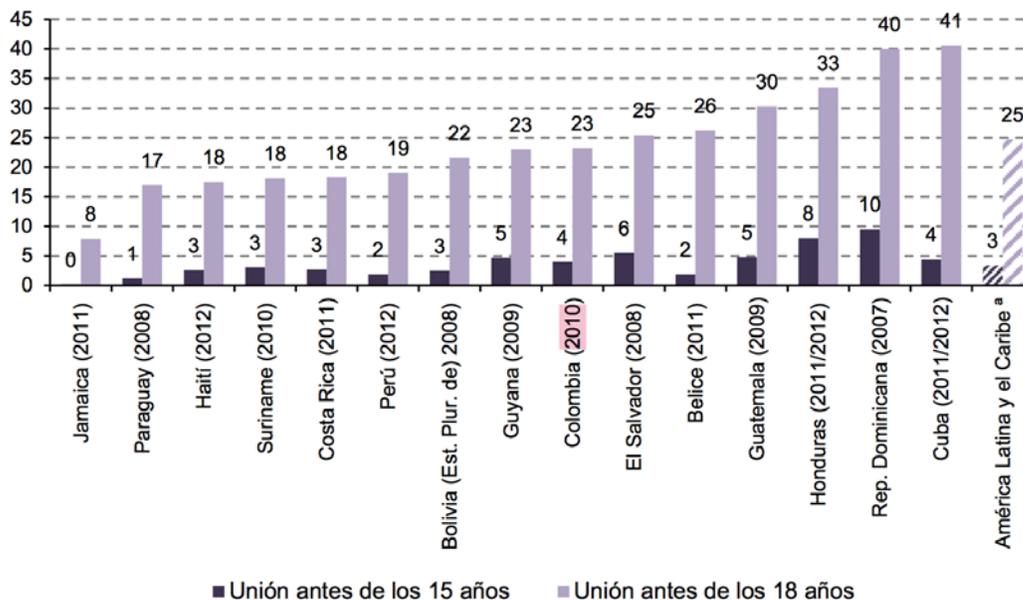


Ilustración 2: Unión conyugal por edades

- 1) Factores de riesgo, el embarazo adolescente es peligroso para la madre y para el niño

*Los jóvenes, tanto los chicos como las muchachas, se encuentran físicamente preparados y maduros para tener una relación sexual mucho antes de encontrarse psicológica y socialmente preparados para adoptar un comportamiento responsable y comprometido en lo que la relación de pareja se refiere (Cáceres, J. & Escudero, V. 1998: p. 39).*

El problema se encuentra cuando los mismos adolescentes no son conscientes del riesgo de asumir una actitud sexual activa y que esto puede traer consigo consecuencias que afecten a lo largo de su vida. Las adolescentes por lo general corren mayor riesgo a sumergirse en este peligro, ya que al quedarse embarazadas no conocen lo que eso implica

para su desarrollo físico y emocional

Cuando el embarazo sucede a temprana edad, hay un alto índice de riesgo de muerte para las adolescentes ya sea durante el parto o proceso de embarazo. O también esto puede ocasionar abortos peligrosos en sitios donde es ilegal este acto, de tal forma que se lo realiza sin todas las precauciones médicas, causando muertes de adolescentes.

*Las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte entre las muchachas de 15 a 19 años en todo el mundo. Sin embargo, desde el año 2000 se han registrado descensos considerables en el número de muertes en todas las regiones, sobre todo en Asia Sudoriental, donde las tasas de mortalidad se redujeron de 21 a 9 por 100.000 muchachas. Cada año se practican unos 3 millones de abortos peligrosos entre muchachas de 15 a 19 años, lo que contribuye a la mortalidad materna y a problemas de salud prolongados. (OMS, 2014).*

### Negociación Sexual

“Las mujeres “ceden” y no negocian, argumentando tres motivos centrales: para evitar la violencia, para seguir siendo amadas y contentar a quienes aman, porque no visualizan otra posibilidad” (Sharim, 1996: p. 72). Según el autor las mujeres por lo general ceden a tener relaciones sexuales y hacen lo que el hombre quiere durante la relación sexual. Esto sucede como resultado de una negociación sexual, aunque ellas nieguen dicha negociación, es decir, hay tres causas principales por las que las mujeres “ceden” ante los hombres. Primero, lo hacen para evitar la violencia familiar, pues muchas de las niñas

sufren agresiones en sus casas y muchas veces la única salida para ello la encuentran en su pareja. Pero también lo hacen por amor a su pareja, pues prefieren evitar cualquier tipo de conflictos. Segundo, complacer al hombre que aman para que de esta manera se sientan amadas también, es decir, se entregan para dar satisfacción y para recibir amor al mismo tiempo, es un hecho donde tanto ella como él reciben algo a cambio. Finalmente, en tercer lugar, ceden porque lo consideran normal (Sharim, 1996: p. 72).

Además, señala que sin importar el sector social “en los acuerdos establecidos, generalmente es el hombre el que define qué es lo que se hace en la relación sexual” (Sharim, 1996: p. 73). La mujer toma el papel dominado donde recibe las órdenes, mientras que el hombre toma el papel dominante donde el que da instrucciones es él y la mujer sumisa solo tiene que obedecer.

“En este sentido, la negociación para estas jóvenes tiene una fuerte carga emocional, caracterizada por el miedo y la vergüenza, lo que conduce a grandes dificultades para expresar claramente lo que desean y sienten” (Sharim, Silva, Rodó, & Rivera, 1996: p.74). Por otro lado, a pesar de que siempre se ha planteado que la mejor forma de controlar la natalidad precoz es incentivando a los jóvenes a una abstinencia sexual prolongada. La carga emocional, el miedo y la vergüenza para muchas adolescentes son las razones para no negarse a tener relaciones sexuales ya que puede significar el abandono permanente de su pareja, por lo cual se ven obligadas a permitir situaciones en contra de su voluntad.

#### Embarazo no deseado en la adolescencia

Son muy pocos los casos en que las adolescentes planifican un embarazo, por lo general son embarazos no deseados, y son más frecuentes en comunidades y sectores de

bajos recursos. Son muchas las adolescentes que al quedarse embarazadas son obligadas a casarse. Esto hace que se adelanten dos etapas durante la adolescencia, la primera es un embarazo precoz y la segunda a casarse a temprana edad. “El embarazo adolescente no deseado deriva en muchos casos un aborto inducido” (Dides, Benavente y Moreno, 2008: p.29).

La consecuencia de un embarazo adolescente no deseado provoca que las adolescentes tomen la decisión de abortar. En muchos países esto es una práctica ilegal, de tal forma que lo realizan en lugares clandestinos, donde no aplican un proceso médico adecuado, causando mayor nivel de riesgo para la adolescente.

Para las adolescentes que tienen relaciones sexuales y que tienen un embarazo precoz no deseado o planificado consideran este hecho como una tragedia, por lo tanto, esto sucede tanto para la madre como para su bebé. La tasa de mortalidad y el porcentaje de malformaciones de bebés que nacen de madres adolescentes se duplica en comparación con los bebés de madres adultas.

*Cuando se trata de un embarazo no deseado en una adolescente, se convertirá en una pesadilla y, a veces, hasta en una tragedia, tanto para ella como para el futuro bebé. Los bebés de madres adolescentes tienen una tasa de mortalidad y morbilidad que es el doble de los bebés de madres adultas. Los hijos de adolescentes corren el riesgo de experimentar más malformaciones congénitas, problemas de desarrollo, retraso mental, ceguera, epilepsia y parálisis cerebral (Cáceres & Escudero, 1998: p.28-29).*

Prevención y Métodos Anticonceptivos

*La relación sexual sin amor, pero con seguridad frente al embarazo y las enfermedades venéreas, hace probablemente menos daño que la compila con amor pero sin protección. De todos modos, no recomendamos ninguna de las dos formas. Si se decide hacer el amor hay que hacerlo con seguridad ante las consecuencias: la falta de protección ha de pensar siempre en contra del coito (Lieberman: 1994: p. 74).*

La relación de pareja debería ser una relación saludable que perdure en el tiempo, pues esa unión conlleva a un punto de interacción interesante que desarrolla el funcionamiento de la relación. Según el autor, la relación sexual con o sin amor debe ser entendida por los adolescentes como un acto responsable, ellos necesitan tener el conocimiento de que sin protección las consecuencias pueden ser graves.

*Hombres y mujeres jóvenes, aun siendo sexualmente activos, en casi su totalidad no emplean el condón, ni como método anticonceptivo ni menos aún para la prevención del contagio de enfermedades de transmisión sexual y sida. La sola idea del uso del condón les produce rechazo, ya sea porque la consideran incómodo o porque lo perciben como un elemento extraño, sintético, asociado a la disminución del placer (Sharim, Rodó, & Rivera, 1996: p.80).*

Según lo mencionado por los autores, la mayoría de hombres y mujeres jóvenes rechazan el uso del condón como método anticonceptivo, así como método de prevención de enfermedades de transmisión sexual. Consideran que el uso del condón es un factor que puede disminuir el placer durante el acto sexual. Esta investigación se realizó a hombres y mujeres activos sexualmente que afirman no utilizar condón, además, describieron al

mismo como un elemento extraño e incómodo. Esto quiere decir que gran parte de las prácticas sexuales se realizan con riesgos para la salud sexual por parte de aquellos jóvenes que deciden no usar el condón para protegerse de esos peligros.

*“En la prevención está incorporado el hecho de asumir no solo la actividad sexual, sino también sus múltiples consecuencias, tales como la posibilidad de múltiples parejas, contagio de enfermedades, embarazo, la infidelidad, las parejas ocasionales y la sexualidad del (la) otro (a)” (Sharim, Rodó, & Rivera, 1996: p.81).*

Los adolescentes deben estar conscientes de que la relación sexual no es solo positiva, pues además del placer, también existen posibles consecuencias negativas que en caso de llevar una vida sexual irresponsable pueden ocurrir, dentro de las principales y más graves están el contagio de enfermedades y embarazo. Pues, así como el sexo es para reproducirse y dar placer, es importante que los jóvenes estén conscientes del momento adecuado para realizarlo. Actualmente, los adolescentes tienen una mentalidad basada en la libertad y el libertinaje, tienen múltiples parejas y relaciones sexuales con varias personas por lo que se encuentran cada vez más expuestos a tener relaciones sexuales más frecuentemente y a más temprana edad.

Es importante hablar de los métodos anticonceptivos, pues la idea de prevenir el embarazo está relacionada con las diferentes formas de protección. Se ha encontrado que existen tres categorías para clasificar dichos métodos en grupos distintos, puesto que existen métodos naturales “(como el Billings, recomendado por Iglesia Católica) se basan en el cálculo del período en que la mujer es menos fértil y en la abstención o el uso de otro método cuando es más fértil” (Fenwick & Walker, 1995: p. 56). Por otro lado, también

señalan los métodos de barrera que son los preservativos y el diafragma los cuales impiden físicamente la unión del espermatozoide y el óvulo, por ende en la fecundación. . Por último, están los métodos hormonales que alteran el ciclo para impedir la fertilización (*Fenwick & Walker, 1995: p. 56*).

Así también, es importante implementar métodos anticonceptivos mediante una educación sexual adecuada y guiada. Porque tal como plantean los autores sin una política de salud adecuada no se lograría una prevención ni planificación familiar correcta. A pesar de que “se encontró nuevas posibilidades en los métodos anticonceptivos modernos, especialmente en las píldoras” (*Araujo & Prieto, 2008: p. 173*) existe un problema por no aplicar este método correctamente.

Hay que considerar que los métodos anticonceptivos han funcionado mayormente para quienes lo han podido adquirir. Es decir que quienes “no tenían acceso a servicios privados ni dinero para comprar en el mercado métodos anticonceptivos ni el suficiente nivel de información” (*Araujo & Prieto 2008: p. 173*) han sido limitados a adquirirlos y a utilizarlos. Los métodos anticonceptivos son una forma de reducir la tasa de embarazos adolescentes, sin embargo, en los sectores rurales el índice de embarazo precoz aumenta porque no tienen los conocimientos necesarios para la prevención de embarazo.

El preservativo es el método de anticoncepción más común y conocido, sobre todo cuando es el inicio de la vida sexual. No obstante, existen otros tipos de métodos anticonceptivos seguros que en muchas ocasiones resultan más eficaces. Sin embargo, es necesario implementar una guía sexual enfocada en las distintas formas de prevención para que de esta forma los jóvenes puedan acceder y tener conocimiento al respecto (*Lieberman: 1994: p. 73*).

## Educación Sexual

La educación sexual es una forma de prevenir el embarazo adolescente, y en este sentido tener más control sobre la natalidad. Muchas veces la falta de educación sexual está ligada a la política y religión de algunos países alrededor del mundo. "La educación sexual es entendida como un objeto de discurso, tiene poco que ver con el sexo y mucho con la política, o con las políticas, en sentido amplio; las educativas, demográficas, sanitarias, científicas, sanitarias y religiosas" (Araujo & Prieto, 2008: p.199- 200). Sin embargo, el hecho de no implementar en los países un sistema o distintos mecanismos de enseñanza respecto a sexualidad provoca embarazos no deseados o incluso ignorancia completa en las niñas sobre el tema.

*Algunas muchachas no saben cómo evitar el embarazo, pues en muchos países no hay educación sexual. Es posible que se sientan demasiado cohibidas o avergonzadas para solicitar servicios de anticoncepción; puede que los anticonceptivos sean demasiado caros o que no sea fácil conseguirlos o incluso que sean ilegales. Aun cuando sea fácil conseguir anticonceptivos, las adolescentes activas sexualmente son menos propensas a usarlos que las mujeres adultas. Puede que las muchachas no pueden negarse a mantener relaciones sexuales no deseadas o a oponerse a las relaciones sexuales forzadas, que suelen ser sin protección (OMS, 2014).*

Para Foucault la educación sexual aún es un tema discursivo, el cual necesita en cierta forma una adecuación a todos los discursos sociales para así lograr plantear el mismo como un instrumento necesario para los jóvenes. (Araujo & Prieto, 2008: p.201). "Es

posible sostener, dentro del sistema educativo formal, espacios de formación donde el sentido de la educación sexual pueda construirse entre los distintos actores sociales, de acuerdo a sus necesidades y sosteniendo las incertidumbres propias del campo en cuestión”. (Araujo & Prieto, 2008: p.212). Es necesario crear espacios donde se pueda implementar de forma libre y guiada el tema de la educación sexual como factor clave para guiar a los jóvenes y así poder tener más control sobre la natalidad. Donde los mismos se sientan cómodos de preguntar e informarse respecto al tema de sexualidad y los métodos de anticoncepción.

#### Necesidad de educación sexual en la escuela

“El principal motivo de las mujeres que desertaron antes de concluir sus estudios secundarios es precisamente tener que cuidar su hijo” (Dides, Benavente y Moreno, 2008:p.30). Muchas adolescentes al ser madres, dejan a un lado sus estudios durante la etapa de embarazo y los primeros años de sus hijos, mientras que otras interrumpen los estudios definitivamente para dedicarse por completo al cuidado de los mismos tal como plantean los autores.

*Muchas adolescentes abandonan la escuela al quedarse embarazadas, lo cual tiene consecuencias a largo plazo tanto para ellas mismas como individuos, como para sus familias y comunidades. Según han demostrado diversos estudios, retrasar los embarazos adolescentes podría contribuir considerablemente a reducir las tasas de crecimiento demográfico, lo que a su vez podría generar importantes beneficios económicos y sociales, además de mejorar la salud adolescente (OMS: 2015).*

Según la Organización Mundial de la Salud retrasar los embarazos adolescentes

ayudaría a reducir las tasas de crecimiento demográfico y por ende la pobreza, es decir, que la clave está en la educación sexual en las escuelas para cuidar a las niñas, fomentando la prevención y el acceso a la información necesaria sobre sexo. Por otro lado, disminuir los embarazos precoces mejoraría la salud de los adolescentes, pues en la mayoría de casos los jóvenes no conocen los riesgos en la salud. Así también, los embarazos a temprana edad trae como consecuencia el abandono de sus estudios, a pesar de ello no se preocupan por su futuro, por lo que la escuela se convierte en una de las entidades responsables de brindar educación sexual para que los adolescentes tomen conciencia sobre la responsabilidad que implica la intimidad de pareja.

“La realidad muestra las consecuencias de una inexistencia o deficiente Educación Sexual: abortos, madres solteras, hijos no deseados, transmisión de enfermedades, miedos, angustias y culpabilidades en relación con lo sexual” (Formenti, 2005: p. 9). En la actualidad se muestran las consecuencias y la problemática que desencadena la falta de educación sexual en los colegios e instituciones, pues estas son algunas de las consecuencias que pueden existir como resultado de tomar el tema de educación sexual como parte fundamental del crecimiento y el desarrollo adolescente. Se habla de la importancia de esta educación en las escuelas porque es el segundo lugar además del hogar donde los niños pasan la otra mitad de su tiempo.

*“La sexualidad gira en torno a la sensualidad. Nuestra capacidad para recibir y apreciar el placer que nos proporcionan nuestros sentidos a través de los olores, sonidos, sabores, así como por medio de la vista y el tacto, está estrechamente unida a nuestra capacidad de ser plenamente sexuales. Aunque el niño al nacer*

*está en situación de apreciar de lleno sus sentidos, necesita que se le aliente a seguir desarrollando su capacidad natural” (Flowers, 1994: p. 59).*

Hay que reconocer que los seres humanos tienen la capacidad de sentir a través de olores, sonidos, vista, tacto, etc. Por lo tanto, el tema de las sensaciones y los placeres se debe saber tratar con los niños desde temprana edad, por ende, la sexualidad se debe enseñar a los adolescentes desde la familia y escuelas. Es necesario contar con la formación correcta para desarrollar la capacidad innata que se desarrollará a medida que el niño crece, pues esas capacidades se forman y se asientan más en la adolescencia.

### Leyes y derechos de las mujeres

La CEDAW, por sus siglas en inglés, es La Convención para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer. Es un instrumento jurídico internacional, aprobado por los Estados, que los compromete con una serie de obligaciones para con las mujeres. La Convención está compuesta de una serie de normas y obligaciones aceptadas por todos y todas. Estas normas básicas—denominadas también derechos humanos—establecen derechos y libertades mínimas que los gobiernos deben cumplir. Acompañan a estos derechos la obligación de los gobiernos y los individuos de no infringir los derechos paralelos de los demás. Estas normas son interdependientes e indivisibles; no es posible garantizar algunos derechos a costa de otros. (ONU Panamá, 2010).

El principal objetivo de la CEDAW es eliminar todos los tipos de discriminación que existen contra la mujer. Es importante recalcar que aquí incluyen todos los derechos a

las cuales deben tener acceso y que los gobiernos deben cumplir. Esto incluye sus derechos a la educación, salud pública y derechos sexuales y reproductivos

Por otro lado, ONU Mujeres es una entidad de la Organización de las Naciones Unidas destinada a fomentar el empoderamiento de la mujer y la igualdad de género. La cual apoya a las mujeres para que sus derechos sean cumplidos.

### The Girl Effect

*“Girls are agents of change. They play a crucial role in solving the most persistent development problems facing the world today. By investing in their economic potential through education and by delaying child marriage and teen pregnancy, issues such as HIV and AIDS can be resolved and the cycle of poverty can be broken” (Girl Effect Organization).*

El efecto de la niña consiste en considerar que la niña es un agente de cambio y que está relacionada con los problemas actuales en el mundo. La educación es la solución principal para romper con el esquema y el ciclo del matrimonio a temprana edad y por ende el embarazo adolescente, además, del contagio de enfermedades para que las niñas y adolescentes tengan la oportunidad de desarrollarse y crecer correctamente.

## **MARCO TEÓRICO NACIONAL**

## **ANTECEDENTES**

**1951:** Creación del Hospital Gineco - Obstétrico “Isidro Ayora” (HGOIA)

**1988:** Hospital Gineco - Obstétrico “Isidro Ayora” (HGOIA) crea en la consulta externa un consultorio para la atención diferenciada de la adolescente embarazada

**1990:** Apoyo de Organismos Internacionales como OPS/OMS y UNFPA

**1993:** Servicio de adolescencia (HGOIA) a través del programa de adolescencia del Ministerio de Salud Pública con fondos UNFPA

**1994:** Ley de la maternidad gratuita

**1996-2000:** Plan Nacional de Igualdad de Oportunidades (salud integral y reproductiva)

**1995:** Ley Contra la Violencia a la Mujer y la Familia

**1996:** Se inaugura el primer Consultorio de Atención Integral para Adolescentes embarazadas por el Ministerio de Salud Pública

**1998:** Se aprueba el proyecto “UNIDAD INTEGRAL PARA ADOLESCENTES” del (HGOIA)

**1998:** La Asamblea Nacional Constituyente reformó la Constitución Política del Ecuador

**2010:** Último CENSO para conocer estadísticamente el número de embarazos adolescentes en el Ecuador

**2011:** Creación del ENIPLA. Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención del Embarazo en Adolescentes

**2015: Plan Nacional de Fortalecimiento de la Familia (PNFF)****JUSTIFICACIÓN DEL TEMA**

La profundización de la crisis económica, política y social que se da en el país trae como consecuencia una desestructuración social que afecta principalmente a los jóvenes. Quienes aún no han sido considerados en su totalidad en cuanto a las políticas de desarrollo del Ecuador. La ausencia de derechos, especialmente el derecho a la educación sexual y reproductiva ha generado un problema de salud pública, como efecto de esto el aumento del índice de embarazo adolescente. El cual tiene como consecuencia sumergir a la adolescente en un círculo de pobreza (Naranjo, 2000: p.11). Por otra parte, se analizará a profundidad los últimos dos planes implementados en el Ecuador para prevenir el embarazo adolescente y reducir la tasa de fecundidad precoz. La Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención del Embarazo en Adolescentes conocido por sus siglas como (ENIPLA) creado en el año 2011, y el plan vigente actual, Plan Nacional de Fortalecimiento de la Familia que dio sus inicios en el año 2015.

*La primera causa de egreso hospitalario en la población femenina de 10 a 19 años y la segunda causa de muerte para el grupo de mujeres de 15 a 19 años se relacionaron con los problemas de embarazo, parto y puerperio, siendo una de las tasas más altas entre los países de América Latina (Naranjo, 2000: p.12).*

**OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS**

### Objetivo General:

Investigar y entender el contexto nacional acerca de la situación actual del embarazo adolescente en el Ecuador, con énfasis en la ciudad de Quito.

### Objetivos Específicos:

- Realizar la investigación mediante el método cuantitativo (encuestas padres y adolescentes) y el método cualitativo (entrevistas a expertos y testimonios).
- Enfocar la investigación a padres y educadores para realizar una campaña de marketing social sobre educación sexual basada en la investigación.
- Promover los derechos sexuales y reproductivos de la mujer mediante estrategias de difusión de información sobre sexualidad a un grupo mínimo de 85 adolescentes.

### **TEMAS Y SUB-TEMAS**

- Embarazo adolescente
- Embarazo adolescente en el Ecuador
- Causas del embarazo adolescente
- Consecuencias del embarazo adolescente
- ENIPLA vs. PNFF
- Estadísticas
- Derechos Sexuales y Reproductivos
- Estudio de caso: Hospital Gineco-Obstétrico Isidro Ayora
- Salud Pública y Sexual
- Educación Sexual
- La Sexualidad como tabú en el Ecuador:

- Perspectiva de los padres
- Creencia que los niños y jóvenes son seres “asexuados”

## **INTRODUCCIÓN MARCO TEÓRICO NACIONAL**

El embarazo adolescente se produce en la etapa de la pubertad, cuando inicia la edad fértil. Según la OMS es considerado un embarazo precoz cuando la adolescente se encuentra en un rango de edad entre 10 a 19 años. Sin embargo, varios autores y estudios también definen al “embarazo adolescente” cuando le sucede a una joven que sigue dependiendo económicamente de sus padres. Dentro de este contexto es importante considerar que el embarazo adolescente es un problema de salud pública, cultural y falta de educación sexual.

Ecuador es uno de los países con el índice más alto de embarazo adolescente. En el último estudio realizado por el Censo en el año 2010, los resultados mostraron que “más de 7 millones de mujeres, 3.645.167 son madres, de ellas 122.301 son adolescentes, según los últimos datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos” (INEC, 2010).

*La Salud Sexual y Reproductiva (SSR) es un tema central en la vida de los adolescentes. El UNFPA (2007) destaca que la manera en la cual la SSR es vivenciada y socializada por las y los adolescentes puede resultar trascendental para el resto de sus vidas. Es así como la SSR adolescente se convierte en un área de atención prioritaria para la comunidad internacional, las organizaciones civiles, la academia y los Estados. Sin embargo, a la fecha las y los adolescentes no han recibido suficiente atención, por lo que el que el ejercicio de sus Derechos Sexuales*

*y Reproductivos (DSR) queda bastante limitado. (Organismo Regional Andino de Salud, 2008: p.4).*

Es importante que un país como Ecuador realice un programa de educación sexual con el fin de que los adolescentes conozcan su sexualidad y puedan prevenir embarazo no deseado. Los jóvenes llegan al ejercicio de su sexualidad a “ciegas” o con filtros de luz en un camino lleno de opciones a escoger. Algunos padres aún consideran que la ignorancia en material sexual es virtud de protección (Naranjo, 2000: p.31).

En el desarrollo del marco teórico nacional se analizará la importancia y necesidad de la educación sexual en la escuela y de que los padres entiendan que sus hijos son seres sexuados. Por lo cual es importante que los mismos hablen con ellos respecto a su sexualidad. Sustentando mediante una investigación cuantitativa como cualitativa. “Los adultos y el sistema educativo entienden mal la demanda de los pequeños y siempre responden desde la genitalidad. Pues, tocar otros aspectos humanos de la sexualidad puede ser demasiado conflictivo” (Ambrosio, Jarrín & Bonilla, 1995:p.7).

A continuación, se analizará toda la situación del embarazo adolescente actual en el Ecuador, tomando en cuenta los planes que se han elaborado para prevenir el embarazo adolescente como el ENIPLA (2001) y el PNFF (2015).

## **DESARROLLO MARCO TEÓRICO NACIONAL**

Durante la adolescencia ocurren cambios que pueden marcar la vida de las adolescentes. Las niñas ya están en una edad fértil donde pueden quedarse embarazadas y esto induce a que caigan en un círculo de pobreza al menos por dos generaciones más. “En la actualidad una joven menstrúa en promedio ocho meses más temprano de lo que lo hizo su madre” (Naranjo, 2000: p.63).

Ecuador tiene un índice elevado de embarazo adolescente y a pesar de eso el sistema de salud pública sigue siendo muy ineficiente. Por otra parte, el sistema educativo en el país en cuanto a educación sexual actualmente se enfoca en la familia, valores y abstinencia. “La juventud actual tiene mayor acceso a información externa de sexualidad, mientras la educación formal de colegio e informal de familia sigue siendo insuficiente” (Naranjo, 2000: p.60).

La problemática radica en culpabilizar a la niña de un embarazo adolescente no deseado, pero esto es una cuestión social que involucra las políticas de salud pública. “Se debe entender el problema desde los padres, gobiernos, escuelas para de esta forma poder reducir el embarazo adolescente. (UNFPA, 2013).

### Embarazo adolescente:

La sociedad ha convertido la sexualidad en un tabú para los adolescentes, debido al control del deseo y del placer ya que se ha generado miedo en ellos. “Los embarazos adolescentes son realidades actuales creadas por un sistema social que mira la sexualidad

con recelo, como indica Foucault el sexo colegial pasó a ser un asunto público” (Mateus, 2013: p. 142).

Según Foucault, el tema de sexualidad no se genera ni en la escuela, ni en la casa. Pues, se cree que no se debe hablar de sexo porque los jóvenes ya son precoces.

*Lo que se podría llamar el discurso interno de la institución - el que se dice a sí misma y circula entre quienes la hacen funcionar - está en gran parte articulado sobre la comprobación de que esa sexualidad existe, precoz, activa y permanentemente. Pero hay más: el sexo del colegial llegó a ser durante el siglo XVIII- de un modo más particular que el de los adolescentes en general- un problema público (Mateus, 2013: p. 142).*

Por esta razón, hay una serie de discursos sociales sobre la sexualidad en los adolescentes, además, las familias e instituciones educativas no hablan sobre estos temas porque no quieren dar más información de lo que ellos ya saben, pues existe la idea de que los adolescentes son precoces en relación a la sexualidad. Por otro lado, la vigilancia a la sexualidad de los adolescentes se basa en la idea de control del deseo y del placer generado por el miedo y la prohibición. Así empiezan los discursos de poder que castiga a las mujeres por tener deseos y aún más por el embarazo (Mateus, 2013: p. 142).

Las diferencias sociales han propuesto al embarazo adolescente como una realidad, es decir, en términos de la situación económica los y las adolescentes de un nivel socioeconómico bajo no pueden acceder a una buena educación, métodos anticonceptivos. Así también la sociedad pone a las mujeres adolescentes embarazadas en una situación de

desventaja ya que para ellas existen limitaciones en las oportunidades de trabajo y estudio (Mateus, 2013: p. 145).

### El embarazo adolescente en Ecuador

Para poner en contexto la problemática del embarazo adolescente es importante considerar todos los cambios por los cuales ha cruzado la sociedad ecuatoriana. Los que involucran factores culturales, socioeconómicos, desigualdad de género, discriminación, violencia y políticas públicas. Todos estos aspectos analizados desde una perspectiva integral, son factores que influyen en la tasa de embarazo adolescente en el país. Por otra parte se ha modificado el concepto y la estructuración de familia.

*Los cambios en la estructura familiar han producido una niñez y una adolescencia diferentes a las de las generaciones anteriores. En el siglo XXI la adolescencia ya no es una edad de transición de la niñez a la adultez. Los jóvenes se han convertido en un grupo etario (de entre 12 y 29 años) con importancia social y económica. (Burneo, Córdova, Gutiérrez & Ordóñez, 2015).*

El último Censo realizado en Ecuador para obtener estadísticas del embarazo adolescente, fue realizado en el 2010 el cual indica que el :

*El Ecuador ocupa el primer lugar en la región andina, y el segundo en América Latina de embarazos en adolescentes (Plan Andino de Prevención del Embarazo en Adolescentes). En el año 2012, 20 de cada 100 hijos nacidos vivos fueron de adolescentes. INEC 2012, 10 de cada 100 adolescentes de 12 a 19 son madres en el Ecuador (INEC, 2013). En los últimos 10 años, el incremento de partos de adolescentes entre 10-14 años fue del 78% y en adolescentes entre 15-19 del 11%*

*(Estadísticas Vitales, MCDS). 44 de cada 100 mujeres que son madres, tuvieron su primer hijo entre los 15 y 19 años (Coalición Nacional de mujeres del Ecuador, 2014: P.52)*

#### Causas del embarazo adolescente:

Ecuador es un país en vías de desarrollo, en el cual su sistema educativo aún sigue siendo insuficiente, sobre todo en sectores rurales y marginados. Estudios de la UNICEF demuestran que la tendencia de embarazo adolescente aumenta en estos sectores de bajos recursos, y donde el acceso a la información es ineficiente. Por otro lado, la herencia cultural que se vivencia en Ecuador aún es muy arraigada. La sexualidad es un tabú y el simple hecho de hablar sobre la misma en muchos casos se malinterpreta con promover el inicio precoz de relaciones sexuales.

Entre las causas más importantes por la cual se produce un embarazo adolescente no deseado se encuentran:

1. Falta de educación
2. Pobreza
3. Carencia de conocimiento respecto a educación sexual y derechos reproductivos
4. Deficiencia en el sistema de salud pública
5. Políticas públicas
6. Violencia Familiar
7. Abuso Sexual

*Los estudios identifican, en términos generales, los mismos determinantes sociales que influyen en el embarazo en adolescentes que han sido encontrados en buena parte de la literatura sobre el tema: situación económica precaria, baja escolaridad y nivel educativo, ruralidad, inequidad y desigualdad de género, normativas y valores patriarcales, entre otros. Estos hallazgos reflejan pocos cambios sustantivos a pesar de las normas, políticas, programas y proyectos existentes, por lo que resulta preocupante que los/las tomadores/as de decisiones e instituciones públicas y privadas no innoven las políticas. (UNICEF, 2014).*

### Consecuencias del embarazo adolescente en Ecuador

El embarazo adolescente trae consigo una cadena de consecuencias que se van dando a lo largo de la etapa de la adolescente. Entre estas se encuentran las complicaciones durante el parto, el impacto psicológico y el matrimonio infantil. Esta realidad de que las mujeres adolescentes embarazadas viven en su mayoría al encontrarse en un índice de pobreza tienen limitaciones importantes que determinan su vida, la del niño recién nacido y la de su círculo de familia también.

- Riesgos de salud para la madre y el bebé
- Riesgos de mortalidad derivados de abortos en condiciones de riesgos
- Obstáculos para iniciar o continuar con la formación de educación
- Menores oportunidades de participación y desarrollos en otros ámbitos de la vida
- Conformación temprana de uniones de pareja que conlleva nuevas responsabilidades para la y el adolescente

(Fiscalía General del Estado Ecuador, 2009: p. 6).

### ENIPLA VS PNFF

La Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención del embarazo en adolescente es conocida también por sus siglas ENIPLA. Esto fue un proyecto emblemático del gobierno implementado en el año 2011 por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador que tenía como objetivo promover los derechos sexuales y reproductivos de la mujer a través de la difusión de información sobre sexualidad, orientación sexual, servicios y métodos de planificación familiar (Tonato, 2016).

Este proyecto se centró en una educación sexual integral es decir, desde el tema biológico, social y educativo. Una de las campañas que implementó el ENIPLA fue “Habla Serio, Sexualidad sin Misterios”, la cual dio resultados impactantes, disminuyendo la tasa del embarazo adolescente en el Ecuador en un 6%. Por otra parte, otros de los resultados fue que se capacitó al 50% de maestros acerca de educación sexual, lo cual ayudó a incrementar en un 16% las consultas de estudiantes respecto temas de sexualidad y prevención. ENIPLA incrementó el acceso gratuito de anticonceptivos y atención en cuanto a servicios de salud pública (Tonato, 2016).

Es importante mencionar que el ENIPLA logró varios propósitos como:

1. Capacitación a los profesionales de salud para dar atención de calidad en anticoncepción y planificación familiar (Tenada, 2013).
2. Dotación de métodos anticonceptivos en todas las unidades de salud a nivel local, parroquial, cantonal y provincial (Tenada, 2013).

3. Adquisición de 2 Dispensadores de preservativos manuales masculino y femenino (uno para la Clínica del VIH y el otro para el Hospital básico de Catacocha) (Tenada, 2013).

4. Campañas masivas de sensibilización, información y entrega de material Educomunicacional para diferentes tipos de audiencia a nivel local y provincial sobre temas de autoestima, resiliencia, sexualidad, anticoncepción y planificación para adolescentes menores, mayores, padres y madres de familias y planta docente de diferentes instituciones educativas (Tenada, 2013).

El ENIPLA concluyó en diciembre del 2014 y mediante el decreto de Rafael Correa actual presidente del Ecuador, se cambió el nombre por Plan Nacional de Fortalecimiento de la Familia el cual dio inicio en el año 2015 y es el que actualmente sigue vigente.

*El día sábado 28 de febrero de 2015, en el enlace ciudadano número 413, el gobierno nacional del Ecuador anunció que sustituiría la Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar (ENIPLA) por el que hoy se conoce como Plan Nacional de Fortalecimiento de la Familia (PNFF), dirigido por la Dra. Mónica Hernández, asesora directa del Presidente de la República. (Burneo, Córdova, Gutiérrez & Ordóñez, 2015).*

Según Mónica Hernández, la actual directora, el plan se enfoca principalmente en la familia tomando a los valores como eje principal. Por otro lado, este plan sigue enfocado en prevenir el embarazo adolescente pero con un discurso diferente del que brindaba el ENIPLA, para que reflexionen acerca de su sexualidad pero desde un perspectiva

sustentada en los padres. Sin embargo, hasta ahora no se han mostrado datos ni estadísticas que evidencien el impacto de este plan.

### Estadísticas Nacionales:

TOTAL DE MADRES SEGÚN EDADES POR PROVINCIAS.												
Nombre de provincia	Número de madres adolescentes según edades simples									TOTAL MADRES ADOLESCENTES (12 a 19 años)	Madres 20 y más años	Total
	12 años	13 años	14 años	15 años	16 años	17 años	18 años	19 años				
AZUAY	13	15	51	178	403	920	1.487	1.890	4.957	180.034	184.991	
BOLIVAR	6	7	12	58	110	294	445	491	1.423	44.718	46.141	
CAÑAR	7	8	29	85	199	414	599	818	2.159	56.522	58.681	
CARCHI	4	5	9	50	124	209	359	458	1.218	43.203	44.421	
CHIMBORAZO	12	9	29	77	216	470	683	1.177	2.873	114.711	117.584	
COTOPAXI	5	11	30	78	261	563	917	1.222	3.085	101.351	104.436	
EL ORO	8	9	62	219	545	1.052	1.503	1.881	5.279	147.023	152.302	
ESMERALDAS	23	56	148	377	780	1.370	1.837	2.169	6.760	115.183	121.943	
GALAPAGOS	-	-	1	6	11	23	33	49	123	5.888	6.011	
GUAYAS	61	129	483	1.494	3.343	5.743	8.582	10.688	30.503	885.018	915.521	
IMBABURA	10	8	26	80	210	482	832	1.088	2.736	100.290	103.026	
LOJA	2	9	21	113	298	582	945	1.135	3.105	108.915	112.020	
LOS RIOS	12	47	181	549	1.080	1.795	2.517	3.107	9.288	181.451	190.739	
MANABI	21	59	220	726	1.508	2.596	3.647	4.601	13.378	326.696	340.074	
MORONA SANTIAGO	14	11	38	110	262	421	610	678	2.144	29.132	31.276	
NAPO	2	7	12	45	106	200	271	361	1.004	20.806	21.810	
ORELLANA	7	9	44	92	210	369	515	589	1.835	26.028	27.863	
PASTAZA	1	3	13	54	122	211	228	317	949	17.962	18.911	
PICHINCHA	70	90	158	509	1.268	2.774	4.538	6.403	15.810	683.895	679.505	
SANTA ELENA	4	13	45	143	305	602	890	1.088	3.090	69.961	73.051	
SANTO DOMINGO	5	18	68	200	420	789	1.069	1.310	3.879	88.074	91.953	
SUCUMBIOS	16	12	37	101	264	417	609	699	2.155	36.048	38.203	
TUNGURAHUA	9	8	23	73	228	506	916	1.276	3.039	134.142	137.181	
ZAMORA CHINCHIPE	4	3	17	45	126	210	327	369	1.101	18.996	20.097	
ZONAS NO DELIMITADAS	-	2	8	21	52	84	104	137	408	7.019	7.427	
<b>Total</b>	<b>316</b>	<b>548</b>	<b>1.745</b>	<b>5.481</b>	<b>12.451</b>	<b>23.096</b>	<b>34.663</b>	<b>44.001</b>	<b>122.301</b>	<b>3.522.866</b>	<b>3.645.167</b>	
Fuente: Censo de Población y Vivienda - CPV 2010									<b>3,36%</b>	<b>96,64%</b>		
Instituto Nacional de Estadística y Censos - INEC												
* Adolescentes según publicación del Censo 2010, va de 12 a 19 años. Puede ajustarse de 12 a 17 años.												
** Madres: Mujeres de 12 años y más que tuvieron al menos 1 hijo/a nacido vivo/a, al momento de la investigación.												

Ilustración 3: Gráfico Estadísticas 1

Tabla 1: Total de madres según edades y provincias.  
(INEC, 2010).

Según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos en el año 2010 “más de 7 millones de mujeres, 3.645.167 son madres, de ellas 122.301 son adolescentes”(2010). De esta manera, el 3,4% de las madres se encuentran en el rango entre 12 y 19 años. En comparación de esta cifra es importante mencionar que en el 2001 la cifra equivalía a 105.405 madres entre 15 y 19 años (INEC, 2010).

Según el cuadro del INEC, la primera Provincia en el Ecuador con el índice más alto de embarazo adolescente es El Guayas con un total de 30,503 madres adolescentes entre 12 y 19 años. En segundo lugar, está la Provincia de Pichincha con un total de 15,810 madres en el mismo rango de edad. Finalmente, la tercera Provincia con 13,378 de madres adolescentes es Manabí (2010).

Además, el 44.5% de las madres ecuatorianas tienen entre 1 a 2 hijos, mientras que el 5,6% tiene entre 9 hijos o más. Según este informe el 44,1% de las madres fueron madres por primera vez entre los 15 y 19 años y el 35,2% entre los 10 y 24 años. Finalmente, los adolescentes entre 12 y 14 años un 2,4% (INEC, 2010).

“El 51,1% de las madres ecuatorianas tienen educación básica, el 23,1% educación media y el 17% educación superior” (INEC, 2010).

POBLACIÓN OCUPADA MADRES DE 12 AÑOS Y MÁS SEGÚN RAMA DE ACTIVIDAD PRIMER NIVEL.					
Rama de actividad (Primer nivel)	Grupos de edad madres				
	Adolescentes [12 a 19]	Jóvenes [20 a 29]	Adultas [30 a 64]	Adultas mayores [65+]	Total
Agricultura, ganadería, silvicultura y pesca	5.845	47.340	147.289	24.523	224.997
Explotación de minas y canteras	55	539	1.732	39	2.365
Industrias manufactureras	2.437	34.368	101.030	5.590	143.425
Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado	6	305	1.453	16	1.780
Distribución de agua, alcantarillado y gestión de residuos	47	693	2.693	221	3.654
Construcción	112	2.020	6.391	146	8.669
Comercio al por mayor y menor	5.417	78.012	256.994	17.490	357.913
Transporte y almacenamiento	123	3.522	10.429	209	14.283
Actividades de alojamiento y servicio de comidas	2.198	23.242	77.641	3.757	106.838
Información y comunicación	330	5.319	10.973	186	16.808
Actividades financieras y de seguros	63	5.132	11.410	72	16.677
Actividades inmobiliarias	12	591	2.637	122	3.362
Actividades profesionales, científicas y técnicas	185	5.997	20.288	357	26.827
Actividades de servicios administrativos y de apoyo	264	6.462	18.353	465	25.544
Administración pública y defensa	180	8.670	39.512	853	49.215
Enseñanza	364	20.056	117.869	2.877	141.166
Actividades de la atención de la salud humana	453	12.782	57.063	1.280	71.578
Artes, entretenimiento y recreación	128	1.868	4.853	196	7.045
Otras actividades de servicios	651	9.993	36.389	1.674	48.707
Actividades de los hogares como empleadores	2.765	31.597	122.032	6.574	162.968
Actividades de organizaciones y órganos extraterritoriales	1	69	532	14	616
no declarado	3.587	26.236	87.468	12.320	129.611
<b>Total</b>	<b>25.223</b>	<b>324.813</b>	<b>1.135.031</b>	<b>78.981</b>	<b>1.564.048</b>

Fuente: Censo de Población y Vivienda - CPV 2010  
Instituto Nacional de Estadística y Censos - INEC

Ilustración 4: Gráfico Estadísticas 2

Tabla 2: Total de madres según edades y provincias.  
(INEC, 2010).

En relación al ámbito económico es importante mencionar los cinco grupos principales de ocupaciones que tienen las madres adolescentes en el país. El 11,5% de ellas son comerciantes en tiendas, el 10,6% son limpiadoras y asistentes domésticas, el 9,8% son peones de explotaciones agrícolas el 7,0% son calificadas de cultivos extensivos y el 3,7% son ayudantes de cocina. Así, el 57,7% restante se dedican a otros trabajos. Es decir, que las cifras mencionadas anteriormente afirman que el embarazo adolescente está relacionado con la pobreza, la violencia de género y el bajo nivel de educación (INEC, 2010).

POBLACIÓN MADRES DE 12 AÑOS Y MÁS SEGÚN NIVEL DE INSTRUCCIÓN MAS ALTO AL QUE ASISTE O ASISTIÓ					
Nivel de instrucción al que asiste o asistio	Grupos de edad madres				
	Adolescentes [12 a 19]	Jóvenes [20 a 29]	Adultas [30 a 64]	Adultas mayores [65+]	Total
Ninguno	2.926	19.544	154.025	124.809	301.304
Centro de Alfabetización/(EBA)	467	4.714	42.550	11.468	59.199
Preescolar	206	1.485	7.367	2.870	11.928
Primario	36.741	239.791	834.093	205.932	1.316.557
Secundario	50.289	250.202	537.835	45.917	884.243
Educación Básica	9.970	30.176	62.710	7.006	109.862
Educación Media	14.494	86.635	160.683	11.356	273.168
Ciclo Postbachillerato	1.008	13.597	28.263	1.495	44.363
Superior	4.556	139.745	396.271	13.723	554.295
Postgrado	-	3.626	35.673	1.046	40.345
Se ignora	1.644	9.633	28.689	9.937	49.903
<b>Total</b>	<b>122.301</b>	<b>799.148</b>	<b>2.288.159</b>	<b>435.559</b>	<b>3.645.167</b>
Fuente: Censo de Población y Vivienda - CPV 2010					
Instituto Nacional de Estadística y Censos - INEC					

Ilustración 5: Gráfico Estadísticas 3

Tabla 3: Total de madres según edades y provincias.  
(INEC, 2010).

La educación es un aspecto importante a considerar cuando existen casos de embarazo adolescente. Según la tabla del INEC, las madres entre 12 y 19 años que terminaron la educación primaria son 36,741 mujeres y 30,970 mujeres terminaron su educación básica. En cuanto a la educación secundaria la cifra de mujeres que terminaron ese nivel es de 50,189 mujeres. También es necesario recalcar que 2,926 madres no realizaron ningún estudio y que ninguna mujer en situación de embarazo adolescente ha realizado un posgrado (2010).

POBLACIÓN MADRES DE 12 AÑOS Y MÁS SEGÚN ESTADO CONYUGAL					
Estado conyugal	Grupos de edad madres				
	Adolescentes [12 a 19]	Jóvenes [20 a 29]	Adultas [30 a 64]	Adultas mayores [65+]	Total
Casado/a	19.272	289.211	1.162.786	160.602	1.631.871
Unido/a	68.259	329.939	529.520	33.238	960.956
Separado/a	9.250	65.089	207.153	23.071	304.563
Divorciado/a	215	8.355	92.973	14.852	116.395
Viudo/a	572	5.402	112.213	173.539	291.726
Soltero/a	24.733	101.152	183.514	30.257	339.656
<b>Total</b>	<b>122.301</b>	<b>799.148</b>	<b>2.288.159</b>	<b>435.559</b>	<b>3.645.167</b>
Fuente: Censo de Población y Vivienda - CPV 2010					
Instituto Nacional de Estadística y Censos - INEC					

Ilustración 6: Gráfico Estadísticas 4

Tabla 4: Total de madres según edades y provincias.

(INEC, 2010).

El estado conyugal de las madres adolescentes en el país es la unión libre de parejas con una cifra de 68,259 mujeres, siendo este el estado marital dominante. Mientras que 19,272 madres adolescentes son casadas. Sin embargo, la cifra de madres adolescentes solteras entre 12 y 19 años es alarmante y equivale a un número de 24,733 mujeres que tienen que salir adelante por ellas mismas después de haber tenido un embarazo.

POBLACIÓN MADRES DE 12 AÑOS Y MÁS SEGÚN AUTO IDENTIFICACIÓN ÉTNICA					
GRUPOS ÉTNICOS	Grupos de edad madres				
	Adolescentes [12 a 19]	Jóvenes [20 a 29]	Adultas [30 a 64]	Adultas mayores [65+]	Total
INDÍGENA	10.265	63.221	135.737	28.717	237.940
AFROECUATORIANO/A	13.076	71.464	148.101	21.036	253.677
MONTUBIO/A	11.155	57.696	172.616	33.033	274.500
MESTIZO/A	81.152	566.345	1.682.015	312.528	2.642.040
BLANCO/A	6.229	37.631	141.993	39.027	224.880
OTRO/A	424	2.791	7.697	1.218	12.130
<b>Total</b>	<b>122.301</b>	<b>799.148</b>	<b>2.288.159</b>	<b>435.559</b>	<b>3.645.167</b>
Fuente: Censo de Población y Vivienda - CPV 2010					
Instituto Nacional de Estadística y Censos - INEC					

Ilustración 7: Gráfico Estadísticas 5

Tabla 5: Total de madres según edades y provincias.  
(INEC, 2010).

Según los datos estadísticos del INEC, en relación del auto identificación étnica, los mestizos ocupan la mayor alta tasa de embarazo con una cifra de 81,152 madres adolescentes embarazadas entre 12 y 19 años. En segundo lugar están las afroecuatorianas con una cifra de 13,076 y el tercer lugar ocupan 11,155 madres montubias.

## Derechos Sexuales y Reproductivos

*“La salud Reproductiva, se convierte en un proceso social de construcción de individuos, familias y grupos comunitarios, promueve nuevas culturas de salud y desarrollo, así como de reformas institucionales... es un estado general de bienestar físico, mental y social y no a la mera ausencia de enfermedad o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductiva y sus funciones y procesos. En consecuencia, la salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos de hacerlo, cuando y con qué frecuencia”*  
(Ministerio de Salud Pública, 2007: p. 15).

Es decir, que para que la salud mejore depende de un cambio en el manejo del poder ya que este se encarga de las políticas de salud y de derechos individuales de las personas. La salud sexual y reproductiva se enfoca en todos los ámbitos de la vida, por eso se dice que es multidimensional, se enfoca en el bienestar y la igualdad de oportunidades para todos.

Mientras que por otro lado, también es importante definir la Salud Sexual, “ es la integración de los aspectos somáticos, emocionales, intelectuales y sociales del ser humano, a través de formas que enriquecen y realzan su personalidad, la comunicación y el amor” (Ministerio de Salud Pública, 2007: p. 15). Esta es importante ya que toma en cuenta el placer, la comunicación y las relaciones personales.

Según el Plan de Acción política de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos los principios básicos de los mismos son, el desarrollo humano, responsabilidad social y la

participación activa y efectiva de hombres y mujeres en la Salud Sexual y Derechos Reproductivos (Ministerio de Salud Pública, 2007: p. 15).

Además, menciona que la salud reproductiva del país se caracteriza por tener relaciones sexuales a edades tempranas y por una alta tasa de fecundidad. Por lo tanto, esto quiere decir que también hay un riesgo de embarazos no deseados por lo que aumenta la tasa de mortalidad de mujeres embarazadas (Ministerio de Salud Pública, 2007: p. 13).

La situación de Salud Sexual y Reproductiva en el Ecuador tiene los siguientes puntos importantes:

- La población en el Ecuador es pluricultural y multiétnica, es decir, que existen diferencias y que por ello deben ser respondidas de acuerdo a las necesidades de cada una (Ministerio de Salud Pública, 2007: p. 1).
- Los problemas de Salud Sexual y Reproductiva son multicausales (Ministerio de Salud Pública, 2007: p. 14).
- La inequidad de género, la falta de oportunidades y de empoderamiento de identidad de la mujer se ve reflejado en el deterioro de la salud y calidad de vida de la misma (Ministerio de Salud Pública, 2007: p. 14).
- La despenalización de la homosexualidad con una corriente de opinión pública favorable, facilitó el tema de orientación sexual (León, 2007: p. 27).

En cuanto a la familia, se cambió el derecho de las personas a decidir sobre el número de hijos, el reconocimiento de las jefaturas femeninas de hogar, son cambios hechos para promover la equidad personal (León, 2007: p. 27).

Estudio de Caso: Hospital Gineco-Obstétrico Isidro Ayora

Un estudio del 2000 del Hospital Gineco - Obstétrico “Isidro Ayora” publicado en su libro el perfil de las usuarias del HGOIA demuestra que la edad promedio de inicio de relaciones sexuales es de 15 años. Las adolescentes que acudieron a la maternidad Isidro Ayora demuestran de forma evidente la falta de conocimiento y acceso a los métodos anticonceptivos.

*Las usuarias que acuden al HGOIA, apenas el 16% utilizo alguna forma de anticoncepción, y de estas, un 32.1 % utilizaron métodos no recomendados para adolescentes. Esto traduce una mala educación sexual e incapacidad para toma de decisiones (Naranjo, 2000: p.30).*

Según un gráfico realizado en este estudio sobre el uso de anticonceptivos el 84% de las encuestadas respondieron que no utilizan métodos anticonceptivos mientras que el 16% dijo que sí (Naranjo, 2000: p.25).

Del total de mujeres que respondieron que, si usan métodos de protección, el 67,9% conocen los métodos adecuados, dentro de estos el 35,8% utilizan condón, el 18,5% utilizan anticonceptivos orales como la píldora, el 6,2% utilizan el DIU (dispositivo intrauterino), el 3,7% espermicidas y métodos anticonceptivos inyectables. Por otro lado, el 32,1% utilizan métodos anticonceptivos inadecuados como el método del ritmo con un porcentaje del 21% y un 11,1% con el coito interrumpido (Naranjo, 2000: p.25).

### Salud Pública y Sexual

*La salud reproductiva de los adolescentes ecuatorianos es uno de los principales problemas de Salud Pública del país, considerando que el embarazo en edades tempranas provoca afectación de la salud física, psíquica y social en la madre, en*

*su pareja, en el niño e involucra a la estructura familiar y social (Naranjo, 2000: p.12).*

Por estas razones, un embarazo adolescente no es un problema que se debe tomar a la ligera, pues la salud de la adolescente embarazada, así como todas las personas de su entorno se ven afectadas. La adolescencia es una etapa de cambio normal que todos los seres humanos viven, especialmente existen cambios biológicos, sociales y psicológicos. Por tanto, los cambios serán extremos si existe un embarazo no planeado. En base a los acuerdos internacionales como la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer dada en Beijing en el año de 1995 que trató temas referentes a la salud sexual y la salud reproductiva de las mujeres, en Ecuador se han desarrollado diferentes políticas, leyes y estrategias para mejorar la salud sexual y reproductiva de la población. En el 2007, se creó la Política de Salud y Derechos Reproductivos en el cual uno de los puntos más importantes fue la reducción de la mortalidad materna (Mateus, 2013: p. 37).

En el 2007, se desarrolló el Plan Nacional de Prevención de Embarazo en Adolescentes por lo que se realizaron investigaciones basados en el contexto real de la situación del país como, el área rural, área provincial, comunidades indígenas y en instituciones de salud, todos estos relacionados con el embarazo adolescente. Además, parte de la idea de que los embarazos en adolescentes son la causa de problemas de justicia social, es decir, que el hecho de una adolescente se quede embarazada eventualmente incide negativamente en el aporte que ellas puedan dar al país debido a las limitaciones económicas y de metas personales que puedan tener en consecuencia de ello (Mateus, 2013: p. 39).

En Ecuador, adolescentes que han sufrido de violencia y que han vivido en un contexto socio económico excluido puede optar por la maternidad como una opción de salida y a la vez la entrada al mundo adulto. Por lo tanto, cuando se habla de maternidad no se habla de las mismas condiciones para todas las mujeres y mucho menos para las adolescentes (Mateus, 2013: p. 39). Según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos de Ecuador “una de cada cuatro mujeres ha vivido violencia sexual” y “el 90% de las mujeres que ha sufrido violencia por parte de su pareja no se ha separado” (INEC, 2014). De esta forma se muestra el suceso de violencia hacia las mujeres y en especial de las niñas y adolescentes como un factor determinado en el embarazo (Mateus, 2013: p. 40).

#### Educación Sexual:

Según la UNICEF, existen regulaciones en los países de América Central para asegurar que las madres adolescentes embarazadas continúen con sus estudios escolares. En Ecuador se creó la ley Orgánica de Educación Intercultural (2011) para desarrollar la implementación de cambios y asegurar la inclusión de personas con incapacidad y mujeres adolescentes embarazadas. La educación sexual se da lugar en las escuelas, muchas veces sin el entrenamiento necesario o un protocolo establecido, los educadores asumen la responsabilidad de hablarles sobre educación sexual a los estudiantes sin conocer sobre las herramientas y habilidades para proveer una salud sexual integral (UNICEF, 2014: p. 62).

*Resulta indispensable comprender que brindar información sobre sexualidad no implica incitar a la actividad sexual. Por el contrario, se trata de educar a niños adolescentes para que puedan canalizar esa implacable avidez por saber que les es propia. Ellos necesitan ser guiados en el conocimiento de sí mismos, el respeto por*

*sí mismos y el respeto por los demás. De este modo, al recibir la información adecuada, se sentirán más aliviados y no habrá lugar para temores infundados ni fantasmas que sobrevuelan sus cabezas” (El Comercio, 2007: p. 1).*

La educación sexual es importante porque los niños no tienen conocimiento y tienen que ser guiados por adultos para que desde pequeños sepan acerca del respeto hacia sí mismos y hacia los demás. Hay que tomar en cuenta que los adolescentes se sienten confundidos por toda la información que circula en medios masivos como la televisión, por lo tanto en la escuela y en la familia es importante resolver esas dudas que generan confusión.

La educación sexual en las escuelas basada en la abstinencia no es un programa efectivo porque provee a los estudiantes información incompleta que no permite a los mismos conocer todos los temas relacionados con la sexualidad, según La Organización de Derechos Reproductivos. Es decir, para evitar el embarazo adolescente y el contagio de enfermedades de transmisión sexual. Pues, si ni siquiera se hablan de esos temas en la escuela, mucho menos se les habla a los LGBTI sobre las circunstancias que pueden prevenir porque la sociedad ha establecido estereotipos y hechos. En contraste, apoya a la salud sexual comprensiva ya que presenta a la abstinencia como una opción individual positiva, pero también enseña a los menores como prevenir un embarazo y las infecciones que se pueden contraer sexualmente. Además, uno de los aspectos más importantes es que ayuda a reducir la tasa de mortalidad causada por el embarazo adolescente, la tasa de contagio enfermedades y el aborto. (Reproductive Rights Organization, 2017).

En los colegios ecuatorianos la información se basa en la anatomía y fisiología de la reproducción. A las mujeres se les habla más, en especial sobre la menstruación. Así la feminidad se reduce únicamente a la menstruación como significante de la mujer. (Ambrosio, Jarrín & Bonilla, 1995:p.7). Es necesario promover el tema de educación sexual que abarque tanto los temas femeninos como la menstruación, pero además, se debe informar sobre la prevención de embarazo adolescente para disminuir la alta tasa de fecundidad del país.

### La sexualidad como Tabú en El Ecuador

*La sexualidad es, en los contextos estudiados, un tabú. Desde las y los adultos se habla poco de sexualidad y menos aún de sexualidad adolescente. Al punto que el solo hecho de hablar sobre el tema se considera un acto de provocación o un detonante que puede desencadenar actos sexuales (UNICEF, 2014: p.41).*

En el Ecuador, la sexualidad aún es vista como reprimida de la cual los adultos no hablan con sus hijos respecto a estas temáticas. Es un tabú que se ha ido repitiendo generación tras generación en los ecuatorianos y que hace que tanto niños como adolescentes accedan a este tipo de información mediante fuentes externas como el internet y en muchos casos los mitos que se crean en su círculo de amistades.

*Las sociedades contemporáneas, han realizado cambios en las relaciones sociales, dentro de estas están las transformaciones de la intimidad y de la sexualidad. Las transformaciones han sido desde la perspectiva de la economía y el mercado laboral donde las mujeres actualmente son parte de este mundo de trabajo*

*remunerado hasta los avances para el control de la natalidad, es decir, el embarazo (Quintana, 2010: p. 116).*

“Se cree que las mujeres son el grupo de población que más ha experimentado transformaciones” (Quintana, 2010: p. 116). Pues la sociedad desde la época antigua ha restringido y limitado a la mujer en muchos aspectos siendo así que la sexualidad en la época contemporánea rompe la idea de que está vinculada con la idea de reproducción.

Sin embargo, las mujeres son las que más se ven inmersas en este mundo represivo en cuanto a la sexualidad ya que investigan sus dudas en silencio para no ser juzgadas ni atacadas por una sociedad que aún ve la sexualidad únicamente para la reproducción. “En el caso de las mujeres, el centro está en la idea de las “buenas mujeres” y la necesidad de una permanente salvaguarda del cuerpo, lugar de tentación y territorio de pecado, pero al mismo tiempo de ejercicio de la violencia y el abuso” (UNICEF, 2014: p.43).

*La sexualidad es un sistema de modelos y normas que circulan en forma de discurso entre los sujetos, estructurando la viralidad y la feminidad. En términos generales, las nuevas generaciones disponen de cuatro fuentes primordiales de información: los padres, los amigos, la institución educativa y los medios de comunicación. Las cuatro ejercen una función de manera constante y paralela (Ambrosio, Jarrín & Bonilla, 1995:p.7).*

Es por esto que el rol que emerge la sociedad en cuanto a temáticas de sexualidad es de suma importancia para los adolescentes, ya que implementar políticas públicas y un sistema educativo en torno a la sexualidad, ayudaría notablemente a evitar el embarazo no

planificado y de la misma forma a que todos los adolescentes puedan cumplir con su derecho a recibir educación sexual.

### Perspectiva de los padres

En un estudio realizado en la Costa y Sierra publicado en el libro titulado la sexualidad en los adolescentes, los encuestados afirman que sus padres “no les informan porque, sencillamente, no saben sobre sexualidad. Cuando fueron pequeños no recibieron ningún tipo de educación y sus propios padres tampoco les dijeron nada” (Ambrosio, Jarrín & Bonilla, 1995:p.89).

Mucho de los padres aún tiene una visión retrógrada respecto a la sexualidad lo cual los cohibe hablar con sus hijos, como consecuencia de esto los adolescentes viven su sexualidad a través del silencio, mitos y miedos. Como resultado de esto las tradiciones conservadoras ponen a la salud sexual en un segundo plano, dando prioridad a otras problemáticas como trabajo, migración y movilidad. (UNICEF, 2014: p.72)

### ***Creencia que los niños y jóvenes son seres “asexuados:***

*Existe una visión cultural y social adultocéntrica, en la cual no hay espacio en el desarrollo evolutivo para los/as jóvenes. Son considerados personas incapaces de ver, oír o sentir sexualmente. Todo lo sexual ha sido desalentado y ha sido mantenido bajo la pedagogía del NO, “no oigas”, “no veas”, “no sientas”, “no lo hagas que es pecado” mientras que por lo contrario el medio circundante les dice “mira”, “oye”, “siente”, “hazlo”. (Naranjo, 2000: p.31).*

El simple hecho de que los padres y una sociedad no acepten que los niños son seres sexuados desde que nacen, tal como menciona Michel Foucault en su libro Historia de la

Sexualidad, hace que los padres no les informen a sus hijos respecto a su sexualidad ya que creen que esto los induce a una vida sexual activa.

## **INVESTIGACIÓN**

La investigación se realizó en distintos sectores de Quito, la última investigación del INEC realizada en el 2010 muestran datos relevantes de la tasa del embarazo adolescente en el Ecuador. Sin embargo, la investigación está clasificada únicamente por provincias. Por lo cual para conocer los lugares críticos para realizar las encuestas, se tomó en cuenta los datos que muestra la maternidad Isidro Ayora en la ciudad de Quito.

**Universo:** 5500

Para una población total de 5500 y un margen de error de 5 %, la muestra deberá ser de 360 personas.

**Muestra:** 360 personas

### **Objetivos**

1. Conocer la percepción que tienen los adolescentes y padres de familia sobre embarazo el adolescente y educación sexual en Quito
2. Obtener información mediante encuestas realizadas a una muestra de la población en Quito
3. Contrastar los datos del método cuantitativo con los datos demográficos sobre el tema de embarazo adolescente y educación sexual

## **MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN**

### **CUANTITATIVO**

Se utilizó el método cuantitativo para investigar sobre la salud sexual y reproductiva desde la perspectiva de las adolescentes ecuatorianas para entender sus ideas respecto a esta problemática social del embarazo adolescente.

Se realizó una encuesta de 11 preguntas a 353 mujeres adolescentes en un rango de edad entre 12 y 25 años en varios sectores de la Ciudad de Quito, como el Norte, Centro Norte, Centro, Centro Sur, Sur y los Valles para analizar resultados desde diferentes puntos de vista. Es importante conocer cómo las adolescentes manejan su sexualidad considerando la cultura conservadora del país.

Por otro lado, se realizó también una encuesta de 8 preguntas a un total de 100 adultos padres y madres de familia de los mismos sectores para entender sus ideas con respecto al embarazo adolescente. Las encuestas se realizaron para coleccionar datos en función de realizar una campaña a futuro enfocada en los padres y escuelas como autoridades capaces de hablar y enseñar sobre sexualidad.

#### ***Encuestas a adolescentes***

Se realizó encuestas a adolescentes mujeres entre 12 y 19 años de edad para obtener información actual en Quito. El 33% del total de niñas encuestadas se encuentran en un rango de edad entre 12 y 15 años. El 57% de 16 a 19 años siendo este el rango de edad mayor encuestado. Finalmente, el 10% de mujeres entre 20 a 25 años.

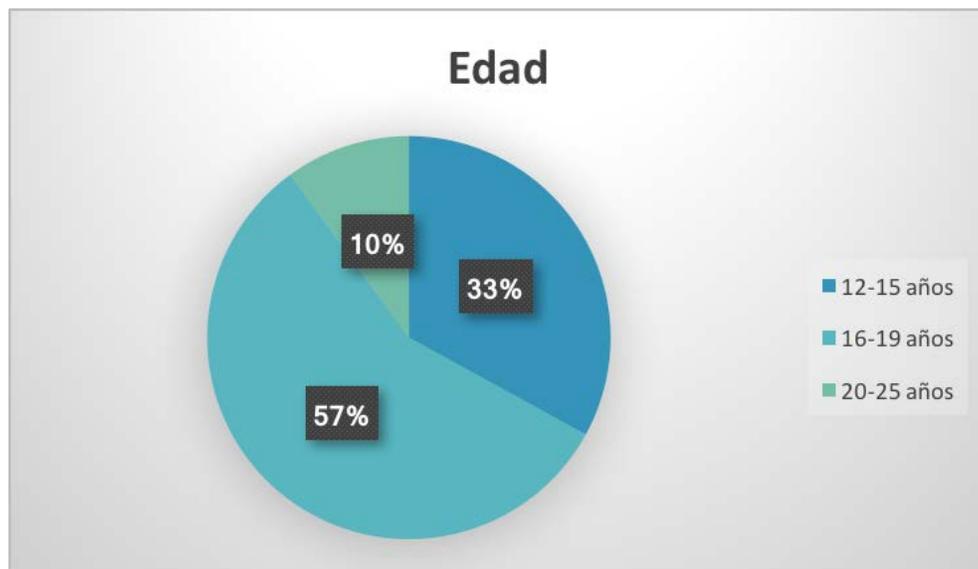
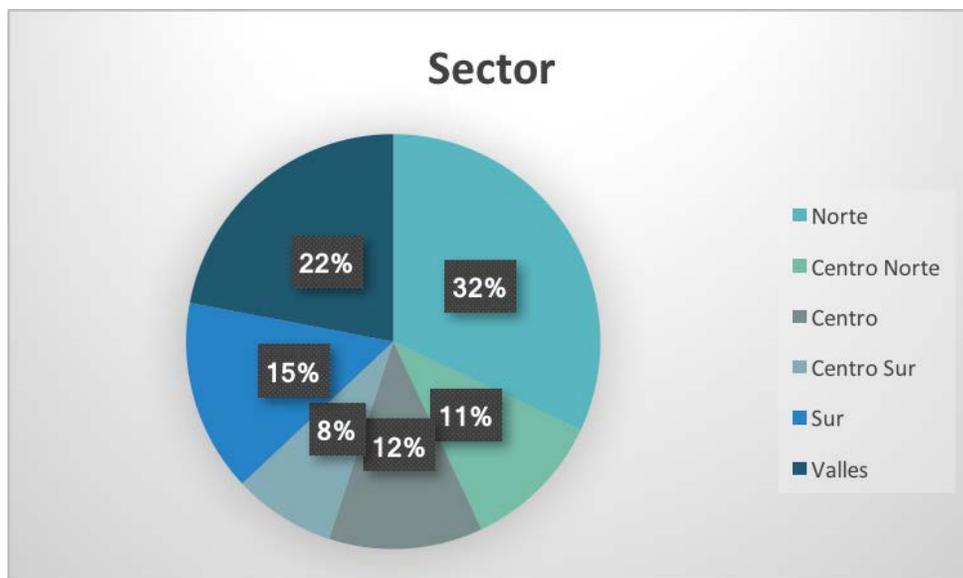


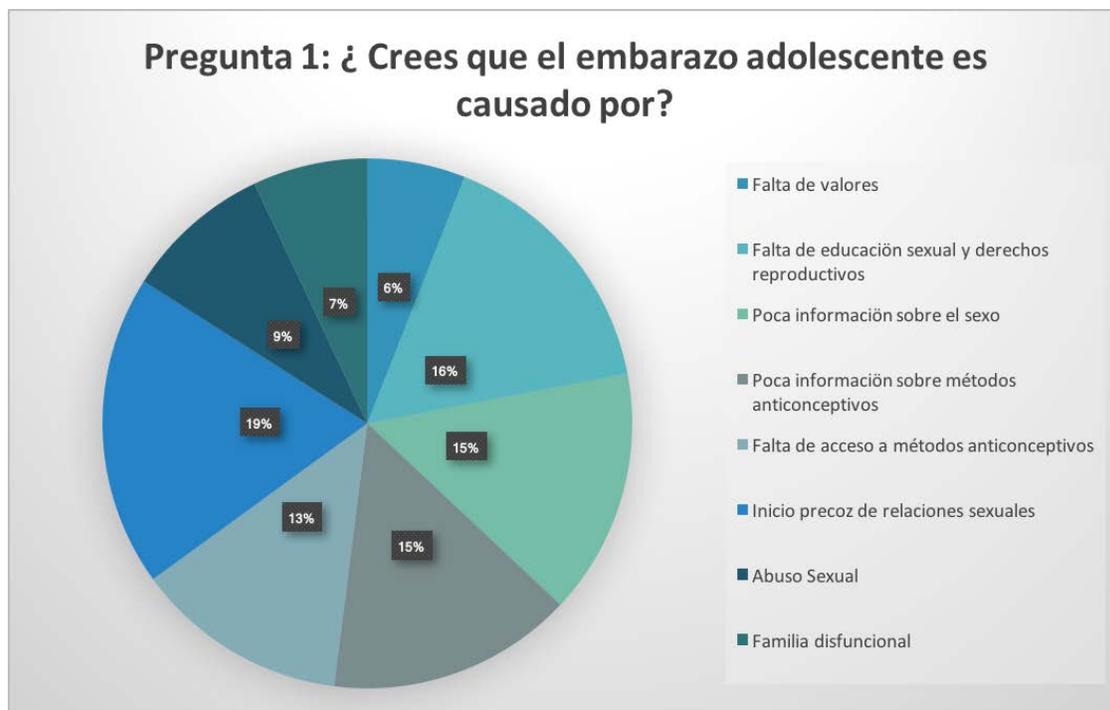
Ilustración 8: Encuestas Globales 1

Por otro lado, en relación al sector al que pertenecen las encuestadas el 32% corresponde al sector Norte de Quito, el 11% al sector Centro Norte de Quito, el 12% al Centro de la Ciudad, el 8% al sector Centro Sur, el 15% al Sur de Quito y finalmente el 22% a los Valles.



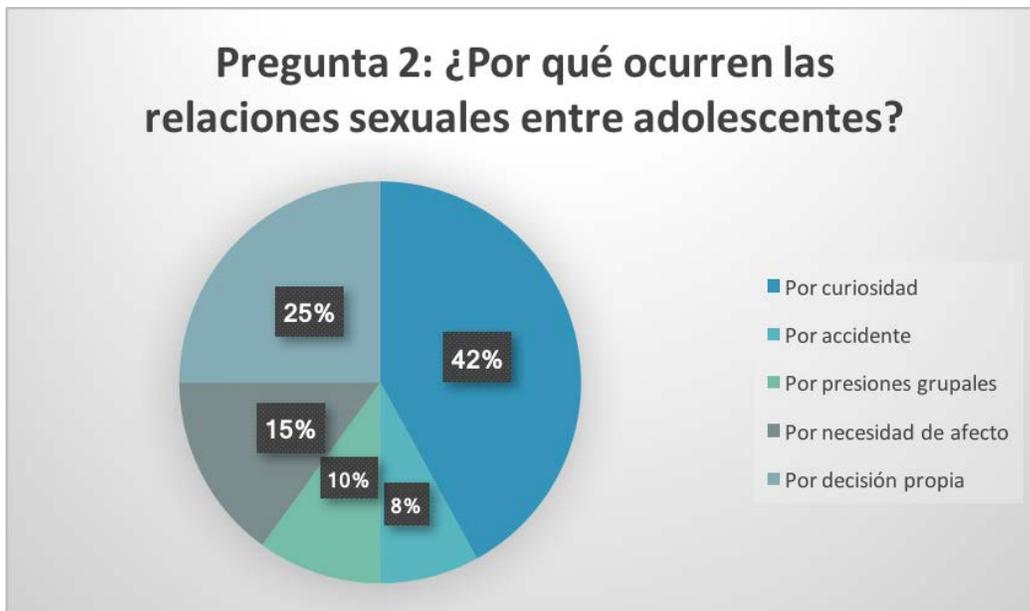
*Ilustración 9: Encuestas Globales 2*

La respuesta más alta equivale al 19% de adolescentes que creen que la mayor causa de embarazo adolescente se da por el inicio precoz de las relaciones sexuales. Seguido por la falta de educación sexual y derechos reproductivos con un porcentaje del 16%. La poca información sobre métodos anticonceptivos y la poca información sobre sexo con un porcentaje de 15%. Un 13% considera que la falta de acceso a métodos anticonceptivos es la causa de embarazo. El 9% dijo que se debe a abuso sexual, el 7% cree que la familia disfuncional es causante y como último dato el 6% considera que se debe a la falta de valores.



*Ilustración 10: Encuestas Globales 3*

Esta siguiente pregunta se realizó para investigar qué creen las adolescentes acerca de las relaciones sexuales, es decir, saber la razón por la que ocurren. El 42% que corresponde al porcentaje más alto respondió que sucede por curiosidad, seguido por el 25% que dijo que ocurre por decisión propia, el 12% respondió que las relaciones sexuales se dan por falta de afecto, las presiones grupales equivalen un 10% de las encuestadas y finalmente el 8% dijo que ocurren por accidente. Además de los resultados presentados en el gráfico también existieron respuestas sugeridas por las niñas y adolescentes que respondieron esta pregunta, entre estas razones por las cuales los adolescentes tienen relaciones sexuales está el amor que ellos creen sentir en ese momento.



*Ilustración 11: Encuestas Globales 4*

El 69% de adolescentes en la Ciudad de Quito respondieron que sí han recibido educación sexual en la escuela, Universidad o Colegio. Por otro lado, el 31% dijo que no ha recibido lo cual es alarmante ya que equivale a 109 de 353 encuestadas.

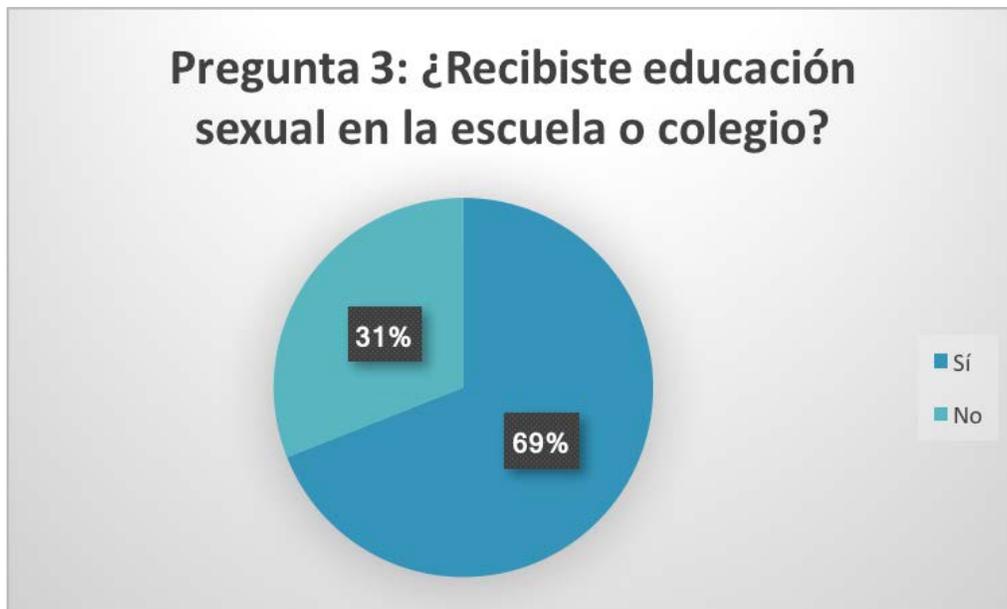


Ilustración 12: Encuestas Globales 5

Por esta razón, las siguientes dos preguntas se relacionan con la anterior, pues el 66% de encuestadas respondió que sí les han hablado de sexo en su casa y el 34% dijo que les hablaron de los riesgos del embarazo adolescente.

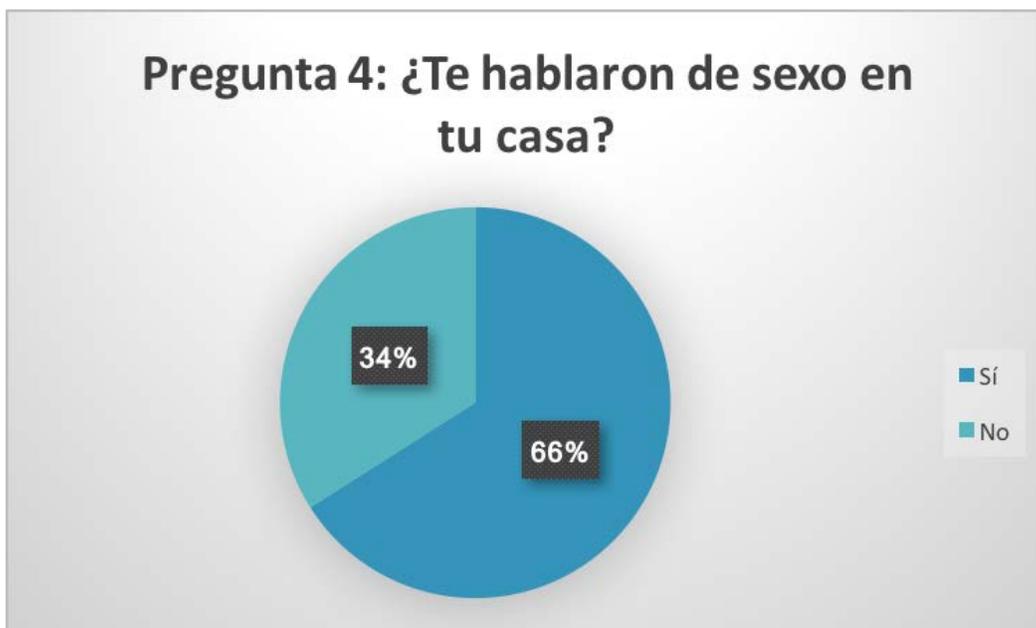
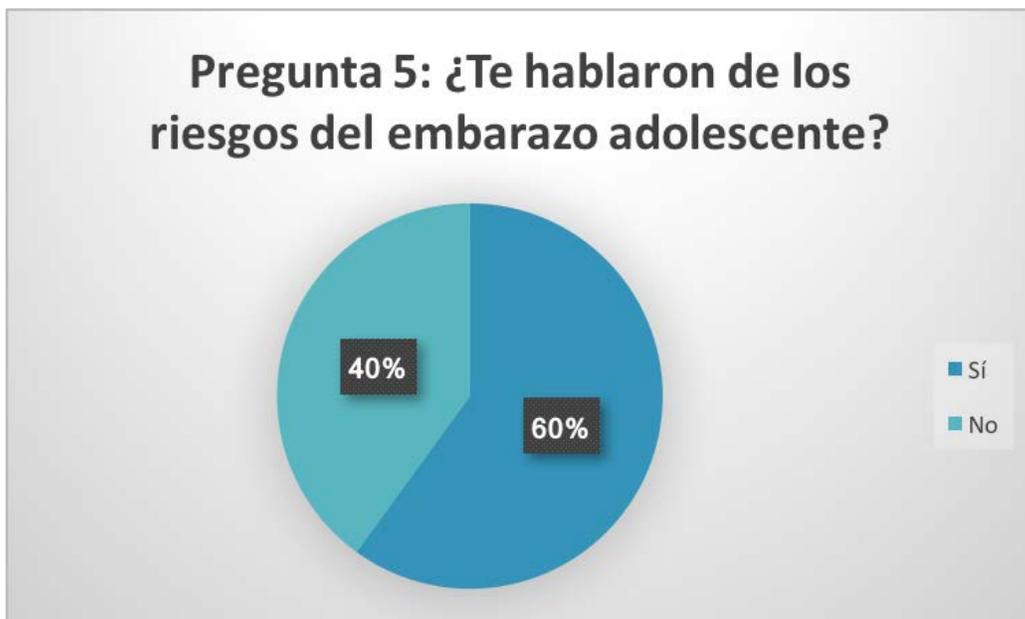


Ilustración 13: Encuestas Globales 6



*Ilustración 14: Encuestas Globales 7*

Hablar de sexualidad en el Ecuador es un tema limitado, por lo que es necesario conocer cómo las adolescentes se informan sobre ello. El 32% de las encuestadas afirmaron que se informan en la Escuela, Colegio o Universidad, a pesar de que este porcentaje es el más alto dentro de las respuestas y corresponde a un número de 116 niñas sigue siendo bajo, es decir, que existen otras fuentes de información. El 25% de las encuestadas usan el internet como fuente de información, el 22% se informa por medio de la familia y el 21% se informa por sus amistades.

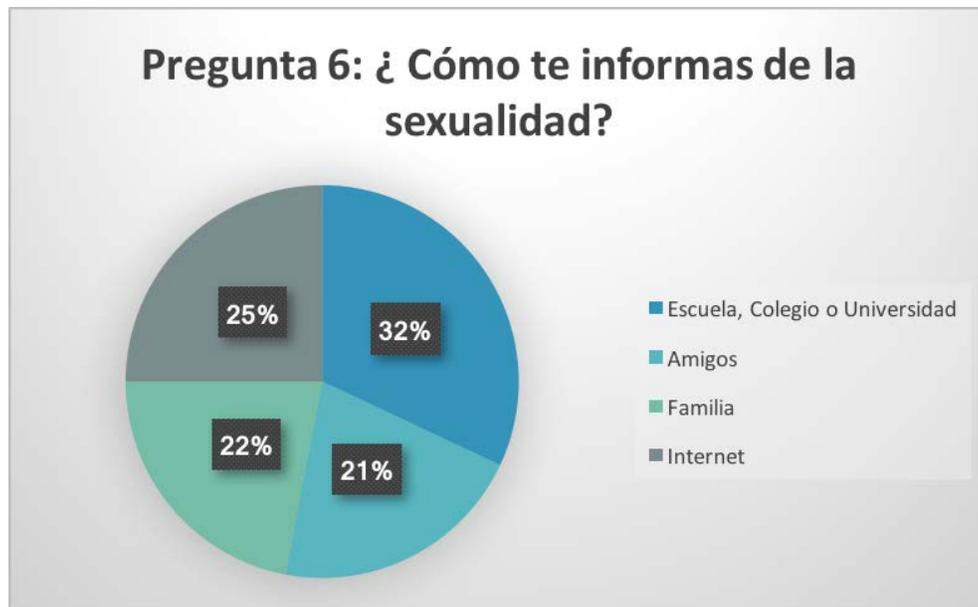


Ilustración 15: Encuestas Globales 8

Según la perspectiva de las adolescentes en Quito, la mayoría considera que sus padres sean los primeros en hablarles de su sexualidad, pues el 75% dijo que sí. Sin embargo, existe un 25% que dijo que no está de acuerdo con eso.

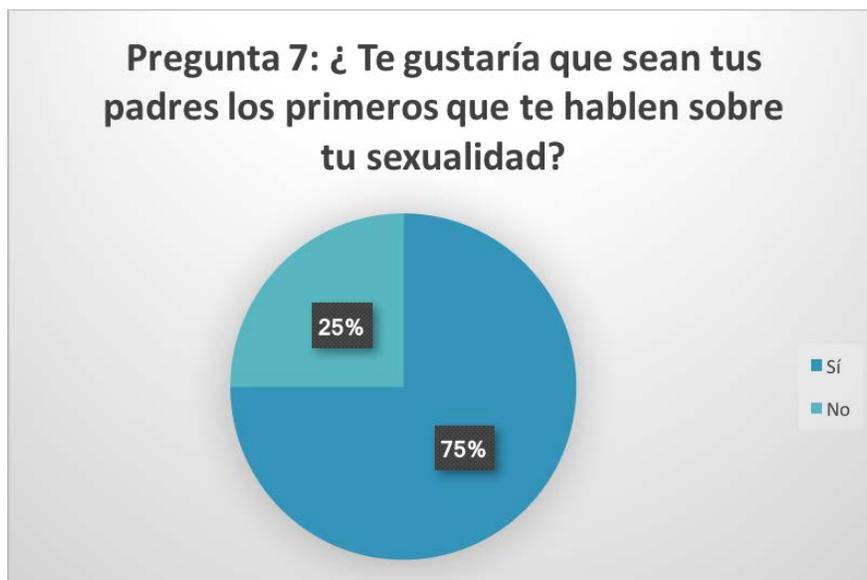
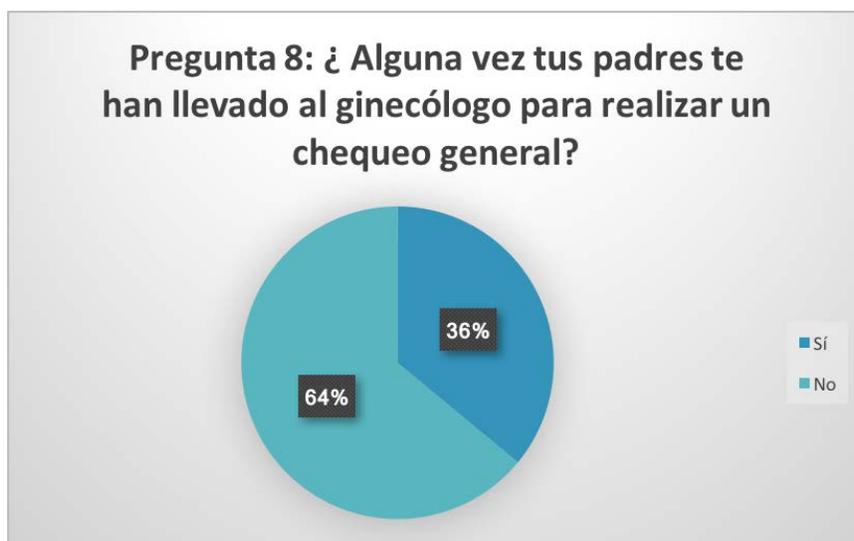


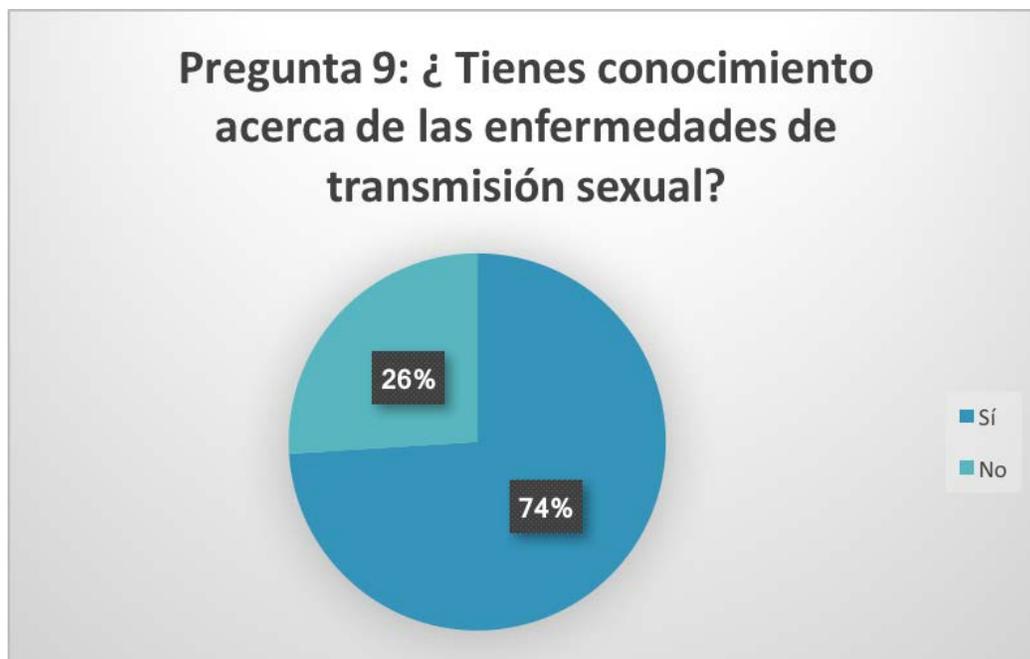
Ilustración 16: Encuestas Globales 9

Hay que considerar que la sexualidad debe ser guiada, visitar al ginecólogo para un chequeo médico o por alguna cuestión en específica es importante para prevenir sobre los embarazos adolescentes y también sobre las enfermedades de transmisión sexual, por esta razón se investigó el porcentaje de niñas que han ido al ginecólogo con sus padres. El 64% afirmó que sí, mientras que el 36% dijo que no.



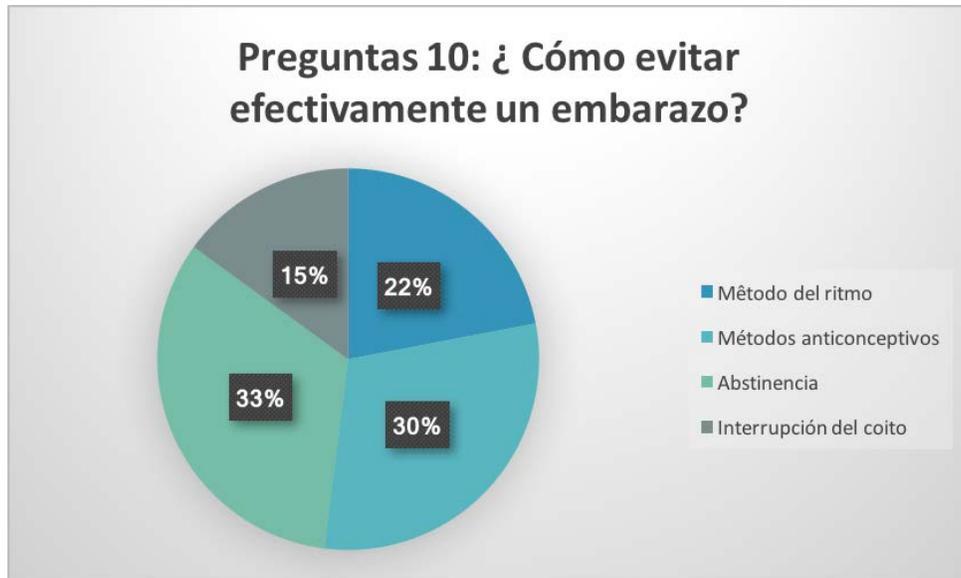
*Ilustración 17: Encuestas Globales 10*

En relación a la pregunta anterior, ir al ginecólogo permite tener conocimiento sobre la sexualidad, por ende, sobre las enfermedades de transmisión sexual. El 74% dijo tener conocimiento sobre dichas enfermedades. Por otro lado, el 26% dijo que no conoce lo cual es un porcentaje alto que puede estar en riesgo de contraer algún tipo de enfermedad.



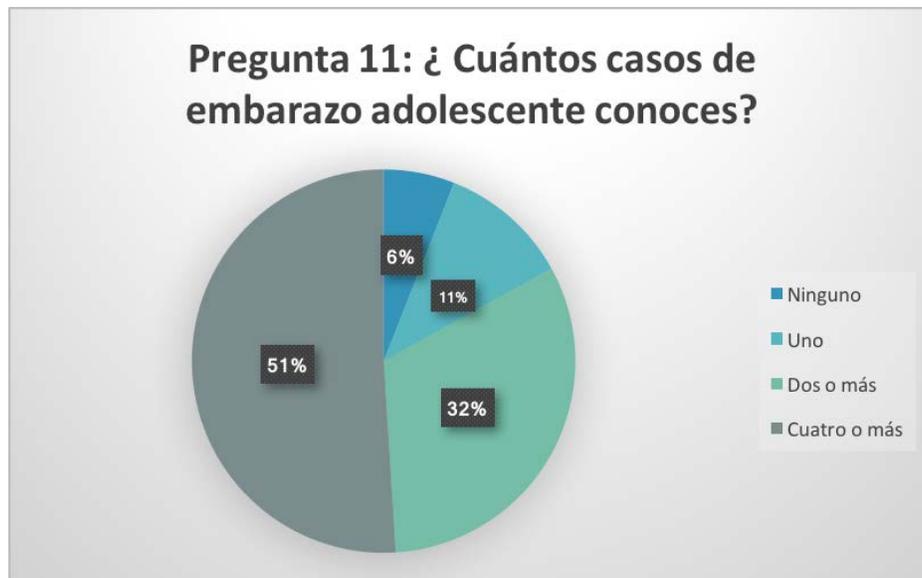
*Ilustración 18: Encuestas Globales 11*

Según la perspectiva de las adolescentes encuestadas acerca de la prevención de embarazo adolescente el 33% considera que la abstinencia es la mejor opción. Por otro lado, el 30% de ellas cree que los métodos anticonceptivos, como la píldora o aparatos intrauterinos, son efectivos. El 22% cree que los métodos anticonceptivos naturales, es decir, el método del ritmo que se basa en la calendarización del ciclo menstrual de la mujer para determinar los días adecuados para tener relaciones, es efectivo. Este resultado es una cifra alarmante ya que ese porcentaje equivale a un total de 83 adolescentes de las encuestadas. Finalmente, un 15% considera que la interrupción del coito es una forma de evitar la fecundación, es decir que 52 encuestadas creen que esta es una opción.



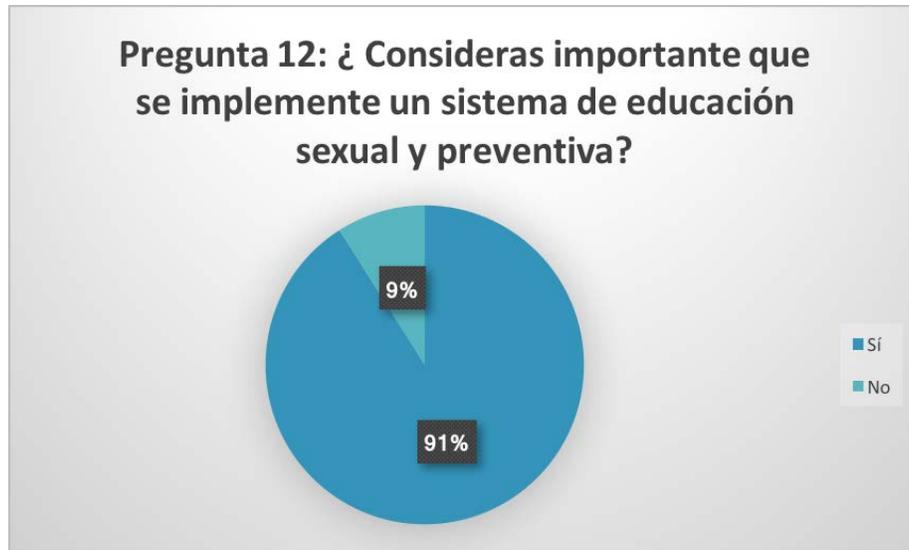
*Ilustración 19: Encuestas Globales 12*

Esta pregunta se realizó con la finalidad de conocer el entorno de las adolescentes encuestadas, es decir, para saber cuántos casos de embarazo adolescente conocen. El 51% dijo que conocen cuatro o más casos de embarazo adolescente, por lo que se puede observar que es una cifra alta que equivale a 183 adolescentes de las encuestadas. Seguido del 32% que afirmó conocer dos o tres casos de embarazo adolescente. El 11% dijo que conoce un caso y finalmente el 6% no conoce ninguno.



*Ilustración 20: Encuestas Globales 13*

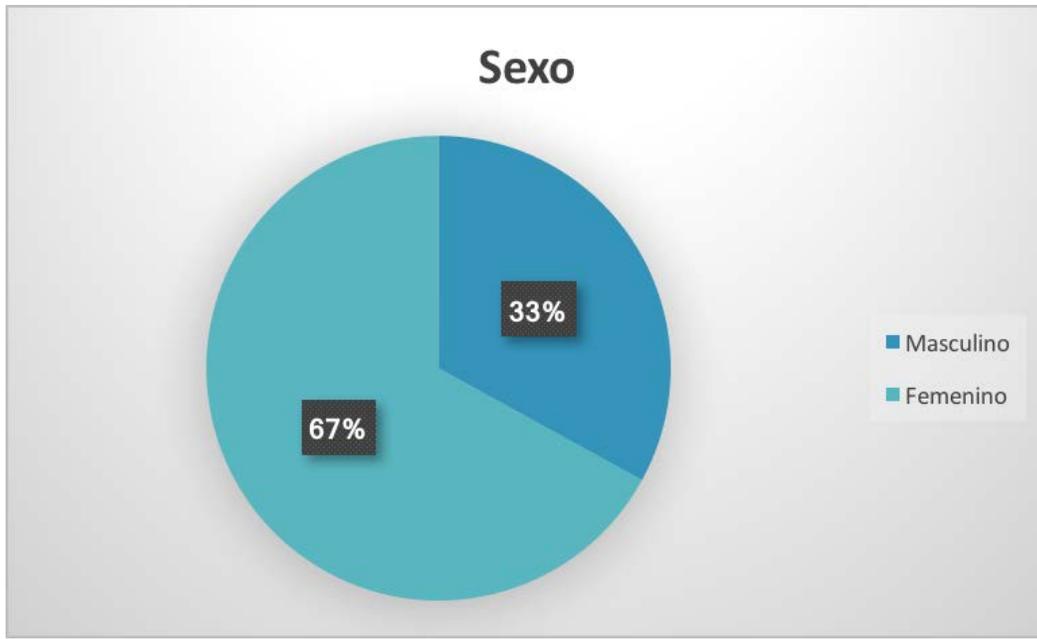
Toda la investigación previamente realizada busca responder esta última pregunta, conocer qué creen las adolescentes de la Ciudad acerca de la idea de implementación de la educación sexual en las escuelas y colegios. El 91% de las encuestadas consideran que es importante que se implemente un sistema de educación sexual y preventiva. Sin embargo, un 9% respondió que no.



*Ilustración 21: Encuestas Globales 14*

### ***Encuestas Padres***

Dentro de la investigación es importante tener la perspectiva de los adultos, padres y madres de familia sobre el tema del embarazo adolescente. Se realizó la encuesta a 100 personas y se obtuvo los siguientes resultados. En cuanto al sexo de los padres de familia un 67% de las personas encuestadas fueron madres de familia y el 33% del sexo masculino.



*Ilustración 22: Encuestas Globales 22*

El rango de edad de los encuestados es variado, la mayoría de las personas que respondieron con un 23% son de 28 a 35 años, el 22% de 24 a 27 años, el 18% de 43 a 50 años, el 16% de 36 a 42 años. Los rangos más pequeños son el 8% de 20 a 23 años, el 7% de 51 a 58 años y el 6% de 58 años en adelante.

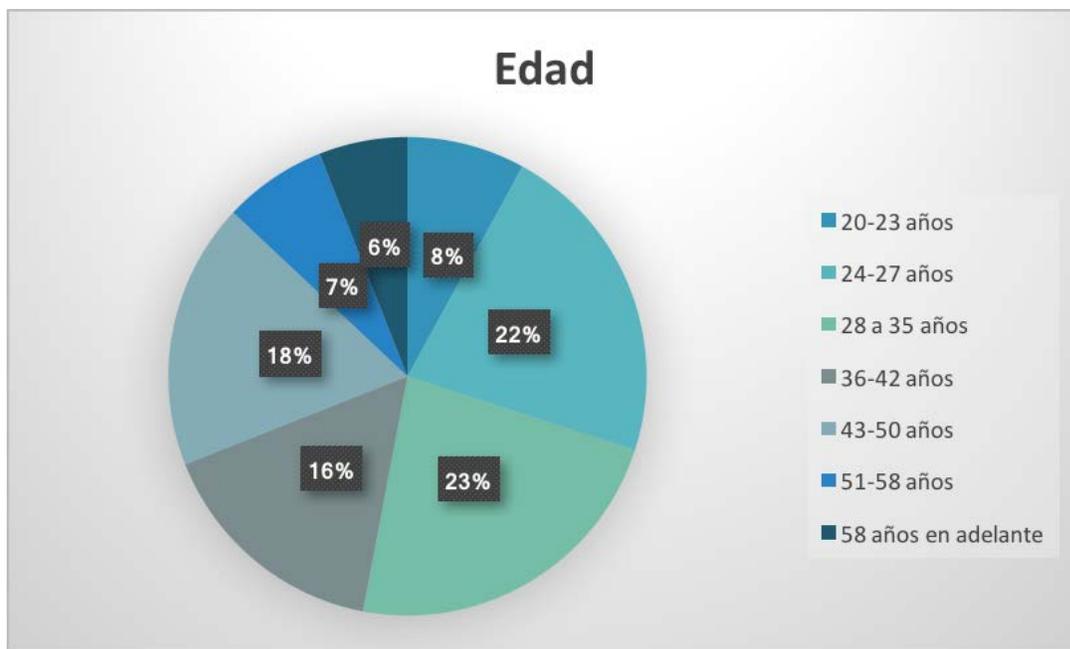
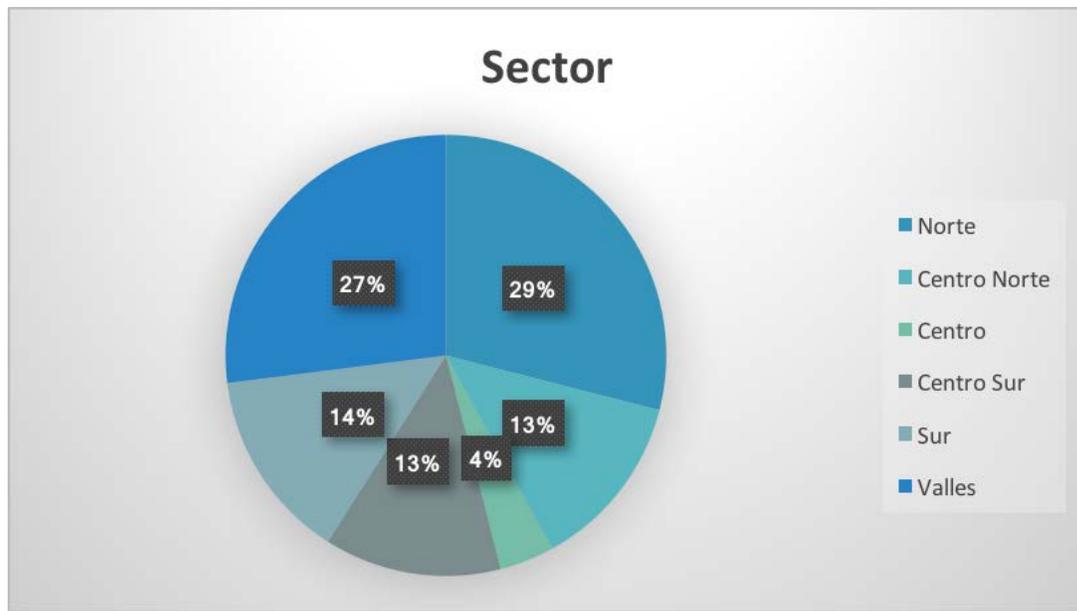


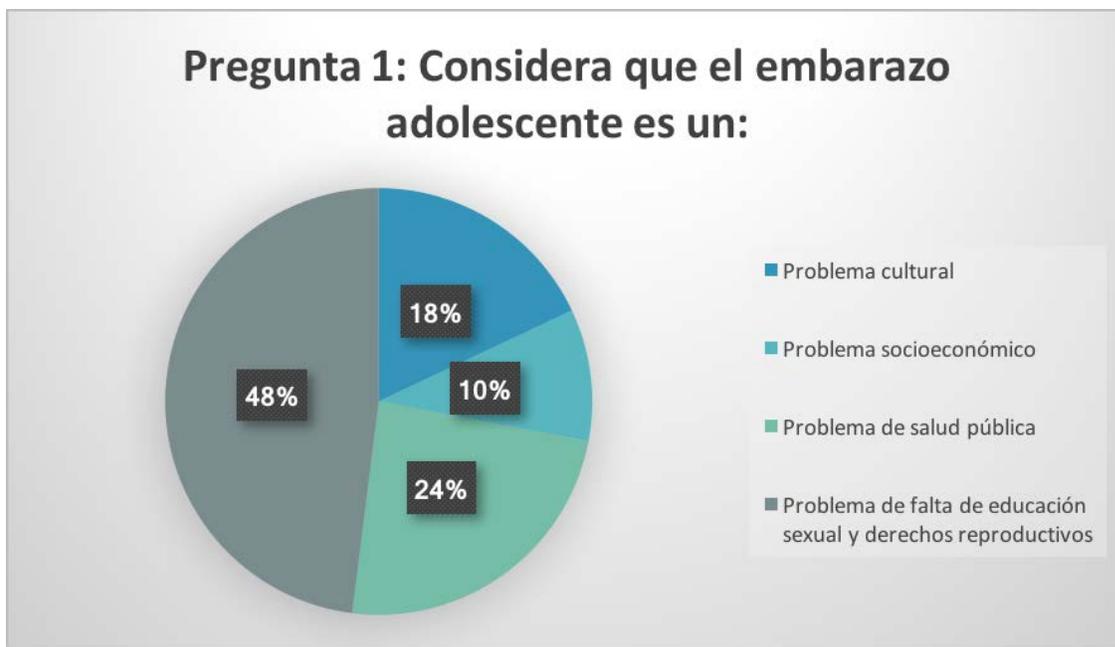
Ilustración 23: Encuestas Globales 23

El 29% de los padres y madres encuestadas pertenecen al sector Norte de Quito, seguido del 27% de los valles de Quito, el 14% pertenece al Sur de la Ciudad, el 13% al sector Centro Norte y Centro Sur y el 4% al Centro.



*Ilustración 24: Encuestas Globales 24*

Es importante conocer la perspectiva del embarazo adolescente desde el punto de vista adulto que ya que son padres y madres de familia. Por lo que se tiene los siguientes resultados, el 48% de los encuestados creen que el embarazo en la adolescencia es un problema por la falta de educación sexual y derechos reproductivos, es decir, casi la mitad piensa que esa es la razón principal. Seguido del 24% que cree que es un problema de salud pública, así también el 18% opina que es un problema cultural y el 10% cree que es un problema relacionado con la situación socioeconómica.



*Ilustración 25: Encuestas Globales 25*

En el Ecuador, el tema de la sexualidad es un tema restringido y poco hablado, por lo que esta pregunta quiere conocer el porcentaje de adultos que han hablado con sus hijos acerca de su sexualidad. El 59% afirmó haber hablado con sus hijos respecto a estos temas, mientras que un 41% dijo que no. A pesar, de que la mayoría de los encuestados dice haberlo hecho el porcentaje del “no” es alto. Por lo tanto, es importante conocer sus razones, el 40% de las personas que no han hablado con sus hijos sobre su sexualidad dice que no sabe cómo hacerlo, el 36% cree que hablar de sexualidad promueve a un inicio precoz de relaciones sexuales y el 24% dijo que no considera importante hacerlo. Otras aseguran no haberlo hecho por la edad que tienen sus hijos.

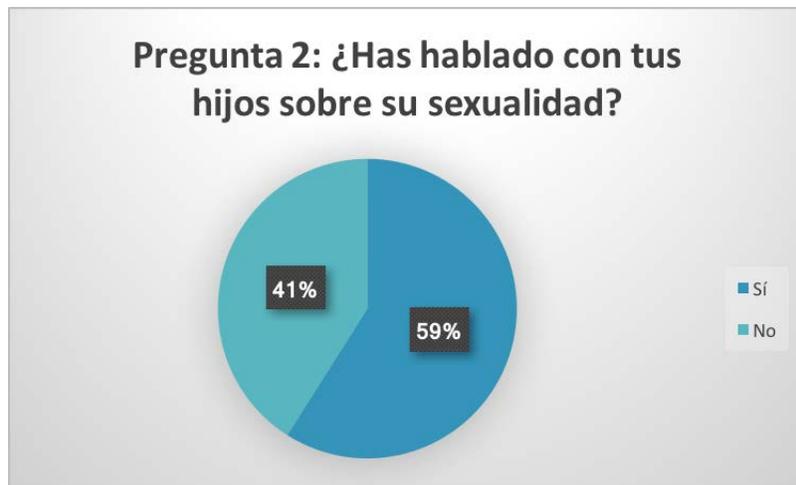
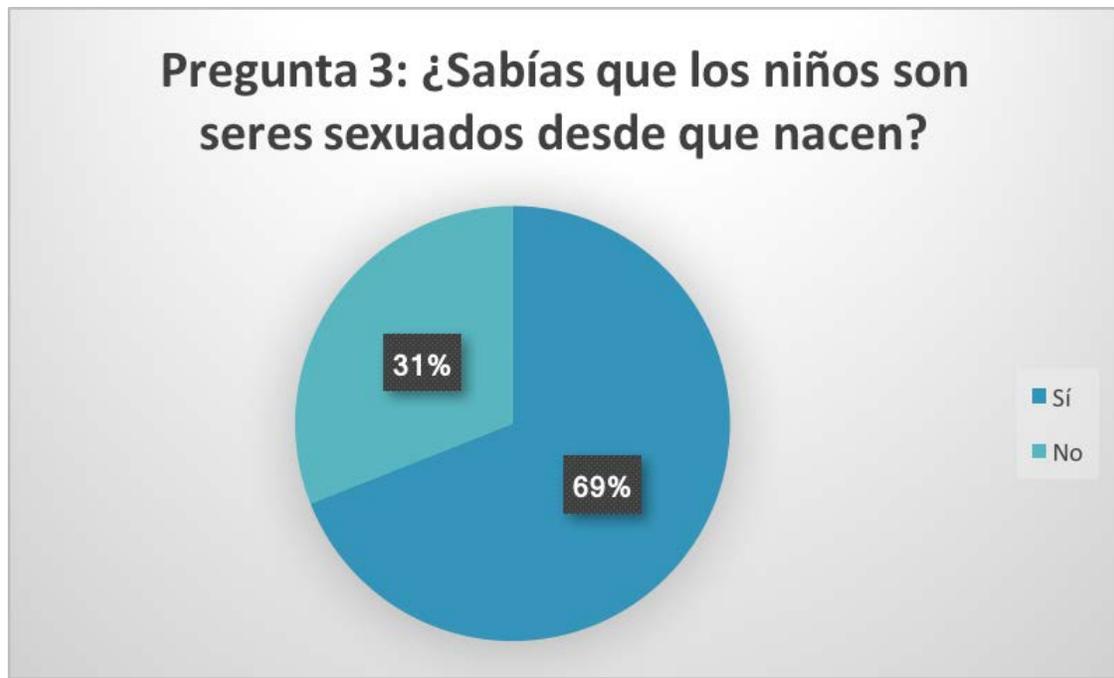


Ilustración 26: Encuestas Globales 26



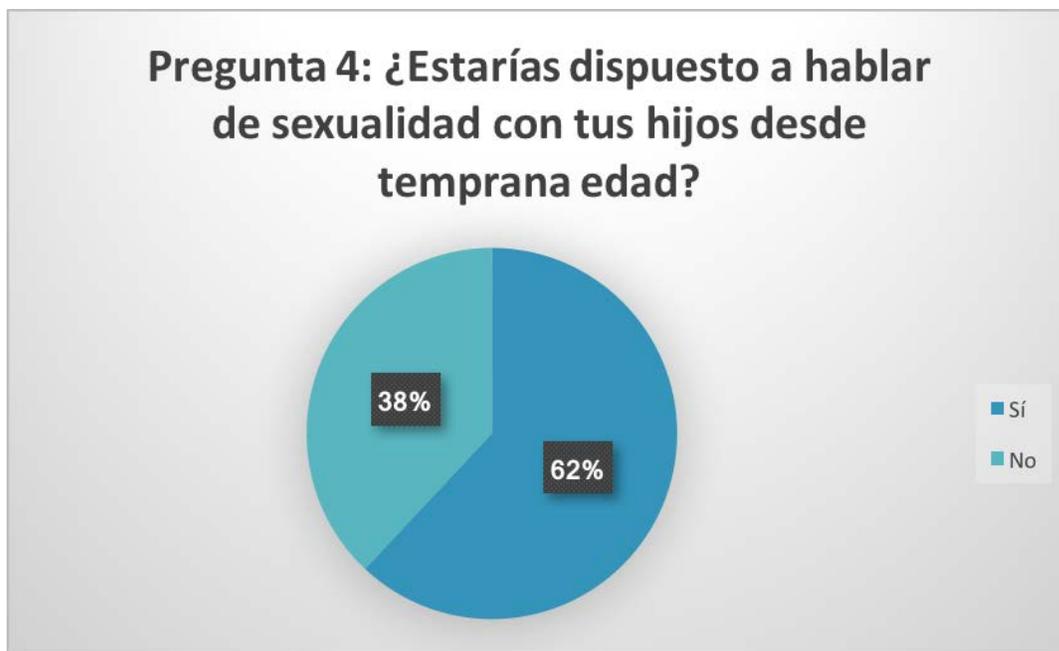
Ilustración 27: Encuestas Globales 27

El 69% de los adultos encuestados afirmó tener conocimiento de que los niños son seres sexuados desde que nacen, mientras que un 31% dijo que no sabía. Es decir, que un poco más de la tercera parte del total de los encuestados desconoce y rechaza la idea de que la sexualidad debe ser hablada y enseñada desde pequeños.



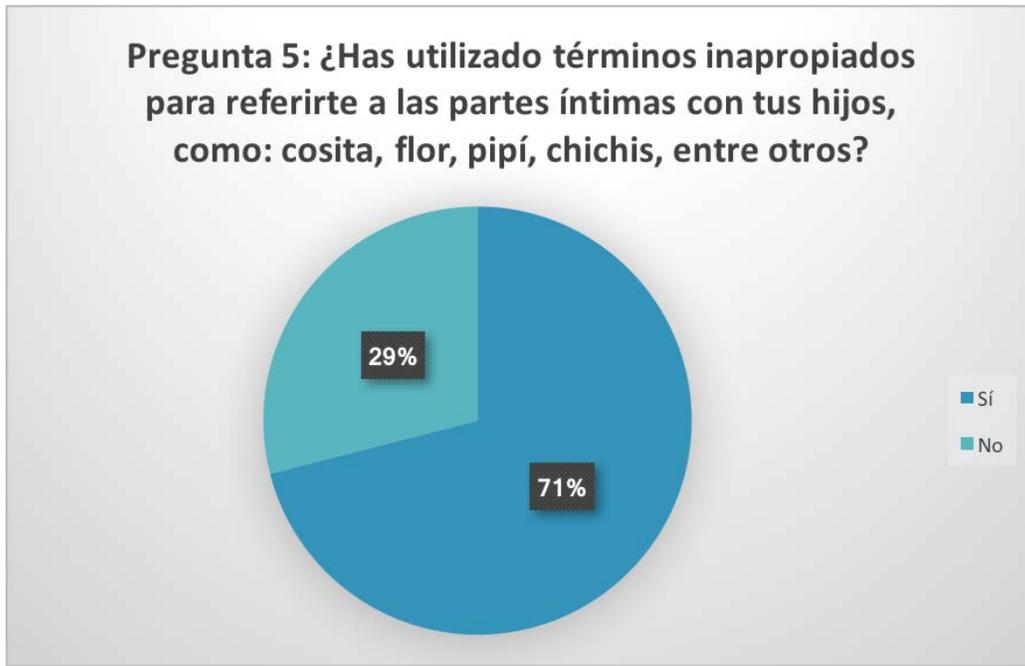
*Ilustración 28: Encuestas Globales 28*

El 62% de los encuestados dijo que sí estaría dispuesto a hablarles de los temas relacionados con la sexualidad con sus hijos desde temprana edad, es decir, desde los 3 años en adelante. Por otro lado, un 38% dijo que no lo haría, esto solo refuerza la idea de que el tema de la sexualidad en el país no se habla libremente, pues el porcentaje sigue siendo alto.



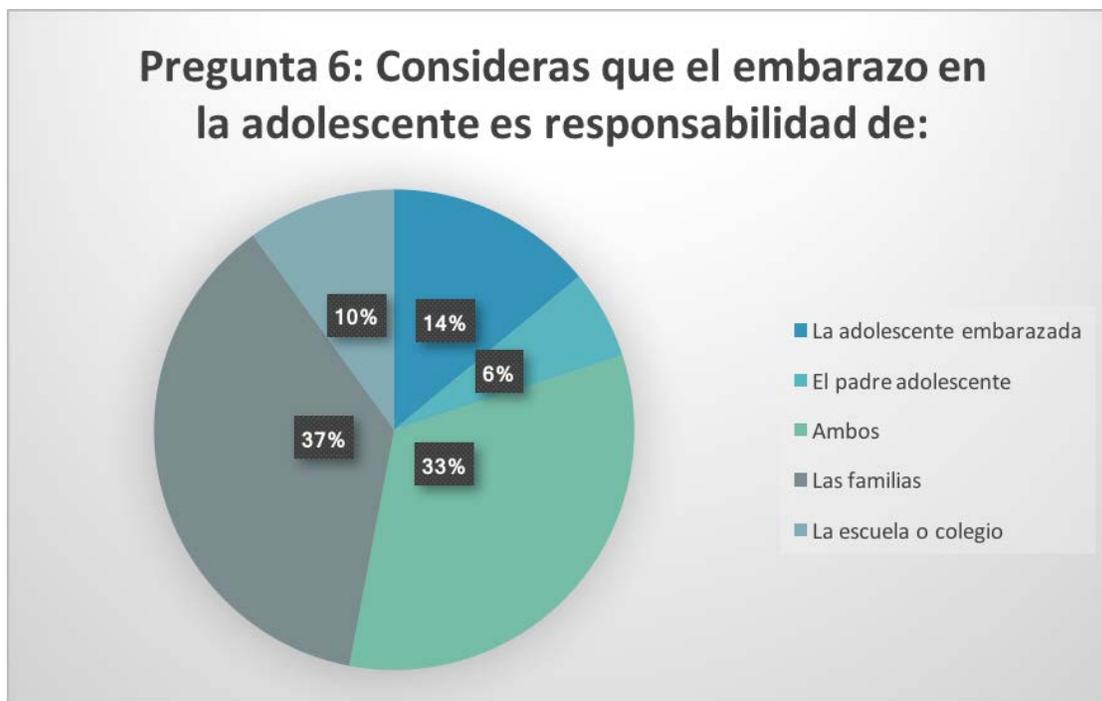
*Ilustración 29: Encuestas Globales 29*

Un tema de cultura en el país ha sido denominar a las partes íntimas del cuerpo con otros nombres por parte de los padres hacia sus hijos. Por ejemplo, llaman a estas partes, “cosita”, “flor”, “pipí”, “chichis”, entre otros. El 71% de las madres y padres de familia afirmó haberlo hecho, sin embargo, un 29% dijo que no.



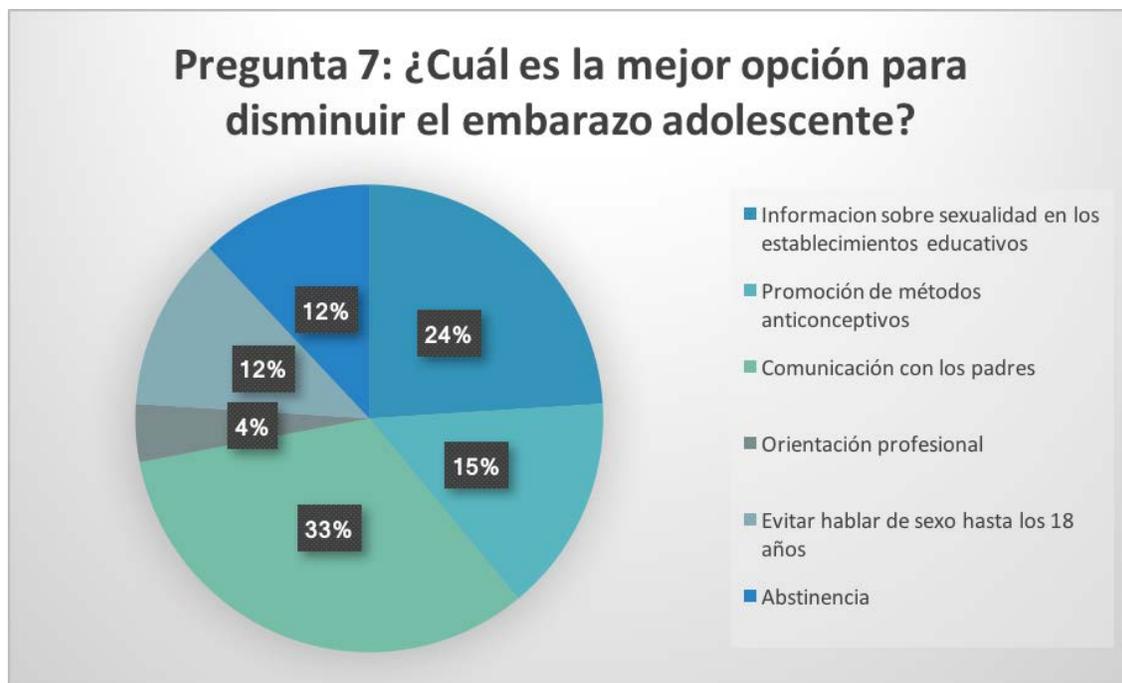
*Ilustración 30: Encuestas Globales 30*

Un embarazo adolescente no planeado trae muchas consecuencias, por lo que es importante conocer a quién se le atribuye la mayor parte de la responsabilidad desde la perspectiva de los adultos. El 37% de ellos dijo que las familias son las implicadas y responsables, el 33% considera que es responsabilidad de la madre adolescente y el padre del bebé. Por otro lado, el 14% dijo que la responsabilidad recae plenamente en la madre adolescente embarazada, el 10% cree que la escuela o colegio y un 6% dijo que el padre adolescente debe ser el que se encargue de buscar una solución.



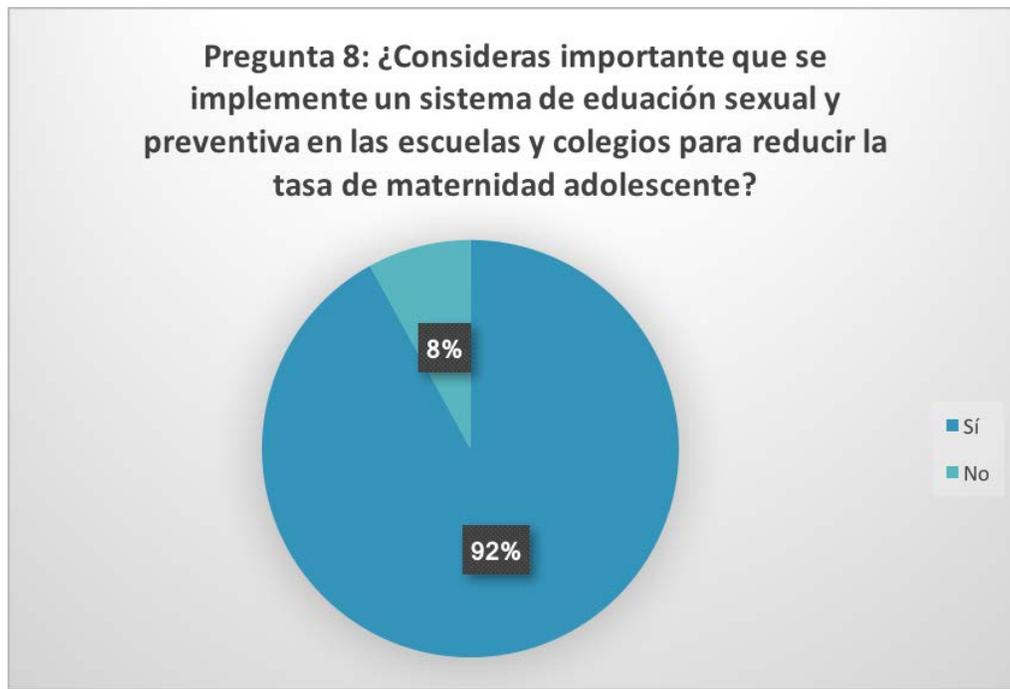
*Ilustración 31: Encuestas Globales 31*

Para reducir la tasa de embarazo adolescente en la Ciudad de Quito, la mayoría de encuestados que equivale a un 33% dijo que debe existir una buena comunicación entre padres e hijas. Por otro lado, el 24% considera que la información sobre la sexualidad en los establecimientos educativos reduciría el número de embarazos. El 15% está a favor de la accesibilidad y promoción de los métodos anticonceptivos. Sin embargo, 12% de los padres consideran que la abstinencia es la mejor opción, de igual forma, el 12% cree que no hablar sobre sexo hasta la mayoría de edad es lo adecuado. Finalmente, el 4% cree que debe existir orientación profesional para disminuir el embarazo adolescente.



*Ilustración 32: Encuestas Globales 32*

Es importante conocer la percepción de los adultos acerca de la implementación de un sistema de educación sexual y preventiva en las escuelas y colegios debido a que Ecuador tiene una alta tasa de embarazo con la finalidad de reducir la tasa de maternidad adolescente. El 92% de los padres están afirmados estar de acuerdo, sin embargo, existe un 8% que no considera necesario o se opone.



*Ilustración 33: Encuestas Globales 33*

## CUALITATIVO

Para la investigación del marco teórico nacional se realizó entrevistas a tres expertos que son: Santiago Castellanos, Lellany Coll Arazola y Rocío Rocero.

### Entrevistas:

- Rocío Rosero
- Santiago Castellanos
- Lellany Coll Arzola

### ***Entrevista a Santiago Castellanos:***

Decano del Colegio de Comunicación y Artes Contemporáneas de la Universidad San Francisco. Ph.D. in Cultural Studies, University of California, Davis, EE.UU.

M.A. in Interdisciplinary Studies, San Francisco State University, EE.UU.  
B.A. en Psicología, Universidad San Francisco de Quito, Ecuador

Según Santiago Castellanos es necesario implementar un sistema de educación sexual preventiva en el Ecuador, debe ser parte de las políticas de salud a nivel del estado. Pues, así como hay programas de alimentación sana por parte del Ministerio de Salud, de la misma manera este debería preocuparse por implementar programas de educación sexual ya que el embarazo adolescente es un problema de salud pública y no solo de creencias religiosas o sociales. Hay que considerar que hay padres que pueden ser muy abiertos en cuanto al tema de sexualidad que hablan con sus hijas e incluso las llevan al ginecólogo cuando conocen que han ejercido su sexualidad, sin embargo, también hay padres que jamás han hablado sobre sexo con sus hijas. Ecuador, como cualquier otro país de Occidente, es un país que ha construido a los niños en base a la idea de saber que es un ser sexuado, pero se desea que no lo sea, esta contradicción es la que paraliza (S. Castellanos, comunicación personal, 21 de marzo del 2017).

Otro aspecto interesante es la creencia de que al niño se le debe hablar de sexo cuando esté listo, es decir, cuando cumpla la mayoría de edad. Mientras tanto se pretende proteger al niño de mensajes sexuales. Se espera que cuando los adolescentes cumplan 18 años estén listos a pesar de que nunca se les preparó para ello. Esta es una contradicción que se debería manejar dependiendo de cada niña y niño, pues muchos tendrán preguntas que se deben responder cuando van surgiendo y otros pueden no topar el tema. Según Santiago vivimos en una sociedad donde estamos bombardeados de mensajes y no se puede proteger a los niños de eso, él dice que la conversación es el primer paso para manejar la situación, afirma que sería ideal que los niños recurran a sus padres cuando tienen ese tipo

de preguntas, pero en la actualidad por la cultura eso no sucede (S. Castellanos, comunicación personal, 21 de marzo del 2017).

También hay que considerar y aceptar que no se les ha educado a los padres como hablarles de sexo a sus hijos, por lo tanto, primero hay que facilitar a los padres, ayudarles a bajar el nivel de ansiedad para que con tranquilidad puedan manejar este tipo de problemáticas. En relación a esto, el niño debe hablar sobre estas preguntas con una fuente confiable que de preferencia deberían ser sus propios padres, en muchas ocasiones un tío, tía, profesor o algún adulto puede ser quien aclare esas dudas, lo importante es que exista un adulto confiable. En muchas ocasiones los padres no se encuentran en las condiciones para ser ese adulto confiable, pero no se los debe culpar. No siempre son ellos los primeros en hablar sobre el tema, en muchos casos el primero en hablar de eso es un compañero que tuvo un estímulo que generó un comportamiento que pudo producir una inquietud en varios niños (S. Castellanos, comunicación personal, 21 de marzo del 2017).

Hay estudios que comprueban que el tener una educación sexual comprensiva reduce las tasas de embarazo no deseado en los adolescentes, pues al tener conocimiento de las consecuencias de una relación sexual permite identificar el momento para hacerlo, es decir, que el tener acceso a ello permite tener más recursos a favor. Cuando se expone a la sexualidad como algo positivo, se cuidará de ello y se cuidará como persona. El sexo, es una forma de jugar con la pareja y puede ser positivo (S. Castellanos, comunicación personal, 21 de marzo del 2017).

La situación actual del Ecuador del embarazo adolescente es crítica, el país tiene una de las más altas tasas de embarazo. Las mujeres que se embarazan a temprana edad en

su mayoría entran en un círculo de falta de acceso a ciertos recursos, es difícil cuando la mujer no está lista para enfrentar al mundo en el sentido laboral, social y maternal. La pobreza tiende a reproducirse cuando se tiene un hijo antes de tiempo y por eso se convierte en un problema de salud pública como se mencionó anteriormente (S. Castellanos, comunicación personal, 21 de marzo del 2017).

***Entrevista a Lellany Coll Arzolla***

Profesora / Coordinadora de carrera de Psicología y Recursos Humanos

Doctora en Ciencias de la Salud, Escuela Nacional de Salud Pública

M.S. en Psicología de la Salud, I.S. Ciencias Médicas, La Habana, Cuba

M.S. en Sexualidad, I.S. Ciencias Médicas, La Habana, Cuba

Según Lellany Coll Arzola es un derecho que tienen todos los seres humanos desde que nacen, ya que desde que nacen son seres sexuados, por lo tanto tienen derecho a recibir educación sexual. La educación sexual puede servir para dos cosas importantes: En primer lugar, sirve para tener un desarrollo pleno de la sexualidad, es decir, llevarla con responsabilidad y de manera satisfactoria. En segundo lugar, previene de problemas en relación de la sexualidad como el abuso sexual, trastornos sexuales, parafilias ya que encaminar a la sexualidad por un camino errado a causa de la falta de educación significa que a futuro exista una desviación (L. Arzola, comunicación personal, 1 de abril del 2017).

Por otro lado, la idea de que ofrecer educación sexual aumenta el embarazo adolescente es un mito mal manejado en América Latina, pues es una contradicción con los países de primer mundo que han implementado la educación sexual abierta y los índices de

embarazo son menores a los de América Latina donde no existe dicha educación. Ella menciona la metáfora de que la educación sexual es como una vacuna que se coloca a una persona para que dicha persona tenga salud sexual. En conclusión, el mito de que si se ofrece educación sexual se estimula a tener relaciones sexuales es falso desviación (L. Arzola, comunicación personal, 1 de abril del 2017).

## CAMPAÑA DE MERCADEO SOCIAL

### 1) Campaña QUE NO TE PASE A TI

### 2) Introducción

Las estudiantes de la Universidad San Francisco realizan como proyecto de tesis una Campaña de Mercadeo Social enfocada en la población de Quito. La Campaña “Que no te pase a ti, hablemos de prevención” que tiene como objetivo promover la educación sexual preventiva tanto en los colegios como casas.

### 3) Justificación

Actualmente el colegio tiene un promedio de 10 adolescentes embarazadas por año electivo. Los embarazos son más propensos en las adolescentes de décimo y primero de bachillerato.

### 4) Logo de la Campaña



*Ilustración 34: Logo Campaña*

Nombre: “Que no te pase a ti”

Slogan: Hablemos de prevención

Hashtag:

- Facebook: Campaña que no te pase a ti
- Instagram: @quenotepaseatiusfq
- Snapchat: quenotepaseati

5) Descripción general de la estrategia comunicacional

Etapas de Campaña	Actividad	Público	Descripción
<b>Expectativa</b>	Evento de lanzamiento	Adolescentes y autoridades Colegio Carlos Aguilar	Se realizó un evento de lanzamiento en el Colegio para introducir el tema sobre las relaciones amorosas en adolescentes por medio de un acto de mimos para posteriormente empezar con los temas en relación a educación sexual preventiva y embarazo adolescente
	Encuestas Iniciales	Adolescentes de décimo de básica	Las encuestas se aplicaron a los estudiantes para obtener datos sobre sus conocimientos de educación sexual preventiva
	Realización de video	Usuarios de Facebook	El video tomó como referencia a la teoría “The girl effect” para generar expectativa en la sociedad ecuatoriana sobre las consecuencias del embarazo adolescente y para proponer las posibles soluciones que existen para disminuir el índice de adolescentes que viven esta realidad. Este video fue publicado en la página de Facebook de la campaña.
<b>Informativa</b>	Capacitación 1	Adolescentes de décimo de básica	Se realizó un taller dictado por la psicóloga Ana María Viteri, quien habló sobre la adolescencia, cambios en el cuerpo, pubertad, fecundación, ciclo menstrual y consecuencias del embarazo adolescente. El objetivo de la capacitación fue introducir el tema de la adolescencia e informar todo lo que esto abarca.
	Capacitación 2	Adolescentes de décimo de básica	Se realizó un taller dictado por la ginecóloga Margarita Cruz, quien habló sobre toda la información que los estudiantes deberían saber acerca de métodos anticonceptivos. El objetivo

			de esta capacitación fue informar con un lenguaje comprensivo a los alumnos del Colegio Carlos Aguilar sobre la protección al empezar una vida sexual activa.
	Foro USFQ	Estudiantes de la Universidad San Francisco de Quito	Se realizó un foro sobre métodos anticonceptivos dictado por la ginecóloga Margarita Cruz para aclarar cualquier duda que los estudiantes pudieran tener. El objetivo de esta capacitación fue informar a los jóvenes sobre la importancia de la educación sexual preventiva a pesar de que pasado los 19 años no se considera un embarazo adolescente según la Organización Mundial de la Salud, pero sigue siendo un problema cuando se trata de embarazos no deseados.
	Capacitación 3	Adolescentes de décimo de básica	Se realizó un taller dictado por la psicóloga Lina Velásquez, quien se enfocó en el tema de la importancia de la autoestima en los adolescentes, se realizaron varias actividades de coaching emocional- El objetivo de esta capacitación fue informar y concienciar a los estudiantes sobre las consecuencias emocionales que puede traer un embarazo adolescente no deseado.
	Capacitación 4	Adolescentes de décimo de básica	Se realizó un taller dictado por estudiantes de último semestre que forman parte del departamento de vinculación el área de Psicología de la Universidad San Francisco de Quito para hablar sobre todos los temas relacionados con la adolescencia. Esto con el fin de informar a los estudiantes del colegio de una manera interactiva sobre temas de prevención.

	BTL 1- USFQ	Estudiantes de la Universidad San Francisco de Quito	Se realizó una activación interactiva en el hall de la Universidad San Francisco, con el fin de realizar actividades para que los estudiantes participen  que sirvan como fuente de información diferente para los estudiantes y de esta manera puedan aprender sobre las consecuencias del embarazo adolescente.
	BTL 2 – Colegio Carlos Aguilar	Adolescentes de décimo de básica	Se realizó una activación interactiva BTL en el Colegio, con el fin de realizar actividades que sirvan como fuente de información diferente para los estudiantes y de esta manera puedan aprender sobre las consecuencias del embarazo adolescente.
	BTL 3 – Espacio público	Padres y adolescentes	Se realizó una activación interactiva BTL en El Centro Comercial Esquina, con el fin de realizar actividades divertidas para los niños y niñas pequeños con el fin de poder informar a los padres de familia sobre los objetivos de la campaña y sobre la importancia de la comunicación entre padres e hijos en cuanto temas de sexualidad desde que son pequeños, se les informó sobre las diferentes etapas y de acuerdo a eso los temas que deben tratar con sus hijos a medida que crezcan. De la misma manera se realizó actividades dirigidas a jóvenes y adolescentes para informar sobre temas de métodos anticonceptivos y educación sexual.

<b>Recordación</b>	Evento de recaudación	Comunidad en Gneral	Como evento de recaudación de fondos se realizó un monologo con la comediante ecuatoriana Juana Guarderas, la obra “Confesiones íntimas de una damisela” se realizó en conjunto con el proyecto “Más Quito, menos acoso”, la cual busca el bienestar de la mujer en cualquier rango de edad al igual que la campaña “Que no te pase a ti”. El objetivo de este evento fue recaudar fondos para la fundación vinculada con la campaña, “Fundación Casa Elizabeth”.
	Cuña de radio		Se realizó una cuña de radio con la finalidad de comunicar a la comunidad en general sobre las cifras del embarazo adolescente a través de la radio, debido a que este sigue siendo un medio convencional con mucha influencia al target al que nos dirigimos.
	Encuestas finales		Se realizaron encuestas finales después del evento de cierre para medir los conocimientos de los alumnos al finalizar toda la trayectoria de las capacitaciones. Esto con el fin de hacer una evaluación sobre lo aprendido.
	Evento de cierre	Adolescentes de décimo de básica	Se realizó un taller interactivo para finalizar las capacitaciones, se les enseñó sobre el uso de los métodos de barrera, el condón femenino y masculino. Además, se reforzó la información sobre métodos anticonceptivos que ya se habían enseñado previamente, sin embargo, se les
	Video final	Comunidad en general	Se realizó una recopilación de todo el material visual obtenido durante todo el proyecto. Esto con el objetivo de resumir todas las actividades

			realizadas.
Otras Actividades	Activismo	Comunidad en general	Como activismo se brindó apoyo a la marcha “Vivas a las queremos”, debido a que la fundación con la que se trabajó se relaciona con embarazo adolescente a causa de abuso sexual, por esta razón, el objetivo fue apoyar a esta lucha contra la violencia a la mujer.
	Voceros		

Tabla 2: Descripción general estrategia de comunicación

#### 6) Concepto de la Campaña

##### **Más Quito**

El eje central de las campañas gira en torno a varias problemáticas que ocurre específicamente en la Ciudad de Quito. Es por esto que la campaña global “Más Quito” busca tratar diferentes temas que ocurren como problemas sociales y construir una ciudad mejor.

##### **“Que no te pase a ti “hablemos de prevención, concepto general:**

Por otro lado, se implementó una campaña con un nombre que acoge la idea de tratar un tema que ocurre en la ciudad. Sin embargo, esta campaña ha tomado su propio nombre y su propia fuerza. La campaña “**Que no te pase a ti**” surgió por la investigación previa a nivel nacional e internacional sobre las cifras del embarazo adolescente. Ecuador, es el primer país con índice de embarazo adolescente en la Región Andina y el segundo en América Latina según los datos del INEC, es por esto que la campaña se manifiesta por la preocupación que se tiene al saber que la falta de educación sexual preventiva y el alto índice de embarazo adolescente sigue siendo un problema actual que a pesar de que siempre se ha tratado de buscar estrategias para disminuirlo sigue sucediendo.

7) Representación Visual- Didáctica del concepto:

***Público Objetivo:***

- El público objetivo de la campaña fue definido en un rango de adolescentes entre 12 y 15 años de un colegio fiscal ubicado en Cumbayá. Los adolescentes en La Unidad Educativa Mixta “Carlos Aguilar” carecen de conocimiento acerca de educación sexual preventiva, no han recibido capacitaciones, talleres o cualquier tipo de información acerca de ello, además, su entorno se relaciona con varios casos de embarazo adolescente tanto propios como ajenos. Este público ha sido escogido para realizar todas las capacitaciones, btl y talleres planificados dentro de la campaña.
- Por otro lado, el público en de la Universidad San Francisco de Quito son jóvenes que comienzan sus estudios a los 18 y 19 años. A pesar de que las edades están fuera del rango de adolescencia ya que según la Organización Mundial de la Salud define adolescente a los jóvenes entre 12 y 19 años, si ocurre dentro de la Universidad embarazos no deseados y falta de educación preventiva. Este público ha sido seleccionado para una capacitación y un btl.
- El público en general, aquellas personas que participan en todas las diferentes actividades

8) Producto Comunicacional:

El producto comunicacional de la campaña se creó en base a uno de los temas importantes relacionados con el tema de embarazo adolescente y educación sexual, los

anticonceptivos, por lo que la venta de estuches de pastillas anticonceptivas en cinco dólares permitió recaudar fondos para la fundación vinculada con la campaña.

9) Voceros:

Uno de los objetivos más importantes de nuestra campaña fue difundir el mensaje a través de personas con gran influencia en redes sociales. Por lo que contamos con dos voceros oficiales. El primero, Jalal, quien ha tenido una gran trayectoria en medios de comunicación tanto en televisión como en radio, ha sido productor de programas, locutor y figura pública. Por otro lado, Daniel Machado, comediante y actor ecuatoriano, quien es parte del equipo de Enchufe Tv por lo que tiene gran influencia en redes sociales.

10) Aliados Estratégicos:

Dentro de la trayectoria de la campaña, uno de los aliados estratégicos fue el “Colegio Carlos Aguilar” ya que abrieron las puertas para que podamos elegir el target al que se iba a dirigir las capacitaciones, charlas, talleres y cualquier actividad dentro de la propuesta, las autoridades del colegio permitieron y confiaron en nosotros para realizar este proyecto, por lo que no existieron restricciones ni problemas en ningún momento.

Otro de los Aliados es la Ginecóloga Margarita Cruz, quien además de ofrecer su servicio como capacitadora tanto en el Colegio como en la Universidad San Francisco, se involucró mucho más con nuestro proyecto y la fundación con la que trabajamos.

Otro aliado estratégico es la misma Fundación Casa Elizabeth ya que siempre fueron un agente de apoyo para que podamos lograr nuestros objetivos, además, se creó un vínculo cercano con las chicas adolescentes que viven en esta casa de acogida.

11) Auspicios

Durante toda la campaña QUE NO TE PASE A TI, hablémos de prevención se consiguieron distintos auspicios que ayudaron a desarrollar la campaña y a su vez fue un apoyo durante las distintas actividades.

MARCA AUSPICIANTE	DINERO/ PRODUCTO/ACTIVIDAD
Consekorp	\$ 100
	Almuerzo navideño para la Fundación
"NOSOTRAS"	Paquetes de productos de NOSOTRAS
IMPRESA Mónica Vallejo	100 agendas para las capacitaciones

Tabla 3: Auspicios

12) Piezas Comunicacionales  
**Infografías de capacitaciones**

Ilustración 35: Inicio piezas comunicacionales campaña



*Afiches*  
*Capacitación 1*

**QUE NO TE PASE A TI**  
HABLEMOS DE PREVENCIÓN

Te invita a ser parte de la  
**1era CAPACITACIÓN SOBRE:**

- Adolescencia y Pubertad
- Ciclo Menstrual
- Embarazo y Fecundación
- Riesgos del Embarazo Adolescente

Centro Educativo Fiscal Mixto "Carlos Aguilar"

**13.10.17**  
Invitada: Ana María Viteri  
**14:00**

f CAMPAÑA QUE NO TE PASE A TI @QUENOTEPASEATIUSTO QUENOTEPASEATIUSTO@HOTMAIL.COM

*Capacitación 2*

**QUE NO TE PASE A TI**  
HABLEMOS DE PREVENCIÓN

Te invita a ser parte de la  
**2da CAPACITACIÓN SOBRE:**

**MÉTODOS  
ANTI  
CONCEPTIVOS  
Y TOMA DE DECISIONES**

Centro Educativo Fiscal Mixto "Carlos Aguilar"

**Capacitador: Margarita Cruz**  
**20.10.17 / 14:00**

f CAMPAÑA QUE NO TE PASE A TI @QUENOTEPASEATIUSTO QUENOTEPASEATIUSTO@HOTMAIL.COM

Capacitación 3

**QUE NO TE PASE A TI**  
HABLEMOS DE PREVENCIÓN

Te invita a la Tercera Capacitación sobre:

# AUTOESTIMA

Capacitador: **Lina Velásquez Trujillo**  
Unidad Educativa Mixta "Carlos Aguilar"

**Martes**  
**07.11.2017**  
De 13h00 a 15h00

f CAMPAÑA QUE NO TE PASE A TI | @QUENOTEPASEATIUSFO | QUENOTEPASEATIUSFO@HOTMAIL.COM

Foro femenino

**QUE NO TE PASE A TI**  
HABLEMOS DE PREVENCIÓN

**NOV 08**  
**18:00**  
**ENTRADA GRATUITA**

Te invita a participar del Foro Femenino

# MÉTODOS

ANTICONCEPTIVOS Y TOMA DE DECISIONES

Universidad San Francisco de Quito - Teatro Casa Blanca

Capacitador: **Margarita Cruz**

**PREMIOS Y COFFEE BREAK**

AUSPICIADO POR:

Evento de recaudación de fondos



**CONFESIONES ÍNTIMAS**  
*de una damisela*

**Juana Guarderas**

**LUNES 27 DE NOVIEMBRE - 19H30**

Teatro Calderón de la Barca  
Universidad San Francisco de Quito

**DONACIÓN: \$10**

Evento benéfico: Fondos recaudados para Fundación Casa Elizabeth

**MÁS QUITO** MENOS ACOSO  **QUE NO TE PASE A TI**  
HABLEMOS DE PREVENCIÓN



**CONFESIONES ÍNTIMAS**  
*de una damisela*

**Juana Guarderas**

**LUNES 27 DE NOVIEMBRE - 19H30**

Teatro Calderón de la Barca  
Universidad San Francisco de Quito

**DONACIÓN: \$10**

Evento benéfico: Fondos recaudados para Fundación Casa Elizabeth

**U.S.F.Q.** **MÁS QUITO** MENOS ACOSO  **QUE NO TE PASE A TI** **COCOCU.S.A.S.**

No.

**CONFESIONES ÍNTIMAS**  
*de una damisela*  
Juana Guarderas

No.

**PREPARE** **MÁS QUITO** **COCOCU.S.A.S.** **U.S.F.Q.**

## Redes sociales



**¿SABÍAS QUÉ?**  
ECUADOR ES EL PRIMER PAÍS CON  
MAYOR ÍNDICE DE EMBARAZO  
ADOLESCENTE EN LA REGIÓN ANDINA Y  
EL SEGUNDO EN TODO AMÉRICA LATINA

**QUE NO TE PASE A TI**  
HABLEMOS DE PREVENCIÓN

**¿SABÍAS QUÉ?**  
ECUADOR ES EL PRIMER PAÍS CON MAYOR  
ÍNDICE DE EMBARAZO ADOLESCENTE EN LA  
REGIÓN ANDINA Y EL SEGUNDO EN  
TODO AMÉRICA LATINA

**QUE NO TE PASE A TI**  
HABLEMOS DE PREVENCIÓN

PROBABLES  
COMPLICACIONES  
DEL EMBARAZO  
ADOLESCENTE

**QUE NO TE PASE A TI**  
HABLEMOS DE PREVENCIÓN

**TODO TIENE  
SU TIEMPO**  
**VIVE TU VIDA  
ANTES DE CREAR  
UNA VIDA**

**QUE NO TE PASE A TI**  
HABLEMOS DE PREVENCIÓN

SEXO CUANDO YO LO DESEO,  
EMBARAZO CUANDO YO LO  
**DECIDO**

**QUE NO TE PASE A TI**  
HABLEMOS DE PREVENCIÓN

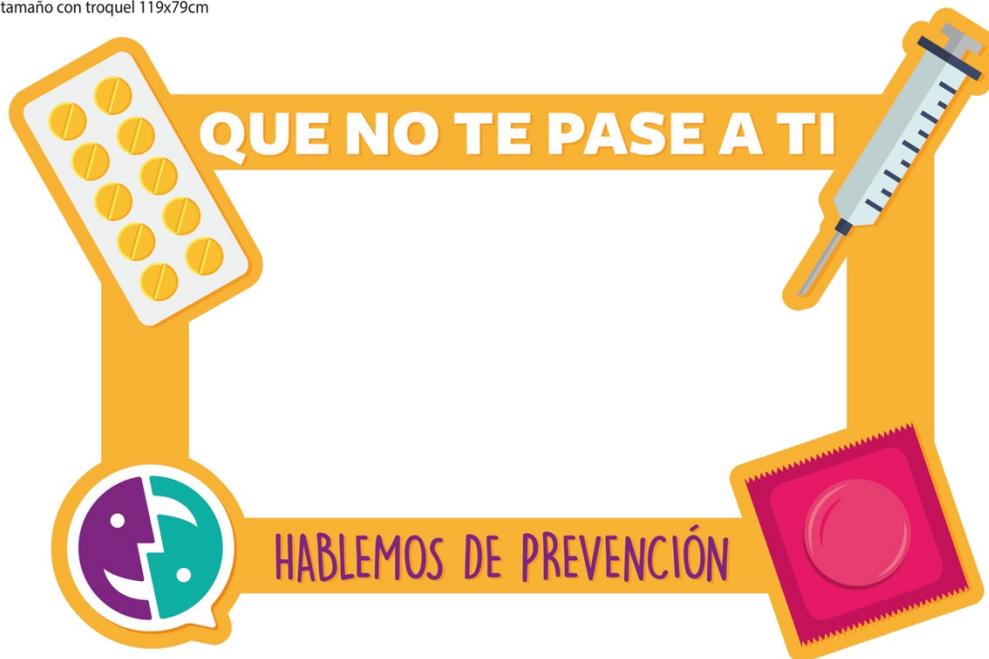


**CUANDO TE PROTEGES  
TIENES EL 99%  
DE PROBABILIDAD DE SEGUIR  
DESVELÁNDOTE  
POR UNA FIESTA  
Y NO POR CALENTAR UN BIBERÓN**

**QUE NO TE PASE A TI**  
HABLEMOS DE PREVENCIÓN

*BTLS*

tamaño con troquel 119x79cm



*Ilustración 36: Final piezas comunicacionales campaña*

13) Formato de Encuesta

EDAD:

- 11-12 años
- 13- 14 años
- 15-16 años
- 17-18 años

SEXO:        M        F

CURSO: \_\_\_\_\_

1) Consideras que el embarazo adolescente es causado principalmente por: (escoja las tres más importantes)

- Falta de valores
- Falta de educación sexual y derechos reproductivos
- Poca información sobre el sexo
- Poca información sobre los métodos anticonceptivos
- Falta de acceso a métodos anticonceptivos
- Inicio precoz de relaciones sexuales
- Abuso sexual
- Familia disfuncional
- Por decisión propia
- Otro (Por favor especifique)

2) Por qué ocurren las relaciones sexuales entre adolescentes

- Por curiosidad
- Por accidente
- Por presiones grupales
- Por necesidad de afecto
- Por decisión propia
- Por amor
- Porque ya tenemos la edad para hacerlo
- Otro (Por favor especifique)

3) ¿Recibiste educación sexual en la escuela o colegio?

- Sí
- No

4) ¿Te hablaron de sexo en tu casa y de los riesgos del embarazo adolescente?

- Sí

No

5) ¿Cómo te informas de la sexualidad?

- Escuela o Colegio
- Amigos
- Familia
- Internet
- No me informo
- Otros \_\_\_\_\_

6) ¿Te gustaría que sean tus padres los primeros que te hablen sobre tu sexualidad?

- Sí
- No

7) Tienes conocimiento acerca de las enfermedades venéreas y del SIDA?

- Sí
- No

8) ¿Cómo evitar efectivamente un embarazo?

- Usando métodos anticonceptivos naturales, como el método del ritmo.
- Usando métodos anticonceptivos como la píldora o aparatos intrauterinos
- Con abstinencia
- Por interrupción del coito antes de la eyaculación

9) ¿Cuántos casos conoces de embarazo en adolescentes?

- Ninguno
- Uno
- Dos o más
- Cuatro o más

10) La palabra condón te hace pensar en:

- No sé qué significa condón
- Prevención de enfermedades de transmisión sexual
- Prevención de embarazos
- Vergüenza
- Otros \_\_\_\_\_

11) Consideras importante que se implemente un sistema de educación sexual y preventiva en las escuelas y colegios?

- Sí
- No

12) ¿Alguna vez tus padres te han llevado al ginecólogo para realizar un chequeo general?  
(solo responden las niñas o adolescentes)

- Sí
- No

## Informe Investigación Cuantitativa

### 13) Análisis de Resultados: Encuesta Inicial

**Público Objetivo:** Unidad Educativa Mixta Carlos Aguilar (Adolescentes de décimo de básica)

#### Encuesta Inicial

Se realizó una encuesta inicial para conocer que saben los adolescentes del colegio Carlos Aguilar acerca de educación sexual y prevención de embarazo adolescente. Esto con la finalidad de obtener resultados relevantes para saber qué puntos son los principales que se deben tratar con expertos y profesionales del área. De esta manera planificar distintas capacitaciones que permitan a los adolescentes informarse.

**EDAD:**

- 11-12 años
- 13- 14 años
- 15-16 años
- 17-18 años

Edad	
11-12 años	0
13-14 años	48
15-16 años	14
17-18 años	0
Total	62

Tabla 4: Tabla 1 Encuestas iniciales

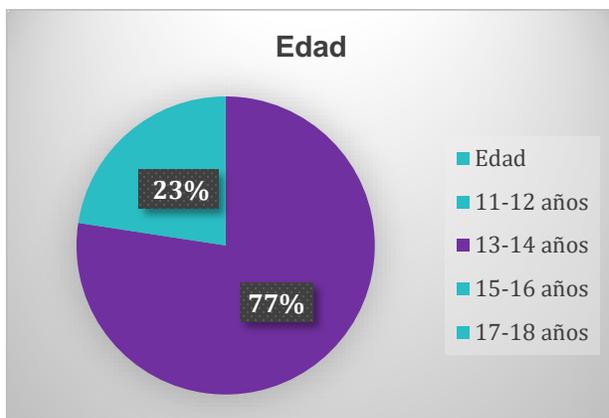


Ilustración 37: Gráfico 1 encuestas iniciales

El 23% de adolescentes de décimo de básica de la Unidad Educativa Carlos Aguilar tiene edades entre 15 a 16 años, mientras que el 77% están en el rango de edad de 13 a 14 años.

Sexo		
Masculino	Femenino	Total
39	23	62

Tabla 5: Tabla 2 Encuestas iniciales

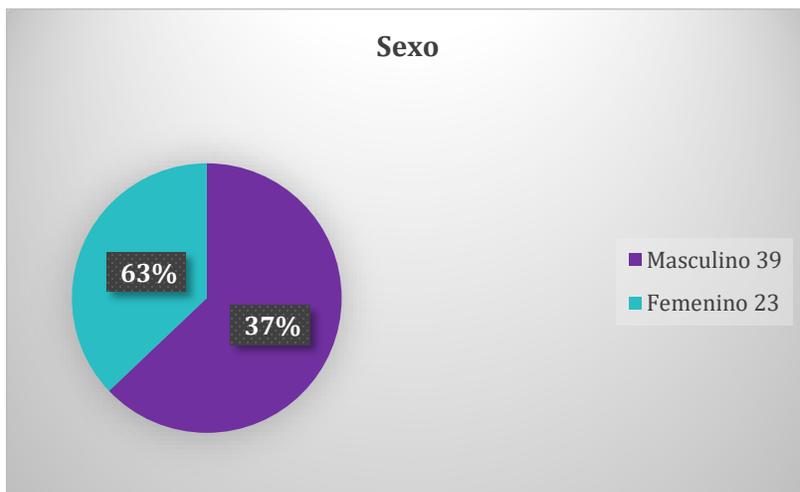


Ilustración 38: Gráfico 2 encuestas iniciales

El 63% de adolescentes de la Unidad Educativa Carlos Aguilar son de sexo masculino y el 37% de sexo femenino.

**1. Consideras que el embarazo adolescente es causado principalmente por: (escoja las tres más importantes)**

- Falta de valores
- Falta de educación sexual y derechos reproductivos
- Poca información sobre el sexo
- Poca información sobre los métodos anticonceptivos
- Falta de acceso a métodos anticonceptivos
- Inicio precoz de relaciones sexuales
- Abuso sexual
- Familia disfuncional
- Por decisión propia
- Otro (Por favor especifique)

Causas del embarazo adolescente	
A. Falta de valores	9
B. Falta de educación sexual y derechos reproductivos	35
C. Poca información sobre el sexo	23
D. Poca información sobre los métodos anticonceptivos	47
E. Falta de acceso a métodos anticonceptivos	15
F. Inicio precoz de relaciones sexuales	21
G. Abuso Sexual	19
H. Familia disfuncional	9
I. Decisión propia	8
J. Otros	0

Tabla 6: Tabla 3 Encuestas iniciales

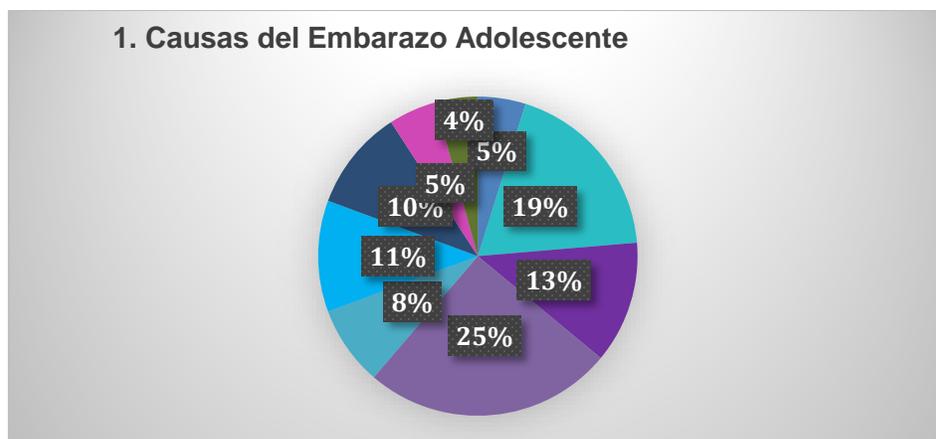


Ilustración 39: Gráfico 3 encuestas iniciales

El 25% de adolescentes considera que la mayor y principal causa de embarazo adolescente es por poca información de métodos anticonceptivos, el 19% afirma que es a causa de falta

de educación sexual y derechos reproductivos; mientras que un 13% responde que es debido a inicio precoz de relaciones sexuales.

## 2. Por qué ocurren las relaciones sexuales entre adolescentes

- Por curiosidad
- Por accidente
- Por presiones grupales
- Por necesidad de afecto
- Por decisión propia
- Por amor
- Porque ya tenemos la edad para hacerlo
- Otro (Por favor especifique)

Por qué ocurren las relaciones sexuales entre adolescentes	
Curiosidad	16
Accidente	8
Presiones grupales	14
Necesidad de afecto	4
Decisión propia	10
Amor	8
Edad suficiente	2
<b>Total</b>	<b>62</b>

Tabla 7: Tabla 4 Encuestas iniciales



Ilustración 40: Gráfico 4 encuestas iniciales

En un 26% los adolescentes consideran que el principal motivo por el cual se dan las relaciones sexuales entre adolescentes es por curiosidad. Seguido de un 23% a causa de presiones grupales. La tercera razón es por decisión propia con 16%. Y en un 13% se considera que otro de los factores es por amor y por accidente.

### 3. ¿Recibiste educación sexual en la escuela o colegio?

- Sí
- No

Educación sexual en el colegio	
Sí	18
No	44

Tabla 8: Tabla 5 Encuestas iniciales

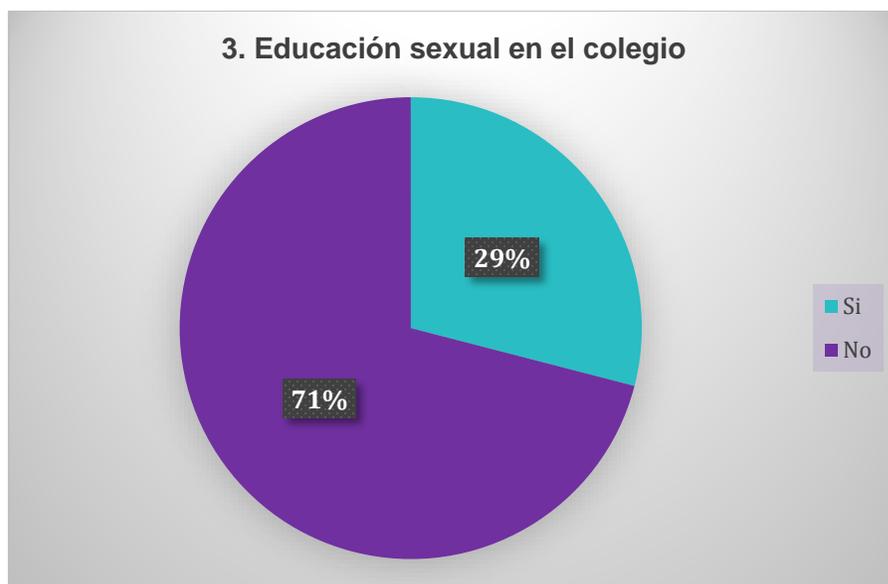


Ilustración 41: Gráfico 5 encuestas iniciales

El 29% de los adolescentes de décimo de básica si han recibido educación sexual en la escuela, mientras que un 71% responde que no recibe nada de información respecto a este tema.

### 4. ¿Te hablaron de sexo en tu casa y de los riesgos del embarazo adolescente?

- Sí
- No

Educación sexual en casa	
Si	21
No	41

Tabla 9: Tabla 6 Encuestas iniciales

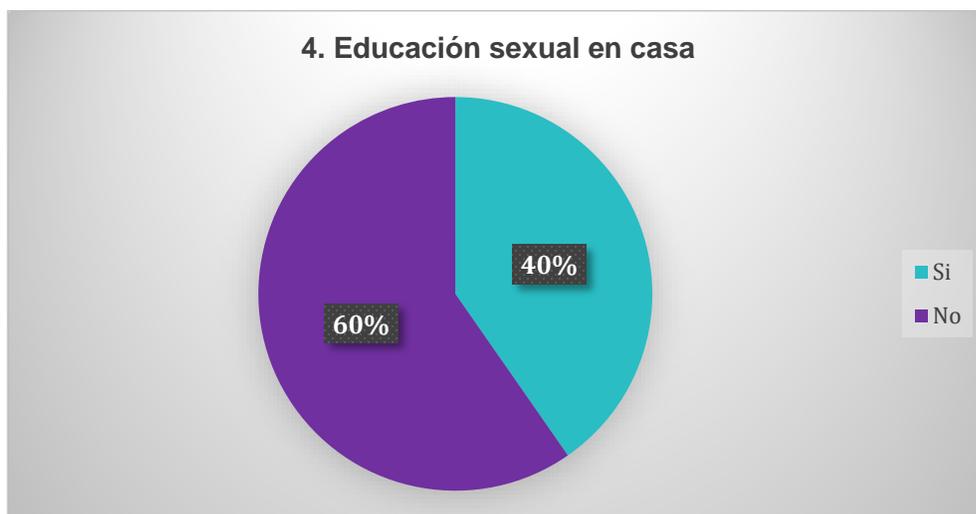


Ilustración 42: Gráfico 6 encuestas iniciales

A los estudiantes de décimo de básica de la Unidad Educativa Carlos Aguilar en sus hogares los padres no hablan con ellos ni mencionan temas relacionados a educación sexual en un 60%. Mientras que en un 40% de los estudiantes si lo hacen.

#### 5. ¿Cómo te informas de la sexualidad?

- Escuela o Colegio
- Amigos
- Familia
- Internet
- No me informo
- Otros \_\_\_\_\_

Cómo te informas de sexualidad	
Escuela o colegio	10
Amigos	16
Familia	8
Internet	26
No me informo	2
<b>Total</b>	<b>62</b>

Tabla 10: Tabla 7 Encuestas iniciales

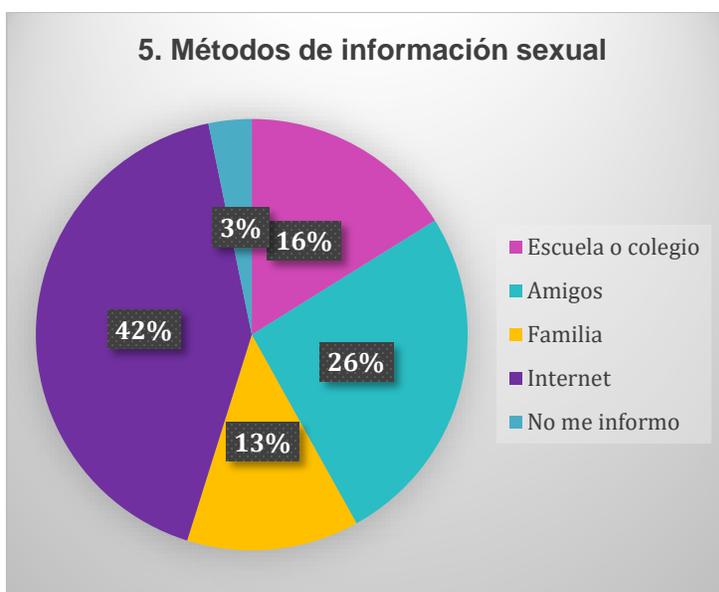


Ilustración 43: Gráfico 7 encuestas iniciales

El 42% de los adolescentes se informa acerca de métodos anticonceptivos a través del internet. Un 26% se informa a través de los amigos, un 16% obtiene información mediante su colegio. Por otra parte un 13% lo hace a través de sus familiares y únicamente un 3% no se informa acerca de métodos anticonceptivos.

**6. ¿Te gustaría que sean tus padres los primeros que te hablen sobre tu sexualidad?**

- Sí  
 No

<b>Te gustaría que sean tus padres los primeros que te hablen sobre tu sexualidad</b>	
Sí	38
No	24

Tabla 11: Tabla 8 Encuestas iniciales

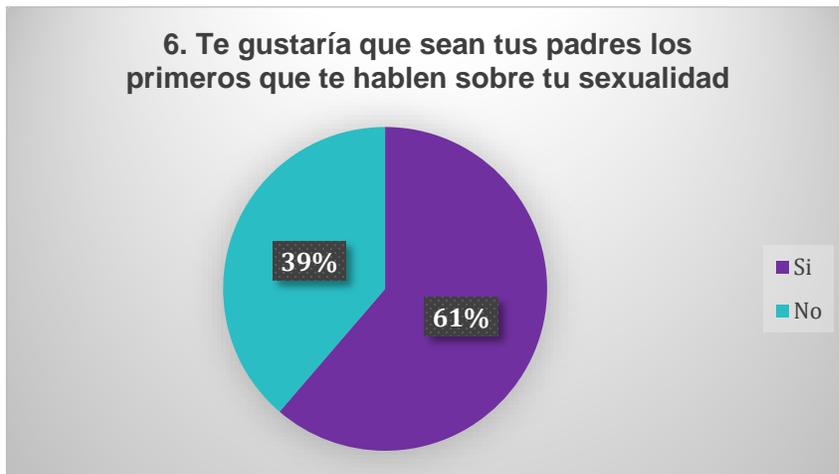


Ilustración 44: Gráfico 8 encuestas iniciales

En un 61% los estudiantes de décimo de básica prefieren que sus padres sean los primeros que les hablen de educación sexual, mientras un 39% prefiere informarse por primera vez mediante otros medios.

**7. Tienes conocimiento acerca de las enfermedades venéreas y del SIDA?**

- Sí  
 No

<b>Tienes conocimiento de las enfermedades venéreas y del SIDA</b>	
Sí	21
No	41

Tabla 12: Tabla 9 Encuestas iniciales

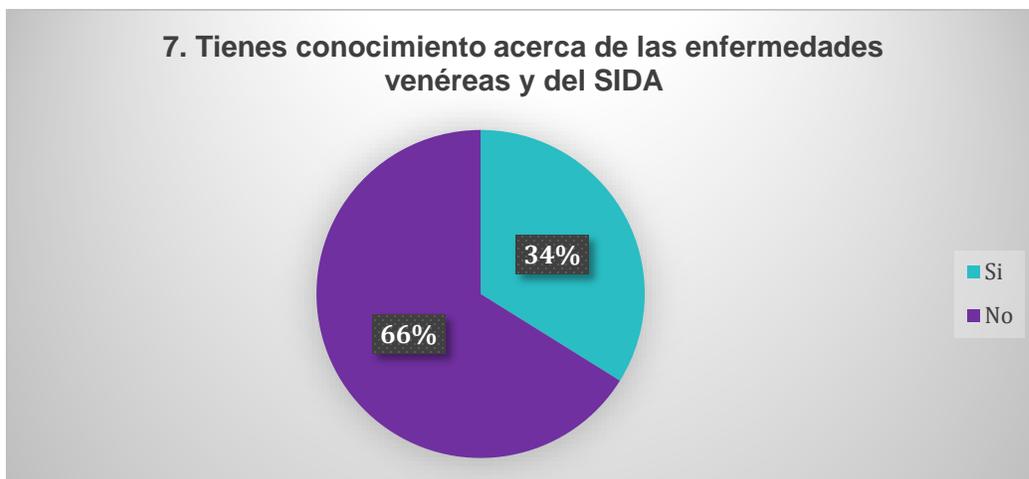


Ilustración 45: Gráfico 10 encuestas iniciales

Ilustración 46: Gráfico 9 encuestas iniciales

El 34% de estudiantes si conocen cuales son las enfermedades venéreas que existen y cuál es el significado del SIDA. Mientras que el 66% no conoce las enfermedades venéreas que pueden ocasionar las relaciones sexuales.

#### 8. ¿Cómo evitar efectivamente un embarazo?

- Usando métodos anticonceptivos naturales, como el método del ritmo.
- Usando métodos anticonceptivos como la píldora o aparatos intrauterinos
- Con abstinencia
- Por interrupción del coito antes de la eyaculación

Cómo evitar efectivamente un embarazo	
Método anticonceptivo natural	16
Píldora o aparatos intrauterinos	24
Abstinencia	10
Interrupción del coito antes de la eyaculación	12

Tabla 13: Tabla 10 Encuestas iniciales

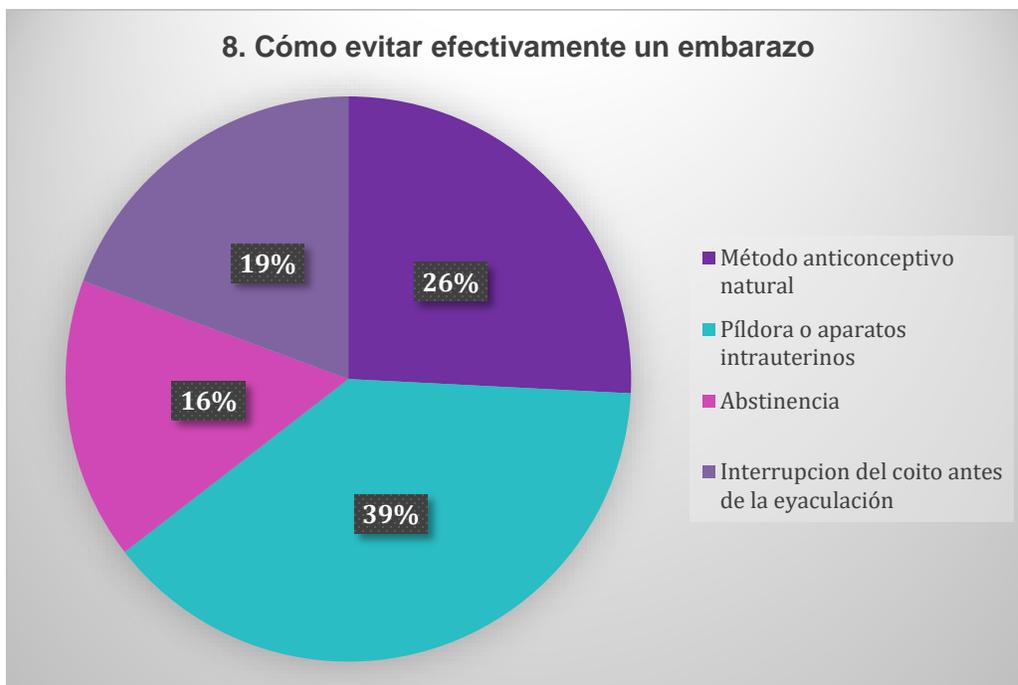


Ilustración 47: Gráfico 11 encuestas iniciales

El 39% de los adolescentes considera que la forma más efectiva de evitar un embarazo adolescente es mediante la píldora o aparatos intrauterinos. El 26% considera que es a través de los métodos naturales. Un 19% por la interrupción del coito interrumpido y un 16% con la abstinencia.

**9. ¿Cuántos casos conoces de embarazo en adolescentes?**

- Ninguno
- Uno
- Dos o más
- Cuatro o más

Cuántos casos conoces de embarazo adolescente	
Ninguno	8
Uno	19

Dos o más	24
Cuatro o más	11

Tabla 14: Tabla 11 Encuestas iniciales

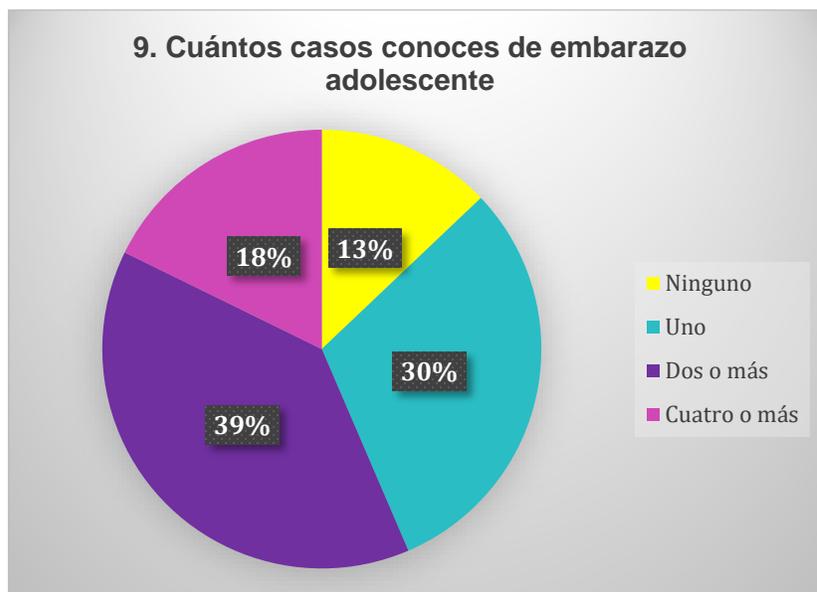


Ilustración 48: Gráfico 12 encuestas iniciales

Cuando se preguntó a los estudiantes cuantos casos de embarazos adolescentes conocen en su medio estos fueron los resultados: un 39% conoce dos o más embarazos adolescentes, un 30% un caso, 18% cuatro o más embarazos, mientras que un 13% no conoce ningún caso.

#### 10. La palabra condón te hace pensar en:

- No sé qué significa condón
- Prevención de enfermedades de transmisión sexual
- Prevención de embarazos
- Vergüenza
- Otros \_\_\_\_\_

La palabra condón te hace pensar en	
No sé su significado	0

Prevención de enfermedades de transmisión sexual	21
Prevención de embarazos	28
Vergüenza	13
Otros	0
<b>Total</b>	<b>62</b>

Tabla 15: Tabla 12 Encuestas iniciales

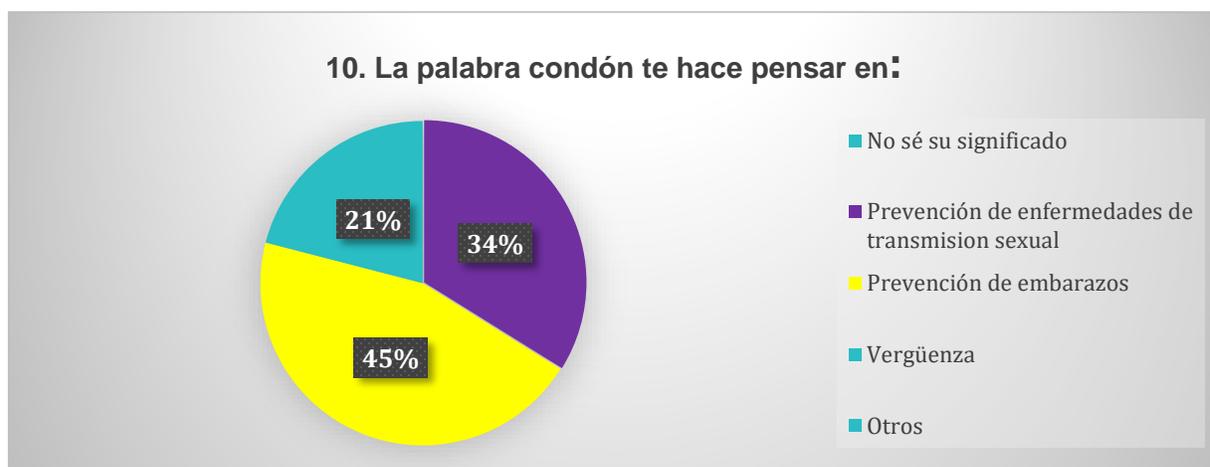


Ilustración 49: Gráfico 13 encuestas iniciales

La palabra condón en un 45% hace pensar a los estudiantes en prevención de embarazos adolescentes, en un 34% en prevención de enfermedades de transmisión sexual y un 21% en vergüenza.

**11. Consideras importante que se implemente un sistema de educación sexual y preventiva en las escuelas y colegios?**

- Sí  
 No

Consideras importante que se implemente un sistema de educación sexual y preventiva en las escuelas y colegios	
Sí	54
No	8

Tabla 16: Tabla 13 Encuestas iniciales

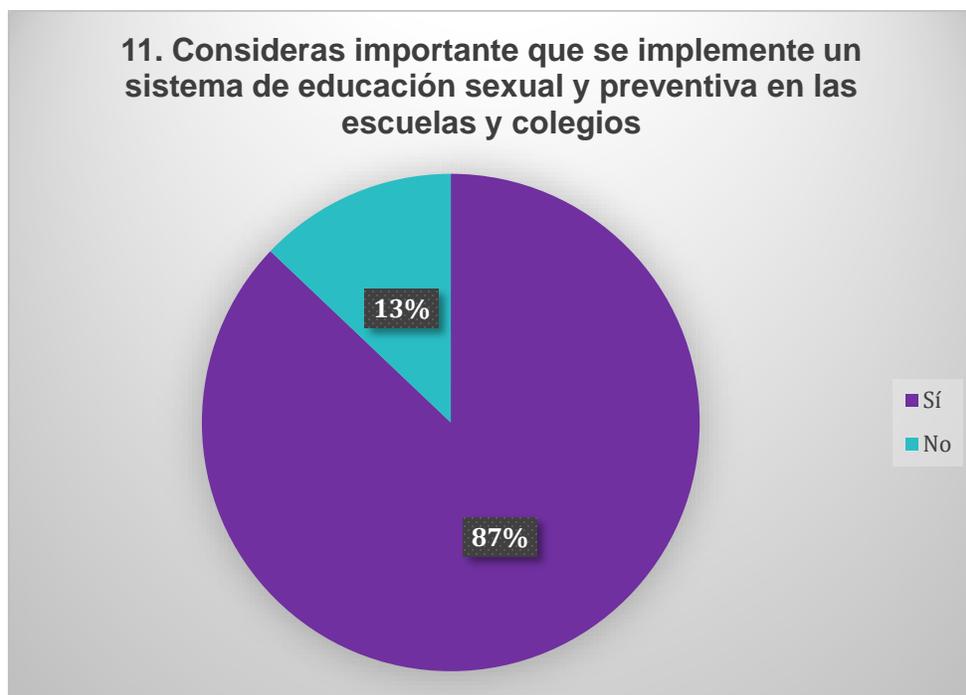


Ilustración 50: Gráfico 14 encuestas iniciales

El 87% de adolescentes de la Unidad Educativa Carlos Aguilar considera importante que exista un programa de educación sexual preventiva en su colegio. Sin embargo el 13% considera que no es necesario.

**12. ¿Alguna vez tus padres te han llevado al ginecólogo para realizar un chequeo general? (solo responden las niñas o adolescentes)**

- Sí  
 No

Alguna vez tus padres te han llevado al ginecólogo para realizar un chequeo general	
Sí	7
No	16

Tabla 17: Tabla 14 Encuestas iniciales

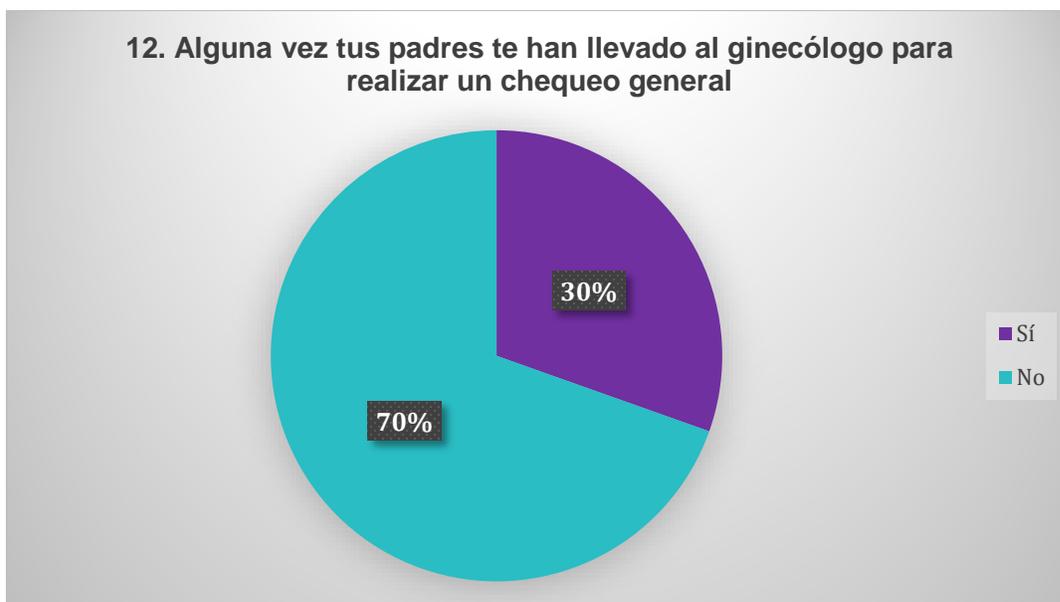


Ilustración 51: Gráfico 15 encuestas iniciales

23 personas de la población encuestadas son de sexo femenino, se les preguntó cuántas de ellas han asistido a una cita ginecológica. El 70% afirma que no ha ido a una consulta médica, mientras que el 30% si lo ha hecho.

#### 14) Evento de Lanzamiento

Consecución del objetivo: Informar de manera atractiva a los estudiantes del Colegio Carlos Aguilar sobre las charlas posteriores a realizar acerca de educación sexual preventiva.

**Lugar:** Colegio Carlos Aguilar

**Fecha:** 22 de septiembre

**Hora:** 13h00

El evento de lanzamiento de la campaña “Que no te pase a ti: hablemos de prevención” se llevó a cabo dentro de las instalaciones del colegio. El apoyo de la directiva y de los chicos de décimo de básica permitieron que todas las actividades planeadas se puedan ejecutar, por tanto, se montaron carpas en el patio posterior para poder realizar las actividades programadas.

Primero, se realizaron tres actos con un mimo, estos actos se basaron en el romance ya que el objetivo de esto era introducir el tema relacionado al amor en los adolescentes.



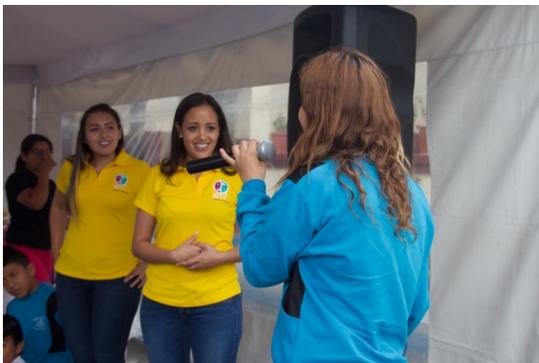


Luego, se les entregó hojas y esferos para que los chicos y chicas puedan responder a la siguiente pregunta: ¿Cuáles son las consecuencias del embarazo adolescente?, esto con el fin de generar expectativa, se les hizo participar a algunos estudiantes que pasaron al frente a leer lo que escribieron.



El evento tuvo gran acogida por parte de los alumnos del colegio, son 62 alumnos, después de ello se le entregó a cada uno una agenda con el logo de la campaña para que puedan anotar toda la información a lo largo de las cuatro capacitaciones agendadas en un lapso de tiempo de septiembre a noviembre. Al final, una alumna expresó unas palabras de agradecimiento y sobre las expectativas de la campaña.

Para concluir el evento de lanzamiento se le entregó a cada alumno un snack y se les informó que posteriormente podrán asistir a la primera capacitación.



*Ilustración 52: Material visual evento de lanzamiento*

### 15) Talleres y Capacitaciones

Consecución del objetivo: Informar a los estudiantes de decimo de básica del Colegio Carlos Aguilar sobre temas referentes a la educación sexual preventiva con enfoque en la prevención de embarazo adolescente.

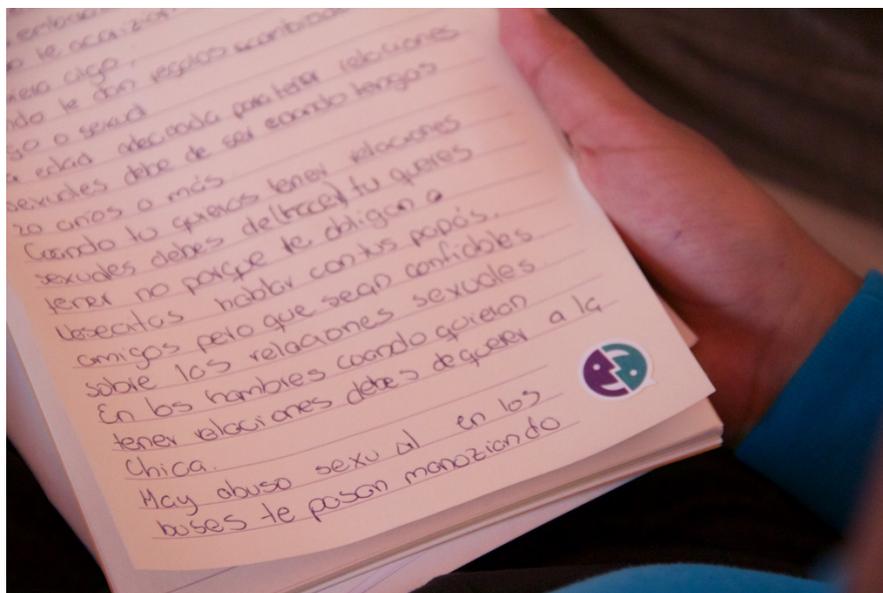
#### ***Taller 1: Introducción a la adolescencia***

**Lugar:** Colegio Carlos Aguilar

**Fecha:** 29 de septiembre

**Hora:** 14h00

La primera capacitación fue direccionada por las estudiantes Kristel Camargo y Daniela Plasencia, creadoras, coordinadoras y responsables de la campaña. Antes de iniciar con la capacitación se les entregó una infografía con la información de los temas a discutir.



La invitada para este primer módulo fue la Psicóloga Ana María Viteri, docente del Área de Psicología de la Universidad San Francisco de Quito, con P.h.d en la Universidad de Palermo Argentina. Quien, expresó sus conocimientos acerca de la adolescencia y los temas referentes a ellos, dentro de esta capacitación los temas fueron los siguientes:

- Adolescencia
- Pubertad
- Cuidado e higiene personal
- Ciclo menstrual
- Menstruación
- Ovulación y Fecundación
- Embarazo y sus síntomas
- Consecuencias del embarazo adolescente

Posteriormente, luego de haber hablado sobre la importancia de todos estos temas que se intersectan en el eje central de la campaña, las consecuencias del embarazo adolescente, Ana María realizó un taller que consistió en hacer seis grupos de diez alumnos promedio para que en un pliego de cartulina grande todos anoten sus metas y sueños por cumplir. Esto con el fin de que ellos recuerden que quieren lograr y concientizar sobre la importancia de tener una adolescencia responsable para que puedan cumplir esos sueños.



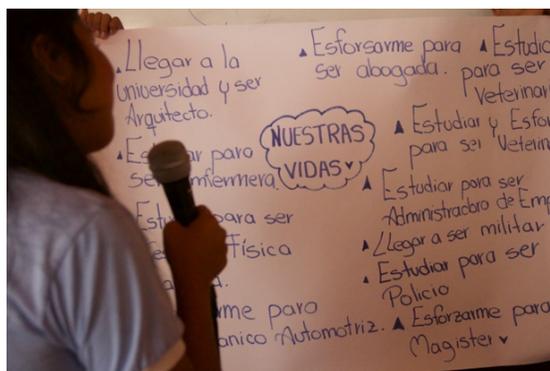


Ilustración 53: Material Visual Capacitación 1

## **Taller 2: Métodos anticonceptivos**

**Lugar:** Colegio Carlos Aguilar

**Fecha:** 20 de octubre

**Hora:** 14h00

La segunda capacitación fue dictada por la Ginecóloga Margarita Cruz, Ginecóloga del Hospital de los Valles con especialización en fertilidad. Los temas que se trataron en este módulo son la clave para que los adolescentes no tengan un embarazo no deseado. Por lo tanto, antes de dar inicio a la conferencia se le entregó a cada alumno una infografía con los diferentes métodos anticonceptivos y su grado de efectividad.

Los temas que se trataron son los siguientes:

- Métodos Hormonales
- Métodos de Barrera
- Métodos de Emergencia
- Métodos Quirúrgicos
- Mitos y verdades sobre los métodos anticonceptivos

En esta conferencia se trató de manera profunda todo sobre anticoncepción, se habló sobre los métodos más efectivos y se respondieron todas las dudas que los chicos y chicas tuvieron, con el fin de que no quede información vacía o mal informada en este grupo de estudiantes.

Finalmente, Margarita les contó sobre muchos casos reales que ha tenido como experiencia a lo largo de su carrera en su consultorio, para de esta forma generar conciencia ya que al escuchar estas realidades ellos quieran ser precavidos en cuanto a su sexualidad para no tener un embarazo adolescente no deseado.





*Ilustración 54: Material Visual Capacitación 2*

### ***Taller 3: Foro Femenino USFQ***

**Lugar:** Universidad San Francisco de Quito

**Fecha:** 08 - noviembre - 2017

**Hora:** 18h00

Esta charla fue dictada por la Ginecóloga Margarita Cruz, ella realizó esta charla previamente, pero estuvo dirigida a los estudiantes del Colegio donde se realizan las capacitaciones, por lo que el contenido no varió mayormente. Sin embargo, esta charla estaba dirigida a los estudiantes de la Universidad quienes son un target de mayor edad y mayor conocimiento. Esta charla se realizó como un foro femenino, con el objetivo de que todos los asistentes de este foro puedan hacer cualquier pregunta referente al tema de

métodos anticonceptivos, pues a pesar de que son estudiantes de universidad, en muchos de los casos todavía no se conoce a ciencia cierta sobre la efectividad, los mitos y las verdades de los mismos.

El foro se llevó a cabo en el Teatro Casa Blanca, el mismo que tuvo mucha acogida por parte de los estudiantes de manera que hubieron más de cien oyentes, lo cual sobrepasó las expectativas que nosotras como coordinadoras teníamos en aquel momento.

Por otro lado, uno de los hechos más importantes que ocurrió en el foro fue la presencia de la fundación “Casa Elizabeth”, sus dos coordinadores y seis de las niñas adolescentes que viven en esta casa de acogida junto con sus bebés.

Antes de dar inicio a este evento, primero, las alumnas creadoras de la campaña dieron la bienvenida a toda su audiencia, los agradecieron por su presencia y se les explicó en lo que consiste este proyecto de tesis. Posterior a esto, se invitó al Padre David Guzmán, coordinador de la Fundación a que diga unas cortas palabras sobre la trayectoria y el trabajo de la misma. Luego de esto, se dio inicio a la capacitación dictada por Margarita Cruz.





Finalmente, se entregaron 35 premios conseguidos por las organizadoras del foro y auspiciado el 100% de estos premios por marcas que apoyaron esta conferencia con el fin de incentivar a toda la audiencia a asistir ese día. Los premios eran de categoría femenina y 35 mujeres fueron acreedoras de estos premios. Por otro lado, al finalizar la entrega se invitó al coffee break ubicado en la parte posterior de la sala y se tomaron algunas fotos para tener constancia de lo ocurrido.



*Ilustración 55: Material Visual Foro Femenino*

#### **Taller 4: Autoestima**

**Lugar:** Colegio Carlos Aguilar

**Fecha:** 27 de octubre

**Hora:** 14h00

La tercera capacitación fue dictada por Lina Velásquez, quien es una psicóloga especializada en el área de coaching emocional. Dentro de los temas que se debe hablar cuando se está topando el tema de embarazo adolescente, no es solo importante informarles sobre el ciclo menstrual, cambios en el cuerpo, consecuencias, riesgos, es decir, toda la parte física y superficial de esta situación, sino que se consideró importante topar el tema emocional. Por esta razón, esta capacitación fue un taller de coaching emocional sobre la autoestima, ya que en un caso real donde existe embarazo adolescente no solo hay consecuencias físicas, sino que también hay consecuencias emocionales. En muchos de los casos las chicas no tienen el apoyo de su pareja, de su familia e incluso cuando ha sido resultado de un abuso sexual se vuelve aun peor la sensación de vulnerabilidad y de que nadie las quiere, es por esto que realizar terapia emocional es esencial.

Lina, realizo algunos ejercicios durante el taller, el primero, les pidió a todos los estudiantes del colegio que escriban en un papelito todas las cosas que gente les ha dicho, es decir, todas las etiquetas como “inútil”, “tonto”, “vago”, entre otras. Luego de esto les pidió que las peguen en una pared y que pasen a leer todas esas palabras que escribió toda la clase, el resultado de esto fue que todas esas etiquetas fueron negativas.

La segunda actividad iba de la mano de la primera, lo que se hizo en el taller fue hablar sobre todas estas palabras negativas que se le atribuyen a una persona y las consecuencias que estas representan en la autoestima de la misma, se habló sobre las consecuencias emocionales cuando existe un embarazo adolescente y finalmente tiraron

todos estos papelitos a un tacho de basura con el objetivo de que los/las adolescentes entiendan que nada de lo que escribieron les caracteriza para que no dañe su autoestima.

Otra de las actividades que se realizó es que tenían que reforzar el hecho de que todas las palabras que se les ha atribuido, todas las palabras que en general dañan a una persona no se debe permitir que cumplan su fin, por esta razón, Lina les entrego un globo y un palillo a cada uno de los chicos y les pidió que lo revienten cuando esten listos para que sientan que todas esas palabras que ellos han creído que son hasta el momento dejen de afectar a cada uno de ellos.

Finalmente, la última actividad se basó en que cada uno de los chicos debía poner su nombre en una hoja y meterlos en un sobre blanco, luego de esto se entregó a otras personas al azar estos sobres con el nombre de sus compañeros. El objetivo de este ejercicio era que entre compañeros se escriban las características positivas del nombre que les tocó para luego entregarles el sobre al alumno correspondiente para que puedan leer lo que sus compañeros creen de ellos. Esto con el fin de mejorar la autoestima de estos chicos para que entiendan que las cosas que se dicen tienen mucho poder y pueden generar un impacto en la otra persona y es importante que lo piensen bien antes de hablar sobre alguien. Por otro lado, lo más importante es que cada chico entienda el valor que tiene su vida y que entiendan que un embarazo adolescente no deseado puede traer muchos problemas no solo físicos, económicos sino también emocionales.

Como parte final de la capacitación y en base a la fecha en que se realizó la charla, se les entregó como lunch un vaso de colada morada y una guagua de pan a cada estudiante.



*Ilustración 56: Material Visual Capacitación 3*

***Taller 5: Educación Sexual***

**Lugar:** Colegio Carlos Aguilar

**Fecha:** 24 - Noviembre - 2017

**Hora:** 13h00

En esta cuarta y última capacitación, se realizó mediante un taller dictado por estudiantes del último año del área de Vinculación del Departamento de Psicología de la

Universidad San Francisco de Quito. El cual consistía en ubicar diferentes estaciones, la idea era que en cada estación este alguien de las estudiantes de psicología explicando diferentes temas y realizando diferentes actividades, pero todas referentes a la sexualidad, la adolescencia, la educación sexual y la prevención de embarazo adolescente. Una de las estaciones más importantes era la última, pues al llegar a la fase final se habló de los anticonceptivos, de manera que los alumnos podrían ver e incluso una de las actividades era que ellos coloquen un preservativo en un prototipo del pene con el fin de que toda la información sea dinámica y clara para ellos.

Este taller se lo realizó dos veces, pues se dividió a los décimos en grupos de A y B para que el número de estudiantes sea manejable en las seis diferentes estaciones.







*Ilustración 57: Material Visual Capacitación 4*

### 16) Evento de Cierre

Después de haber realizado el último taller, se aprovechó para hacer el evento de cierre con el fin de que los/las alumnas del Colegio sepan que las fases de las capacitaciones han terminado. Se les pidió que llenen las encuestas nuevamente, las mismas que fueron entregadas antes de iniciar con todos los talleres, para que posteriormente se pueda evaluar esa información e identificar la eficiencia de todo lo que se realizó durante toda la campaña. En este evento, se preparó una activación BTL, este consistió en poner un maniquí embarazado de cuerpo completo con el uniforme real del Colegio Carlos Aguilar para generar impacto en los alumnos ya que al ver cómo se vería una estudiante con una barriga de embarazada y con su propio uniforme generaría conciencia. Por otro lado, se ubicó los maniqués de medio cuerpo en una mesa grande para que los estudiantes puedan pegar en sus barrigas una etiqueta, se les pidió que escriban lo primero que se le viene a la mente cuando ven a una adolescente embarazada, dentro de estas etiquetas se encontraban palabras y frases como, irresponsabilidad, violación, abuso, pobrecita, falta de información, miedo, etc.

De igual manera, se le entregó un Lunch a cada uno de los estudiantes y profesores, además, se contrató el servicio de algodón de azúcar para cerrar el evento.





*Ilustración 58: Material Visual Evento de Cierre*

### 17) Evento de Recaudación de Fondos

**Lugar:** Universidad San Francisco

**Fecha:** 27 - Noviembre - 2017

**Hora:** 19h30

Donación sugerida: 10\$

Consecución de Objetivo Específico: Recaudar fondos a través de un evento benéfico relacionado con temas de sexualidad para entregar a la Fundación Casa Elizabeth al culminar el proyecto.

- Para la consecución de este evento se hizo el contacto con la actriz del patio de comedia Juana Guarderas con el fin de realizar una obra de teatro que se relacione

de alguna manera con el tema de la sexualidad. Por esta razón, la obra se denominó “Confesiones íntimas de una damisela”, la cual se trataba justamente de cómo en la actualidad el ser virgen no es visto como una virtud en muchas ocasiones, por tanto, la comedia trataba de las confesiones íntimas

- El público invitado a esta obra fueron todas aquellas personas a las que les gusta el teatro y que además quisieron apoyar a la causa. El evento se realizó por las coordinadoras de la campaña “Que no te pase a ti” en conjunto con la campaña “Más Quito, Menos Acoso” y fue un éxito ya que se obtuvo 150 asistentes.





*Ilustración 59: Material Visual Evento de Recaudación de Fondos*

18) BTL's

Consecución de Objetivo: Visibilizar de manera interactiva el impacto de un embarazo adolescente, además de informar sobre las cifras en el país e investigar sobre el conocimiento que tengan los participantes acerca de anticoncepción.

***BTL Colegio Carlos Aguilar***

**Lugar:** Patio del Colegio

**Fecha:** 24 - Noviembre - 2017

**Hora:** 15h00

El público para este BTL son los adolescentes entre 14 y 16 años que pertenecen a décimo de secundaria del Colegio Carlos Aguilar, es decir, se realizó al público objetivo de la campaña en general. Este BTL se realizó el día del evento de cierre que se describió previamente.



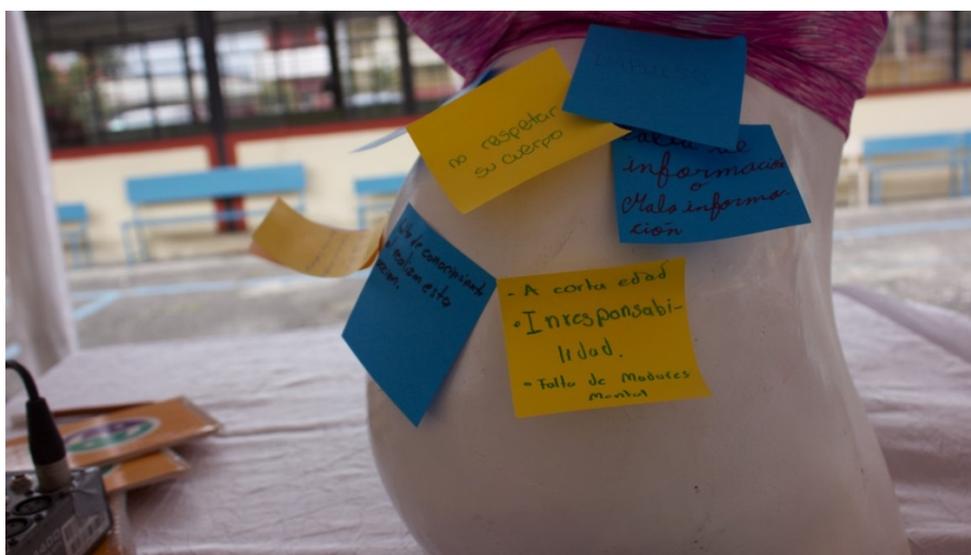
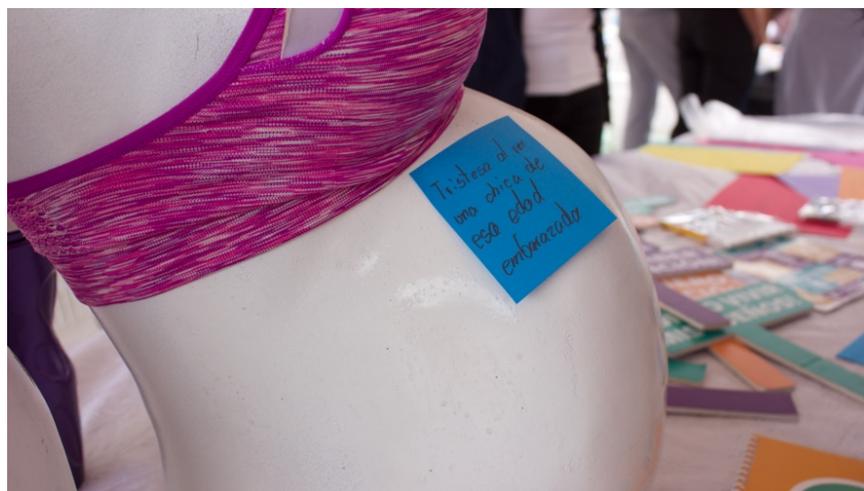


Ilustración 60: Material Visual BTL Colegio

**BTL Universidad San Francisco de Quito****Lugar:** Leones USFQ**Fecha:** 22 de Noviembre - 2017**Hora:** 11h00

El público en este BTL son los estudiantes de la Universidad San Francisco que se interesaron por participar y realizar las actividades mientras que iban a sus diferentes clases, pues la activación se dio a cabo en los leones del hall principal de la USFQ.

La primera actividad consistió en que los estudiantes debían leer las cartulinas pegadas en una pizarra que se ubicó en la parte de atrás de la mesa, estas cartulinas tenían cifras alarmantes y contenido interesante sobre el embarazo adolescente.



Por otro lado, la segunda actividad consistió en que los estudiantes coloquen una etiqueta a la barriga de los maniqués ubicados en la mesa con las palabras sobre lo que ellos piensan

sobre el embarazo no deseado en adolescentes, dentro de estas palabras se encuentran términos como; miedo, abuso, tristeza, falta de información, falta de comunicación, etc.



Finalmente, la última actividad del BTL constaba de responder dos preguntas al azar, mediante una ruleta que indicaba la pregunta que les tocaría responder. Las preguntas eran del siguiente tipo: ejemplo,

¿El coito interrumpido se refiere a?

1. Cuando el hombre eyacula afuera
2. Cuando el hombre no logra eyacular

La respuesta correcta es cuando el hombre eyacula afuera, pues esto es considerado un método anticonceptivo, sin embargo, no es efectivo. Lo interesante de esta pregunta es que casi nadie respondió correctamente ya que existe una confusión y se cree que esto se refiere al hecho de que el hombre no logra eyacular durante una relación sexual.

A todas las personas que participaban se les entregó un dulce al finalizar las actividades y se les pidió que se tomen una foto con el marco de la campaña y con frases que les llamen la atención.



Ilustración 61: Material Visual BTL USFQ

### **BTL Corfú**

**Lugar:** Universidad San Francisco

**Fecha:** 27 - noviembre - 2017

**Hora:** 19h30

El público objetivo de esta activación BTL fueron los padres de familia que salen un domingo en la tarde a tomar helado con sus hijos al centro comercial esquina. La idea en esta actividad era que los niños y niñas pequeños puedan sentarse a pinar y distraerse un rato, los dibujos que se les entregó dependían de las profesiones que ellos decían que querían ser de grande o que les gustaba.



Esto con el objetivo de que mientras los pequeños estén pintando poder contarles a los padres de familia sobre el objetivo de la Campaña “Que no te pase a ti, hablemos de prevención”. Lo que se busco fue transmitir la importancia de la comunicación con sus hijos, que hagan una reflexión sobre lo que ellos quieren ser de grande y la importancia de la comunicación para que ellos puedan cumplir sus sueños. Además, se les explicó que el hablar de sexualidad abarca temas desde que son pequeños, para esto el material que se utilizó fueron dos libros escritos por una ex profesora de la Universidad San Francisco de Quito, Lellany Coll, psicóloga con P.h.d en sexualidad, ella en sus libros habla sobre la sexualidad de manera clara y de acuerdo a las edades de los niños/as. Por esta razón, se les explicó a los padres de familia que la sexualidad va desde el momento en que se les tiene que explicar que nadie puede tocar sus partes íntimas, los cambios en el cuerpo y demás, hasta los temas relacionados con las relaciones sexuales.



Por otro lado, también el target al que se dirigió fueron adolescentes de todas las edades y jóvenes universitarios, se realizaron las actividades de los BTL's anteriores para conocer qué etiqueta le pondrían a una adolescente embarazada, que al leer las cifras de embarazo adolescente conozcan la realidad del problema y que se informen de manera interactiva sobre algunas preguntas con respecto a métodos anticonceptivos.



*Ilustración 62: Material Visual BTL Corfú*

En conclusión, se puede decir que la activación tuvo una acogida positiva por parte de los padres de familia y de todos los jóvenes y adolescentes que participaron en las actividades.

#### 19) Video Explicativo

El video de la campaña se basó en la nueva teoría “The girl effect”, el cual promueve un cambio en la vida de la adolescente puesto que se habla de los riesgos que ellas pueden vivir en una realidad de un mundo vulnerable. El video comienza con esta idea de que a pesar de que el embarazo adolescente es un tema que se ha tratado a lo largo de la historia y que han existido diferentes campañas para luchar con esto, sigue siendo una situación actual y es un problema que está en nuestras manos, en este caso, la campaña “Que no te pase a ti”, quiere transmitir un mensaje debido a la preocupación que sus directoras tienen en relación a la falta de educación preventiva y las cifras de embarazo adolescente a nivel internacional y nacional.

El video trata de transmitir a su audiencia la vida de una adolescente de 12 años que vive en un círculo de pobreza y que por lo mismo está rodeada de un entorno de abuso, violencia, drogas, muerte e incluso enfermedades de transmisión sexual y por su puesto donde se da lugar al embarazo adolescente. Así también, se busca concienciar a los espectadores sobre los riesgos y consecuencias que puede traer esta problemática social. Finalmente, se plantea como solución la comunicación entre padres e hijos, que se hable sobre temas de educación sexual para que una niña de 12 años tenga la oportunidad de tener educación y pueda decidir sobre su futuro.

## 20) Activismo

En esta fase lo que se hizo fue apoyar a la marcha “Vivas las queremos”, que fue una marcha en contra de la violencia hacia la mujer en todos los ámbitos posibles. Así también, nos aliamos con la Campaña “niñas, no madres”. Además, al finalizar esta marcha había carpas con fotografías que abarcan diferentes formas de violencia contra la mujer por lo cual nosotras nos informamos en cada una de estas para conocer más a fondo sobre estos temas.





Ilustración 63: Material Visual Activismo

## 21) Venta del Producto

Venta del producto	Precio
Telas	\$ 90
Mano de Obra (300 estuches) (\$1 c/u)	\$ 300
Broches	\$ 32,50
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 423</b>

Tabla 18: Venta del Producto

El producto comunicacional seleccionado fue estuches de pastillas anticonceptivas. El mismo que fue diseñado para cada necesidad femenina. Es decir, cada mujer o adolescente utiliza una distinta marca de anticonceptivas. Por lo cual se buscó realizar un estuche que encaje con cada marca que existe en el mercado ecuatoriano. Adicionalmente se escogió telas de diferentes colores para poder abarcar los gustos de las adolescentes. Se promocionó el producto a través de redes sociales y programas de radio. Se aprovechó las distintas actividades realizadas durante la campaña para vender el producto como en los

BTLs, evento benéfico y foro femenino. A su vez se logró vender los estuches en los diferentes espacios que te brinda la Universidad San Francisco de Quito.

Los resultados de ventas fueron positivos, se vendieron todos los estuches. Razón por la cual se pudo recuperar la inversión, además cubrir ciertos gastos de la campaña y finalmente lograr el objetivo que fue recaudar fondos para la Fundación Casa Elizabeth.

Resultados de Venta:

Producto	Unidades	Costo	Precio Total
Estuches de Pastillas Anticonceptivas	300	\$ 5	\$ 1.500

Tabla 19: Resultados del producto

El total que se logró vender fue de \$1500. Sin embargo se recuperó la inversión que fue de \$423. Se devolvió el dinero utilizado por la campaña que fue \$777 y finalmente se logró recaudar \$300 dólares para donar a la Fundación.

VENTA TOTAL	\$ 1.500
Inversión recuperada	\$ 423
Campaña QUE NO TE PASE A TI	\$ 777
Fondos para la Fundación	\$ 300

Tabla 20: Venta total del producto

## 22) Cuña de Radio

Se realizó una cuña de radio para comunicar a la comunidad en general sobre las cifras del embarazo adolescente ya que este medio de comunicación llega a una audiencia de manera masiva. Por lo tanto, el objetivo fue difundir esta problemática social a un target de gente que escuchan diferentes programaciones en la radio. Además, se logró transmitir información importante sobre la campaña para atraer más seguidores a las redes sociales y para que la audiencia conozca todas las actividades que se realizaron.

### 23) Redes Sociales

Durante la campaña QUE NO TE PASE A TI, hablemos de prevención se utilizaron tres tipos de redes sociales: Facebook, Instagram y Snapchat.

#### ***Facebook:***

El Fanpage de Facebook, fue un medio de comunicación efectivo durante toda la campaña. La página logró 500 seguidores el primer mes de apertura. La estrategia utilizada en este medio fue la publicación diaria de información relevante respecto a la problemática de la campaña. Además subir material audio-visual constantemente de todas las actividades realizadas durante los 6 meses como: capacitaciones con expertos, foro femenino, btls, activismos y evento benéfico. Se aprovechó la plataforma para publicar el video Playground de la campaña, el mismo que fue utilizado como parte de la fase expectativa. Para que de esta manera los seguidores se enganchen con la problemática del embarazo adolescente en el Ecuador. También se transmitió en vivo las diferentes actividades y entrevista de radio durante las tres fases de la campaña. En la actualidad la página de Facebook ha alcanzado 938 seguidores, los mismos que han interactuado de manera constante con likes y comentarios en las publicaciones.

**¿SABÍAS QUÉ?**  
 ECUADOR ES EL PRIMER PAÍS CON  
 MAYOR ÍNDICE DE EMBARAZO  
 ADOLESCENTE EN LA REGIÓN ANDINA Y  
 EL SEGUNDO EN TODO AMÉRICA LATINA

Te gusta | Siguiendo | Compartir | ... | Enviar mensaje

Estado Foto/video

Comunidad 5,0 ★★★★★

Nivel de respuesta alto a los mensajes

Comunidad Ver todo

Invita a tus amigos a indicar que les gusta esta página

A 938 personas les gusta esto

939 personas siguen esto

A Daniel Salazar y 33 amigos más les gusta esto

Campaña QUE NO TE PASE A TI

INICIO EVENTOS OPINIONES INFORMAC

Ver todas >

Publicaciones de visitantes >

**Campaña QUE NO TE PASE A TI**

Publicado por Jose David Maldonado  
 Ayer a las 16:14 · 🌐

¡Que no te pase a ti! Evento benéfico con Juana Guarderas!

7 2 veces compartido 99 reproducciones

Me gusta Comentar Compartir

Campaña QUE NO TE PASE A TI

INICIO EVENTOS OPINIONES INFORMAC

**Campaña QUE NO TE PASE A TI**

Publicado por Jose David Maldonado  
 viernes a las 15:33 · 🌐

¡Hablemos de prevención! Foro femenino sobre métodos anticonceptivos

7 2 veces compartido 83 reproducciones

Me gusta Comentar Compartir

**Llega a más personas con tu video**  
 Tu publicación con video llegó a 309 personas y consiguió 83 reproducciones. Intenta

Ilustración 64: Redes Sociales

## Instagram

La página de Instagram logró alcanzar 183 seguidores durante un periodo de 2 meses. Este medio fue utilizado para hacer historias en vivo de cada actividad que surgió en la campaña. Además, se publicaron los distintos afiches de todos los eventos para que los seguidores estén conectados con todas las actividades. Por otra parte, fue un medio efectivo para publicar los afiches de cada entrevista de radio.

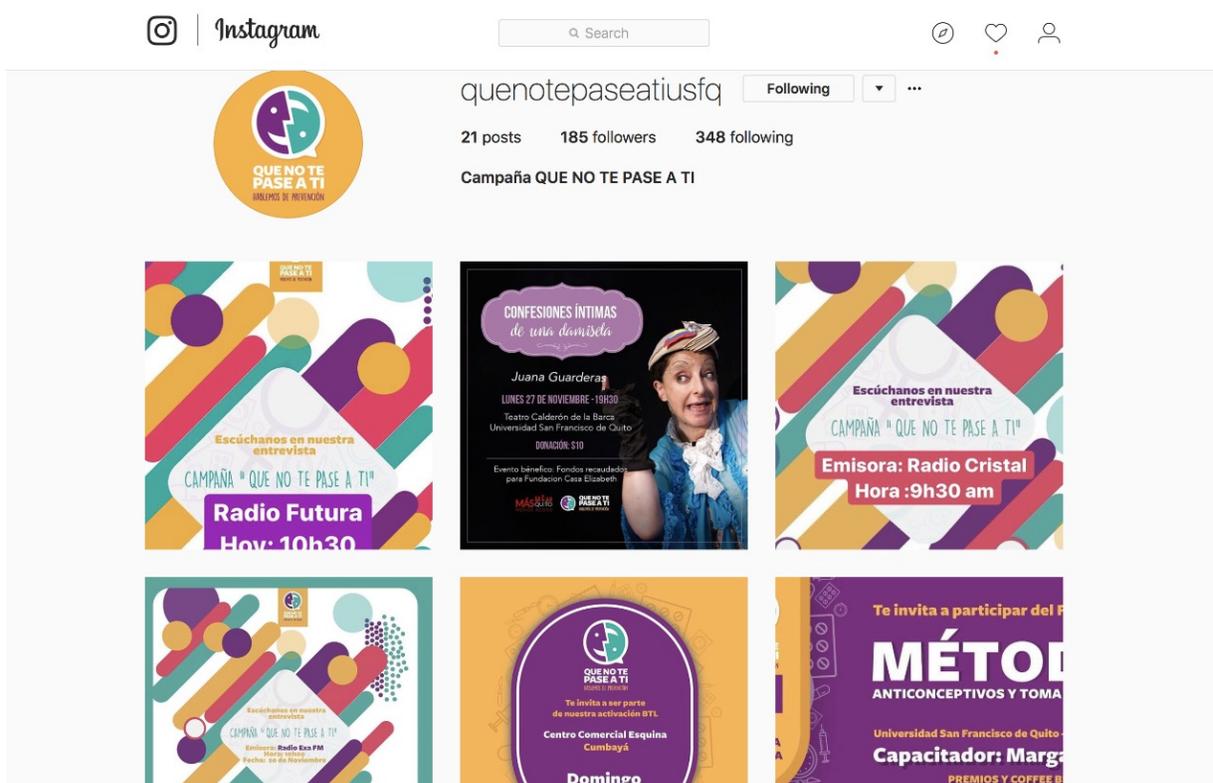


Ilustración 65: Redes Sociales Instagram

## Snapchat

Se utilizó la aplicación de snapchat como un medio informal pero efectivo y dinámico para comunicar a los jóvenes. A través de esta red se subieron distintas historias diarias de las actividades realizadas, logros inesperados, eventos, activismos, entre otros.



*Ilustración 66: Redes Sociales SnapChat*

#### 24) Medios Tradicionales

La Campaña “Que no te pase a ti, hablemos de prevención”, logró un alcance de doce medios de comunicación, entre estos, radio, revista y prensa escrita. En los cuales se difundió los puntos más relevantes del proyecto, empezando por cómo surgió esta idea, la campaña nació al investigar las cifras del embarazo adolescente en el mundo, pues según la Organización Mundial de la Salud Ecuador es el primer país con mayor índice de embarazo adolescente en la Región Andina y el segundo en América Latina, al constatar la gravedad de la problemática en nuestro país nosotras como estudiantes de comunicación organizacional decidimos crear una propuesta para aportar de alguna manera a un público objetivo pequeño y de esta forma influir en el comportamiento de los adolescentes a los que fueron seleccionados para recibir estas capacitaciones, charlas y otras actividades.

Por otro lado, se pudo comunicar a la audiencia que escuchó todas estas menciones y entrevistas en radios sobre el objetivo principal de la campaña, pues el enfoque que se le dio se basó en la falta de comunicación que existe en la sociedad ecuatoriana por temas

culturales entre padres y adolescentes cuando se refiere a temas relacionados a la educación sexual.

Finalmente, se habló de todas las actividades que se realizaron en su momento, un punto importante a mencionar es que se pudo promocionar el evento que se realizaría con la comediante ecuatoriana Juana Guarderas para atraer a la audiencia y poder lograr que este evento de recaudación sea un éxito.

<b>Tipo de Medio</b>	<b>Nombre de Medio</b>
Prensa escrita	Diario La Hora
Radio	Radio Exa FM
Radio	Radio Onda Azul
Radio	Radio Cristal
Radio	Radio Zaracay
Radio	Radio Futura
Radio	Radio La Red
Radio	Radio Pichincha Universal
Radio	Radio Hot 106
Radio	Radio Latitud Cero
Radio	La Bruja
Revista	Revista Perfil

*Tabla 21: Medios*

25) Clipping de Medios

Tipo de Medios de Comunicación	Nombre del Medio	Programa o segmento	Actividad	Duración	Costo
Prensa Escrita	Diario La Hora	Primera plana	Publicación	1 día	\$ 900
Radio	Radio Exa FM	"La Papaya"	Entrevista	5 minutos	\$ 200
Radio	Radio Onda Azul	"Mujeres Transforma La Norma"	Entrevista	15 minutos	\$ 600
Radio	Radio Cristal	Programación variada	Entrevista	2 minutos	\$ 80
Radio	Radio Zaracay	Dimensión	Entrevista	3 minutos	\$ 120
Radio	Radio Futura	Hora futura	Entrevista	3 minutos	\$ 120
Radio	Radio La Red	La red	Mención	1 minuto	\$ 40
Radio	Radio Pichincha Universal	Que corra la voz	Entrevista	5 minutos	\$ 200
Radio	Radio Hot 106	Al fin solos	Mención	1 minutos	\$ 40
Radio	Radio Latitud Cero	Noticias Nacionales	Entrevista	8 minutos	\$ 320
Radio	La Bruja	"Encanto"	Mención	1 minuto	\$ 40
Revista	Revista Perfil	Media página	Reportaje	1 mes	\$ 1.800
<b>TOTAL</b>					<b>\$ 4.460</b>

Tabla 22: Clipping de Medios

## 26) Análisis de Resultados: Encuesta Final

**Público Objetivo:** Unidad Educativa Mixta Carlos Aguilar (Adolescentes de décimo de básica)

Después de conocer los resultados obtenidos al inicio de la campaña, se realizó un análisis a profundidad de las necesidades que tenían los adolescentes acerca de la importancia de informarse en temas de educación sexual preventiva. Por lo cual se desarrolló la campaña QUE NO TE PASE A TI, hablemos de prevención. La misma que se enfocó en desarrollar un programa de comunicación social, basado en temas de sexualidad, ginecología y psicología. A partir de las capacitaciones dictadas a los adolescentes de décimo de básica los resultados encontrados fueron:

### EDAD:

- 11-12 años
- 13- 14 años
- 15-16 años
- 17-18 años

Edad	
11-12 años	0
13-14 años	48
15-16 años	14
17-18 años	0
Total	62

Tabla 23: Tabla 1 Encuestas finales

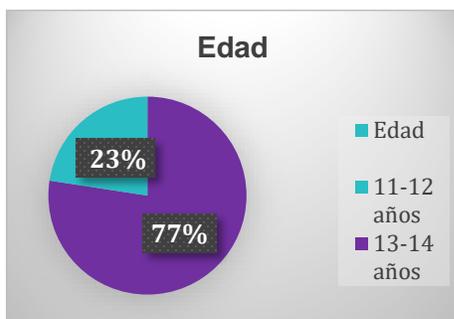


Ilustración 67: Gráfico 1 Encuestas Finales

El 23% de adolescentes de décimo de básica de la Unidad Educativa Carlos Aguilar tiene edades entre 15 a 16 años, mientras que el 77% están en el rango de edad de 13 a 14 años.

Sexo		
Masculino	Femenino	Total
39	23	62

Tabla 24: Tabla 2 Encuestas finales

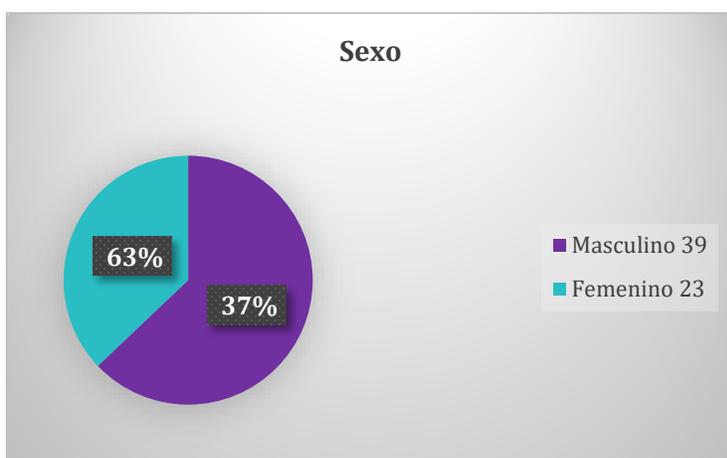


Ilustración 68: Gráfico 2 Encuestas Finales

El 63% de adolescentes de la Unidad Educativa Carlos Aguilar son de sexo masculino y el 37% de sexo femenino.

**1. Consideras que el embarazo adolescente es causado principalmente por: (escoja las tres más importantes)**

- Falta de valores
- Falta de educación sexual y derechos reproductivos
- Poca información sobre el sexo
- Poca información sobre los métodos anticonceptivos
- Falta de acceso a métodos anticonceptivos
- Inicio precoz de relaciones sexuales
- Abuso sexual
- Familia disfuncional
- Por decisión propia
- Otro (Por favor especifique)

1. Causas del embarazo adolescente	
A. Falta de valores	1
B. Falta de educación sexual y derechos reproductivos	45
C. Poca información sobre el sexo	21
D. Poca información sobre los métodos anticonceptivos	48
E. Falta de acceso a métodos anticonceptivos	15
F. Inicio precoz de relaciones sexuales	26
G. Abuso Sexual	21
H. Familia disfuncional	4
I. Decisión propia	5
J. Otros	0
<b>Total</b>	<b>186</b>

Tabla 25: Tabla 3 Encuestas finales

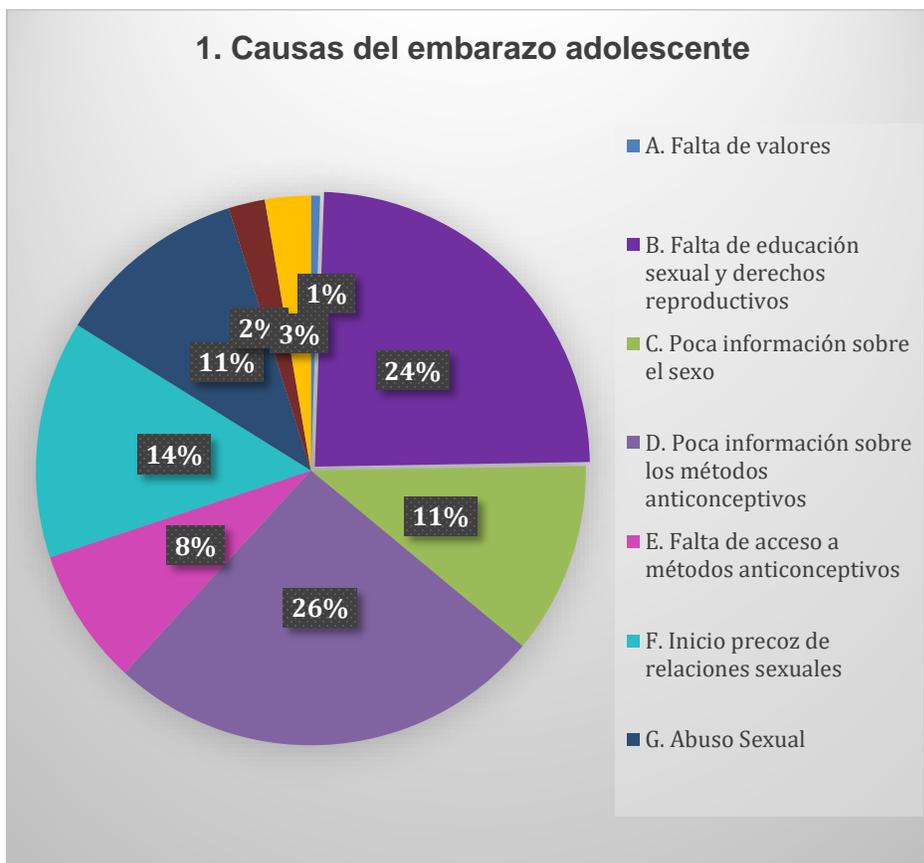


Ilustración 69: Gráfico 3 Encuestas Finales

El 26% de adolescentes considera que la mayor y principal causa de embarazo adolescente es por poca información de métodos anticonceptivos, el 24% afirma que es a causa de falta de educación sexual y derechos reproductivos; mientras que un 14% responde que es debido a inicio precoz de relaciones sexuales.

## 2. Por qué ocurren las relaciones sexuales entre adolescentes

- Por curiosidad
- Por accidente
- Por presiones grupales
- Por necesidad de afecto
- Por decisión propia
- Por amor
- Porque ya tenemos la edad para hacerlo
- Otro (Por favor especifique)

2. Por qué ocurren las relaciones sexuales entre adolescentes	
Curiosidad	12
Accidente	8
Presiones grupales	22
Necesidad de afecto	0
Decisión propia	10
Amor	8
Edad suficiente	2
<b>Total</b>	<b>62</b>

Tabla 26: Tabla 4 Encuestas finales

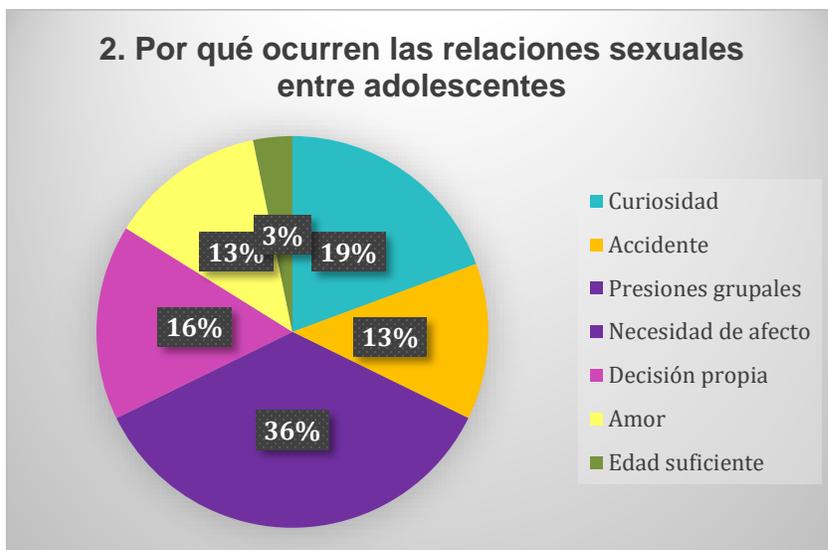


Ilustración 70: Gráfico 4 Encuestas Finales

En un 36% los adolescentes consideran que el principal motivo es por presiones grupales. Seguido de un 19% es por curiosidad. La tercera razón es por decisión propia con 16%. Y en un 13% se considera que otro de los factores es por amor y por accidente.

**3. ¿Recibiste educación sexual en la escuela o colegio?**

- Sí  
 No

3. Educación sexual en el colegio	
Si	58
No	4
<b>Total</b>	<b>62</b>

Tabla 27: Tabla 5 Encuestas finales

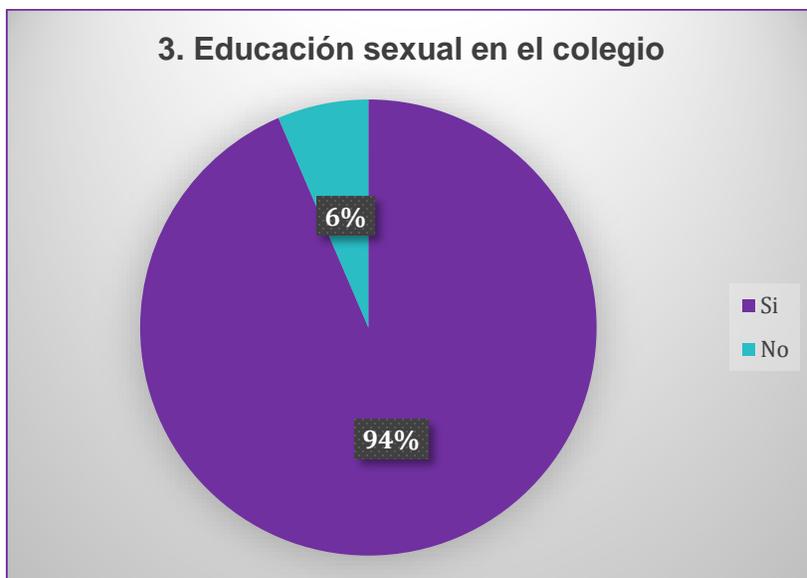


Ilustración 71: Gráfico 5 Encuestas Finales

El 6% de los adolescentes de décimo de básica si han recibido educación sexual en la escuela, mientras que un 94% responde que no recibe nada de información respecto a este tema.

**4. ¿Te hablaron de sexo en tu casa y de los riesgos del embarazo adolescente?**

- Sí  
 No

Educación sexual en casa	
Si	21
No	41

Tabla 28: Tabla 6 Encuestas finales



Ilustración 72: Gráfico 6 Encuestas Finales

A los estudiantes de décimo de básica de la Unidad Educativa Carlos Aguilar en sus hogares los padres no hablan con ellos ni mencionan temas relacionados a educación sexual en un 60%. Mientras que en un 40% de los estudiantes si lo hacen.

**5. ¿Cómo te informas de la sexualidad?**

- Escuela o Colegio
- Amigos
- Familia
- Internet
- No me informo
- Otros \_\_\_\_\_

<b>5. Cómo te informas de sexualidad</b>	
Escuela o colegio	26
Amigos	10
Familia	6
Internet	20
No me informo	0
<b>Total</b>	<b>62</b>

Tabla 29: Tabla 7 Encuestas finales

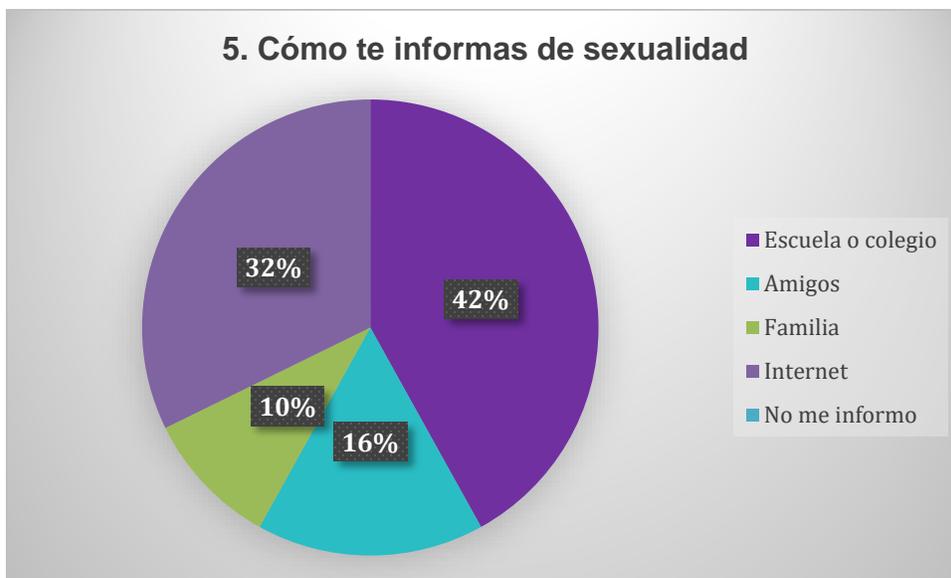


Ilustración 73: Gráfico 7 Encuestas Finales

El 42% de los adolescentes se informa acerca de métodos anticonceptivos a través de la escuela o colegio. Un 32% se informa por internet, un 16% obtiene información mediante sus amigos. Por otra parte un 10% lo hace a través de sus familiares.

**6. ¿Te gustaría que sean tus padres los primeros que te hablen sobre tu sexualidad?**

- Sí  
 No

<b>6. Te gustaría que sean tus padres los primeros que te hablen sobre tu sexualidad</b>	
Sí	52
No	10
Total	62

Tabla 30: Tabla 8 Encuestas finales

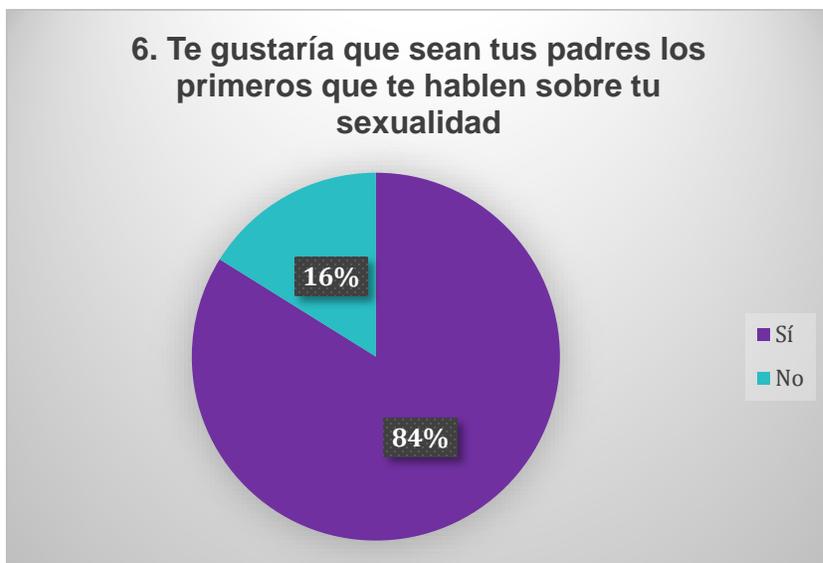


Ilustración 74: Gráfico 8 Encuestas Finales

En un 84% los estudiantes de décimo de básica prefieren que sus padres sean los primeros que les hablen de educación sexual, mientras un 16% prefiere informarse por primera vez mediante otros medios.

**7. Tienes conocimiento acerca de las enfermedades venéreas y del SIDA?**

- Sí  
 No

7. Tienes conocimiento de las enfermedades venéreas y del SIDA	
Sí	58
No	4
Total	62

Tabla 31: Tabla 9 Encuestas finales

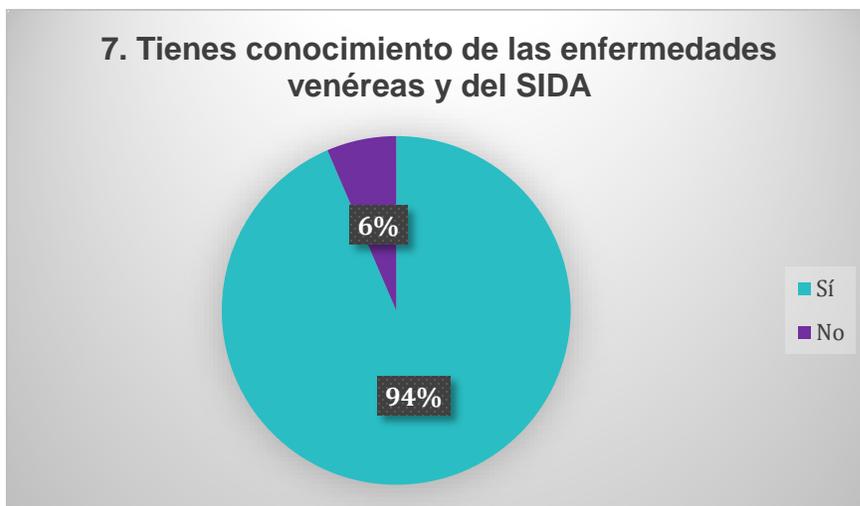


Ilustración 75: Gráfico 9 Encuestas Finales

El 94% de estudiantes si conocen cuales son las enfermedades venéreas que existen y cuál es el significado del SIDA. Mientas que el 6% no conoce las enfermedades venéreas que pueden ocasionar las relaciones sexuales.

**8. ¿Cómo evitar efectivamente un embarazo?**

- Usando métodos anticonceptivos naturales, como el método del ritmo.
- Usando métodos anticonceptivos como la píldora o aparatos intrauterinos
- Con abstinencia
- Por interrupción del coito antes de la eyaculación

<b>8. Cómo evitar efectivamente un embarazo</b>	
Método anticonceptivo natural	0
Píldora o aparatos intrauterinos	48
Abstinencia	10
Interrupción del coito antes de la eyaculación	4
<b>Total</b>	<b>62</b>

Tabla 32: Tabla 10 Encuestas finales

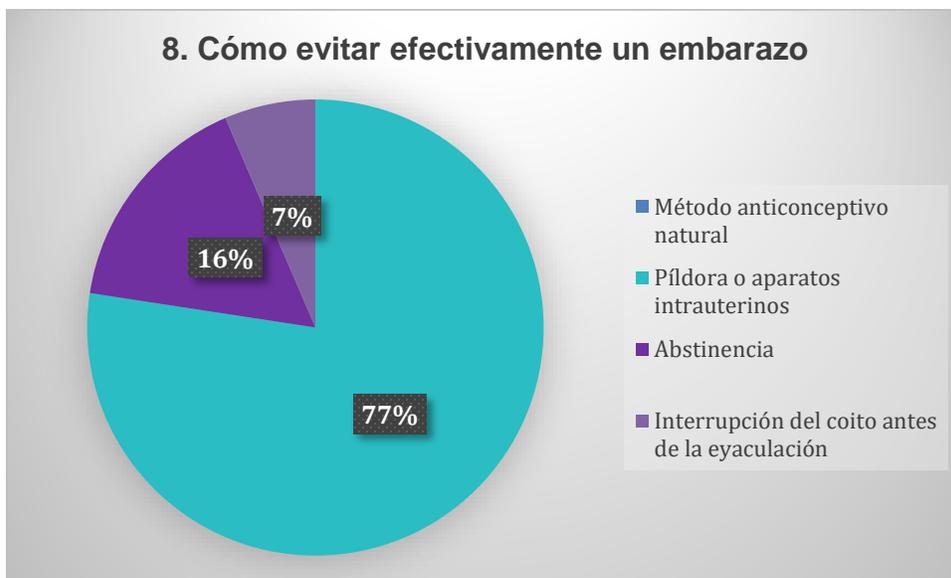


Ilustración 76: Gráfico 10 Encuestas Finales

El 72% de los adolescentes considera que la forma más efectiva de evitar un embarazo adolescente es mediante la píldora o aparatos intrauterinos. El 16% considera que con abstinencia. Un 7% por la interrupción del coito interrumpido.

**9. ¿Cuántos casos conoces de embarazo en adolescentes?**

- Ninguno
- Uno
- Dos o más
- Cuatro o más

9. Cuántos casos conoces de embarazo adolescente	
Ninguno	8
Uno	19
Dos o más	24
Cuatro o más	11
<b>Total</b>	<b>62</b>

Tabla 33: Tabla 11 Encuestas finales

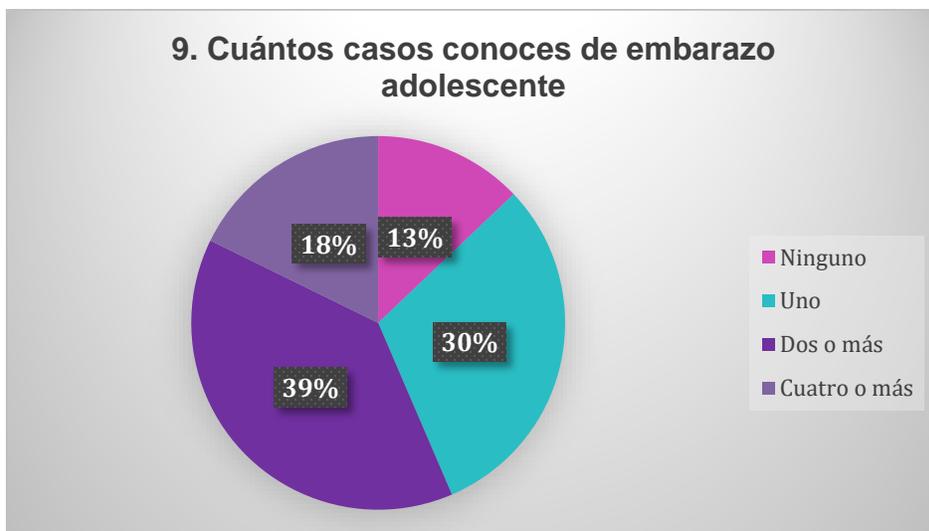


Ilustración 77: Gráfico 11 Encuestas Finales

Cuando se preguntó a los estudiantes cuantos casos de embarazos adolescentes conocen en su medio estos fueron los resultados: un 39% conoce dos o más embarazos adolescentes, un 30% un caso, 18% cuatro o más embarazos, mientras que un 13% no conoce ningún caso.

#### 10. La palabra condón te hace pensar en:

- No sé qué significa condón
- Prevención de enfermedades de transmisión sexual
- Prevención de embarazos
- Vergüenza
- Otros \_\_\_\_\_

10. La palabra condón te hace pensar en	
No sé su significado	0
Prevención de enfermedades de transmisión sexual	32
Prevención de embarazos	30
Vergüenza	0
Otros	0
<b>Total</b>	<b>62</b>

Tabla 34: Tabla 12 Encuestas finales

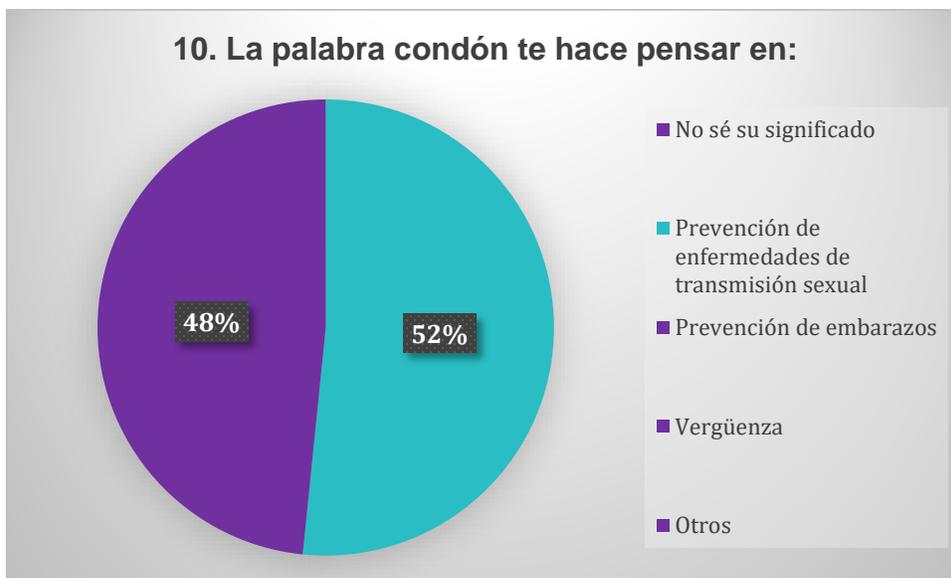


Ilustración 78: Gráfico 12 Encuestas Finales

La palabra condón en un 48% hace pensar a los estudiantes en prevención de embarazos adolescentes, en un 52% en prevención de enfermedades de transmisión sexual.

**11. Consideras importante que se implemente un sistema de educación sexual y preventiva en las escuelas y colegios?**

- Sí  
 No

11. Consideras importante que se implemente un sistema de educación sexual y preventiva en las escuelas y colegios	
Sí	54
No	8
Total	62

Tabla 35: Tabla 13 Encuestas finales

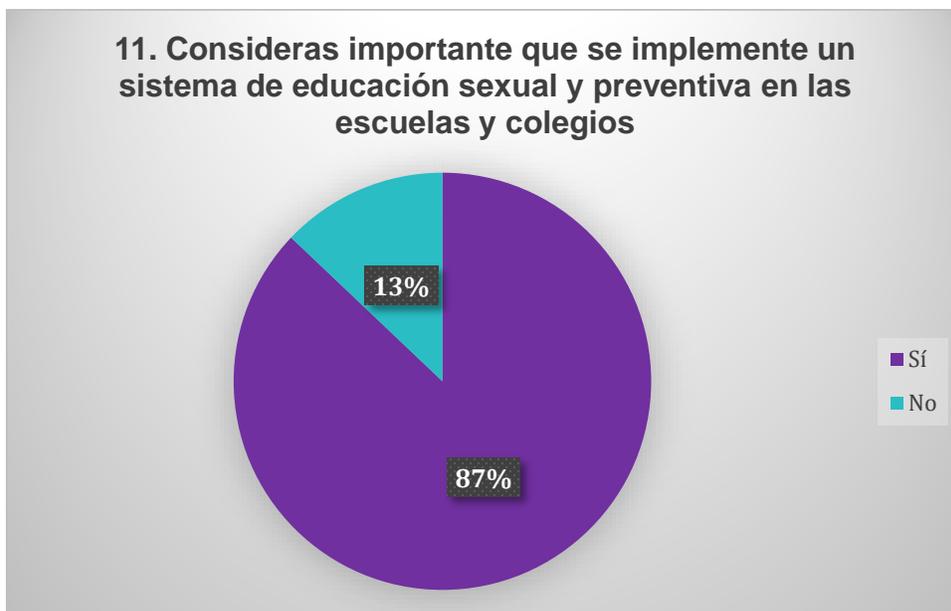


Ilustración 79: Gráfico 13 Encuestas Finales

El 87% de adolescentes de la Unidad Educativa Carlos Aguilar considera importante que exista un programa de educación sexual preventiva en su colegio. Sin embargo el 13% considera que no es necesario.

**12. ¿Alguna vez tus padres te han llevado al ginecólogo para realizar un chequeo general? (solo responden las niñas o adolescentes)**

- Sí  
 No

<b>12. Alguna vez tus padres te han llevado al ginecólogo para realizar un chequeo general</b>	
Sí	10
No	13
Total	23

Tabla 36: Tabla 14 Encuestas finales

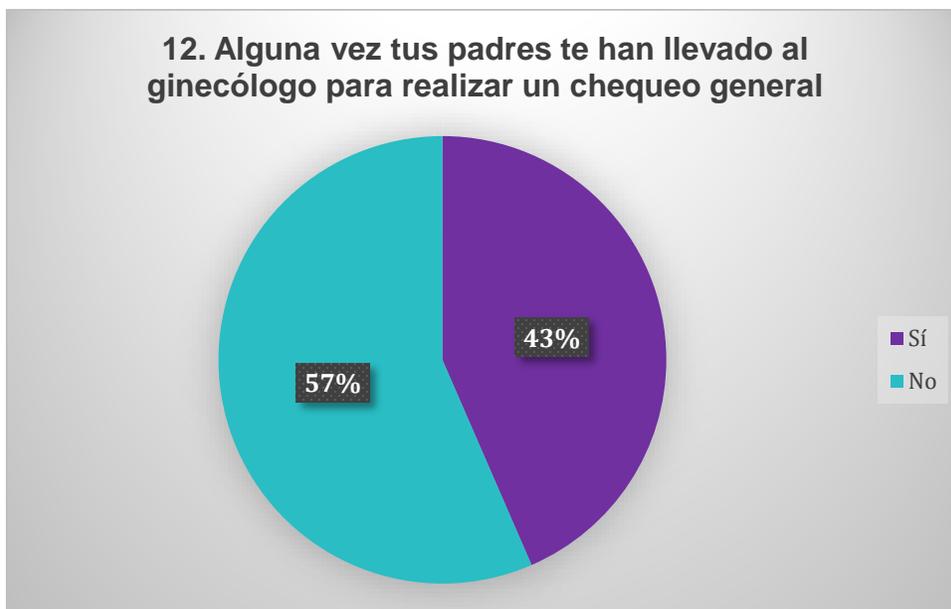


Ilustración 80: Gráfico 14 Encuestas Finales

23 personas de la población encuestadas son de sexo femenino, se les preguntó cuántas de ellas han asistido a una cita ginecológica. El 57% afirma que no ha ido a una consulta médica, mientras que el 43% si lo ha hecho.

### 27) Objetivos Cumplidos

OBEJTIVOS	RESULTADOS
Realizar un plan de medios de comunicación con un alcance mínimo de 10 medios. El mismo que comprenda prensa escrita, radio, televisión y revista en el periodo de 2 meses.	13 medios de comunicación (1 prensa escrita, 10 radios, 1 revista y 1 medio digital)
Construir la imagen de la campaña a través de tres diferentes redes sociales, alcanzando al menos 100 seguidores en cada plataforma	Facebook: 939 seguidores Instagram: 185 seguidores Snapchat: 115 seguidores

<p>Crear un proyecto piloto en el cual se pueda comunicar la importancia de la educación sexual preventiva</p>	<p><b>Capacitación 1:</b> Ciclo Menstrual y Embarazo Adolescente  <b>Capacitación 2:</b> Métodos Anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual  <b>Capacitación 3:</b> Autoestima  <b>Capacitación 4:</b> Taller de Educación Sexual  <b>BTL USFQ:</b> Actividades de sexualidad  <b>BTL CORFÚ:</b> Actividades de educación sexual preventiva  <b>BTL Colegio Carlos Aguilar:</b> Prevención de Embarazo</p>
<p>Empoderar a las adolescentes para que conozcan cómo cuidarse y sepan todos los métodos anticonceptivos y su vez todas las enfermedades de transmisión sexual</p>	<p>Foro Femenino con Ginecóloga Margarita Cruz</p>

Tabla 37: *Objetivos Cumplidos*

## 28) Logros Inesperados

La Campaña “Que no te pase a ti” ha logrado ir más allá de los objetivos planteados inicialmente. El primer logro a mencionar es el auspicio de la marca Nosotras, quienes fueron parte de este proyecto ya que proporcionaron producto a todas las niñas del colegio Carlos Aguilar donde se realizaron las capacitaciones en todos los talleres. Adicionalmente a esto se les proporciono del mismo producto a las adolescentes de la Fundación Casa Elizabeth.



Otro de los logros alcanzados e inesperados fue gracias a la ginecóloga Margarita Cruz, quien fue una de las capacitadoras de la campaña tanto en el colegio como en la Universidad San Francisco de Quito. Margarita proporciono sus servicios médicos de ginecología en la Nova clínica en Quito a todas las niñas de la fundación Casa Elizabeth de manera gratuita. Es importante recalcar que fue un chequeo médico completo tanto a las adolescentes que no están embarazadas, pero estuvieron en algún momento y por complicaciones físicas perdieron a su bebe, sin embargo, necesitan tratamientos para combatir infecciones fuertes que se presentan en su organismo, como a las adolescentes que tienen actualmente hijos y una de las adolescentes que está embarazada, por lo que se le hará un seguimiento hasta que sea el momento del parto.



*Ilustración 81: Material Visual Objetivos Cumplidos*

Por otro lado, se consiguió que una de las capacitadoras del proyecto, Lina Velázquez proporcione a las niñas de la Fundación Casa Elizabeth terapia de coaching emocional en el año 2018, con el fin de dar seguimiento a cada caso de manera personalizada.

Se consiguió donaciones de maquillaje y otros productos femeninos para regalarles a las niñas de la Fundación Casa Elizabeth.

Finalmente, Consekorp financiará el almuerzo navideño para la Fundación como último evento del año.

29) Presupuesto

<b>EGRESOS</b>		
<b>ACTIVIDADES PRINCIPALES</b>		<b>Presupuesto</b>
Diseño de logo global		\$ 4
Diseño logo campaña QUE NO TE PASE A TI		\$ 40
Impresión Encuestas Iniciales		\$ 8
Video Play Ground		\$ 60
Producción del producto		\$ 423
Publicidad en Facebook		\$ 20
Banner de la campaña		\$ 55
Voceros		\$ 0
Impresión de artes		\$ 0
<b>CAMPAÑA EXPECTATIVA</b>		
Evento de Lanzamiento	<b>Actividad</b>	
	Mimos (2)	\$ 50
	Carpa (1)	\$ 40
	Agendas (100) AUSPICO	\$ 0
	Impresión infografías (62)	\$ 62
<b>CAMPAÑA INFORMATIVA</b>		
Conferencia 1	Impresión infografías (62)	\$ 62
	Conferencista	\$ 0
	Sillas plástico (70)	\$ 10,50
Conferencia 2	Impresión infografías (62)	\$ 62
	Conferencista	\$ 0
	Sillas plástico (70)	\$ 10,50
Conferencia 3	Conferencista	\$ 0
	Sillas plástico (70)	\$ 10,50
	Estuches "Nosotras" Auspicio	\$ 0
Conferencia 4	Conferencista	\$ 0
	Sillas plástico (70)	\$ 10,50
Foro Femenino USFQ	Teatro Casa Blanca	\$ 0
	Conferencista	\$ 0
	42 premios AUSPICIO	\$ 0
	Coffee Break	\$ 65
BTL USFQ	Espacio USFQ	\$ 0
	Materiales Actividades	\$ 30
BTL CORFÚ	Ruleta de actividades	\$ 0
	Pizarrón	\$ 0

	Alquiler mesas, sillas y manteles	\$ 25
	Maniquies (3)	\$ 70
	Uniforme Maniquie	\$ 20
	Alquiler sillas y mesas niños	\$ 10
	Impresiones dibujos niños	\$ 20
BTL Colegio Carlos Aguilar	Alquiler de sillas y mesas	\$ 11
	Estuches "Nosotras" Auspicio	\$ 0
	Materiales Activismo	\$ 24
<b>CAMPAÑA DE RECORDACIÓN</b>		
Evento de Recaudación	Teatro Calderón de la Barca	\$ 0
	Comediante Juana Guarderas	\$ 700
	Impresión tickets	\$ 40
Encuestas finales	Impresión encuestas (62)	\$ 8
Cuña de Radio	Grabación estudio	\$ 0
	Locutor cuña	\$ 40
Evento de cierre	Algodón de azúcar (62 estudiantes)	\$ 25
	Canguil - AUSPICIO	\$ 0
	Alquiler de carpas y sillas	\$ 60
Video Resumen Final	Resumen de fotos y videos	\$ 70
Activismo	Material Activismo	\$ 10
<b>GASTOS EXTRAS</b>		
	Material Interactivo (Photobooth y frases)	\$ 40
	Diseño gráfico de todas las artes	\$ 100
	Camisetas y gorras de la campaña	\$ 40
<b>TOTAL</b>		<b>\$ 2.336</b>

<b>INGRESOS</b>	
Actividades	Presupuesto
Evento de Recaudación	\$ 1.465,00
Venta del Producto (Utilidad NETA)	\$ 1.500
AUSPICIO	\$ 60,00
<b>Total</b>	<b>\$ 3.025,00</b>

<b>FONDOS RECAUDADOS PARA LA FUNDACIÓN</b>
\$ 689

Tabla 38: Presupuesto

30) Cronograma

NOMBRE DEL PROYECTO		MÁS QUITO: "Hablemos de prevención"																			
LÍNEA BASE		El embarazo adolescente es un problema en el colegio Eduardo Salazar Gómez, ya que al tener un alto índice de embarazo, las adolescentes no finalizan sus estudios.																			
ANTECEDENTES		El Colegio Eduardo Salazar Gómez inició en 1971, a lo largo de los años la educación ha ido mejorando de manera significativa. Sin embargo, no se han realizado campañas de educación sexual y preventiva en los últimos 8 años debido al plan familia que en la actualidad ya no se encuentra en vigencia.																			
JUSTIFICACIÓN		Actualmente el colegio tiene un promedio de 10 adolescentes embarazadas por año electivo. Los embarazos son más propensos en las adolescentes de décimo y primero de bachillerato.																			
OBJETIVO GENERAL		Ejecutar una campaña acerca de educación sexual y preventiva durante el periodo de septiembre a diciembre del 2017 con el fin de disminuir el índice de embarazo adolescente en los primeros de bachillerato del colegio Eduardo Salazar Gómez. De esta manera los estudiantes tenga la oportunidad de ejercer su derecho a conocer sobre su sexualidad.																			
ACTIVIDAD	OBJETIVO ESPECÍFICO	ACTIVIDADES POR OBJETIVO	LUGAR	PRESUPUESTO	ESTATUS											RESPONSABLE					
						Septiembre		Octubre		Noviembre		Diciembre		Nosotros	Otros						
						1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	Kristel	Daniela
LOGO	Diseñar un logo para la campaña "hablemos de prevención" con el fin de promocionar esta campaña durante los meses septiembre, octubre noviembre y diciembre	Diseño del logo general		\$4.00	En proceso																
		Diseño del logo individual		\$30	Pendiente																
		Aplicación del logo		\$0	Pendiente																
REDES SOCIALES	Abrir 3 páginas en redes sociales para promover y dar información acerca de la campaña	Planificación de redes sociales	Facebook, Twitter, Instagram	\$ 0	Pendiente																
		Diseño de formato de aplicación en redes sociales	Facebook, Twitter, Instagram	\$ 0	Pendiente																
		Creación redes sociales	Facebook, Twitter, Instagram	\$ 0	Pendiente																
		Apertura de redes sociales	Facebook, Twitter, Instagram	\$ 0	Pendiente																
PRODUCTO COMUNICACIONAL	Buscar un producto comunicacional que se alinea a los objetivos de la campaña	Definir producto comunicacional: Agenda (Calendario Preventivo)		Cotización	Pendiente																
		Ejecución y venta del producto																			
ENCUESTA # 1	Realizar una encuesta inicial para conocer el estado actual de lugar de trabajo	Formato de encuesta e impresiones	Primeros de Bachillerato Colegio Eduardo Salazar Gómez	\$ 8	Pendiente																
		Análisis de resultados																			
EVENTO #1 LANZAMIENTO DE CAMPAÑA	Realizar un evento de lanzamiento en el Colegio Eduardo Salazar Gómez	Definir un evento de lanzamiento donde la temática enoble la campaña	Colegio Eduardo Salazar Gómez	Pendiente	Pendiente																
		Creación de un Kit																			
VIDEO PLAY GROUND	Crear un video informativo acerca de la importancia de la educación sexual y preventiva	Planificación del contenido del video		\$ 60	Pendiente																
		Cotización del video																			
MATERIAL IMPRESO	Informar mediante material impreso contenido acerca de la campaña	Creación del contenido	Entregar en capacitaciones y espacios públicos donde se realice la campaña "hablemos de prevención"	Pendiente	Pendiente																
		Diseño de material																			
		Cotización																			
		Selección de material para cada capacitación																			





## CONCLUSIONES

### MARCO TEÓRICO INTERNACIONAL

Según las estadísticas de la Organización Mundial de la Salud, todos los días en distintas partes del mundo 20.000 menores de edad dan a luz y 200 de estas niñas y adolescentes mueren durante el parto especialmente en países en vías de desarrollo. Siendo esta la segunda causa de muerte en el mundo en chicas de 15 a 19 años debido a las complicaciones del embarazo. Ya que estos países tienen un índice de pobreza más elevado y no tienen todos los recursos necesarios para asumir esta problemática. Por otro lado, muchas de ellas han optado por someterse a abortos peligrosos. Así también, existen altos riesgos de muerte para los bebés nacidos de madres adolescentes, que de las mujeres mayores de 20 años. (OMS, 2013). El cuerpo está preparado totalmente para ser madre en una edad madura y adulta. Sin embargo, cuando esto sucede durante la adolescencia el proceso es más duro y con mayor nivel de riesgo tanto para la madre como para el hijo. El hecho de ser madres a esa edad las obliga a asumir roles y actividades que no tenían pensadas, cambiando su comportamiento y la forma de asumir su identidad.

El embarazo adolescente desencadena varias problemáticas las cuales generan un discurso constante sobre la temática. En cuanto a la salud, el hecho de quedar embarazada precozmente aumenta la posibilidad de generar problemas físicos y psicológicos para las niñas.

Es por esto que la educación y la situación económica es un factor importante que influye en la posibilidad de quedar embarazada. Albert Bandura en su teoría del aprendizaje centra su estudio en "los procesos de aprendizaje en la interacción entre el aprendiz y el entorno. Bandura admite que no puede entenderse nuestro comportamiento si no tomamos en consideración

los aspectos de nuestro entorno”. (Triglian, 2016). Lo que plantea el autor mediante la teoría del aprendizaje es que los niños aprenden mediante la observación y cuando una conducta es observada esta se repite. Es por esto que los padres son un factor clave durante el aprendizaje, en este caso si hacemos la analogía del aprendizaje con la educación sexual, el hecho de que los padres sean la guía y principales maestros para sus hijos va a causar un efecto positivo, provocando que la conducta se repita. El problema radica porque “los padres no facilitan generalmente la enseñanza necesaria, por lo que es preciso recurrir a fuentes externas de información” (Lieberman, 1994: p. 176).

Los padres no hablan con sus hijos sobre temas relacionados a la vida sexual, por lo cual los jóvenes acuden a informarse mediante otros métodos, y muchas veces este tipo de información no es la más adecuada y segura. Por lo cual también es necesario que los padres hablen con sus hijos de sexo y sean la guía principal para los mismos. Muchas veces la información que reciben los adolescentes respecto a temas relacionados con la sexualidad es de personas directas y cercanas. Pero en muchos casos este tipo de información no es la correcta. Por lo cual se debería implementar en los planteles educativos talleres enfocados a la educación sexual.

La clave para lograr una educación sexual correcta en los jóvenes es despertar el interés en ellos de querer tener conocimiento importante sobre las relaciones sexuales y sus implicaciones emocionales y físicas, uno de los problemas es que los jóvenes no están informados o que están mal informados. “Según Schofield los problemas más corrientes en los jóvenes son lograr un comportamiento sexual correcto y la ansiedad provocada por un supuesto

desinterés por la sexualidad. (Lieberman, 1994:p. 175). Pues, la mentalidad de muchos adultos se cierra a la idea de no hablarles a sus hijos sobre el tema y como consecuencia ellos buscan sus propios medios para buscar información sobre sexualidad.

La alta tasa de fecundidad adolescente desencadena problemas en la educación y por ende limitaciones en el ámbito laboral. Las probabilidades de que niñas que provienen de familias donde ya ha ocurrido un embarazo adolescente puedan estar en riesgo de hacer lo mismo son elevadas.

*Estudios diversos han encontrado una correlación significativa entre la maternidad temprana, menor rendimiento educativo y peores resultados en el mercado laboral para las mujeres. Las circunstancias de vida tales como baja calidad escolar, crecer en un hogar monoparental, tener una madre adolescente o tener una hermana que quedó embarazada siendo adolescente, ponen a las niñas en un mayor riesgo”(Banco Mundial,2011:p.10).*

Es por esto que primero sean los padres quienes entiendan que los niños son seres sexuados como plantea Sigmund Freud y que la sexualidad incluso inicia desde que nacen tal como menciona Michel Foucault en su libro "Historia de la Sexualidad". Con la finalidad de evitar embarazo no deseados durante la etapa de la adolescencia.

## MARCO TEÓRICO NACIONAL

El Ecuador se encuentra como el segundo país en América Latina con mayor índice de embarazo adolescente, estos resultados fueron confirmados después de realizar el último CENSO en el año 2010. El país se encuentra en vías de desarrollo y el mismo “aún no cuenta con un programa de educación sexual integral que brinde información apropiada y oportuna y fortalezca las habilidades de vida de niñas, niños y adolescentes. El acceso a servicios de salud sexual y reproductiva diferenciados y amigables con las y los adolescentes es extremadamente bajo y prácticamente inexistente en las zonas rurales”. (CEDAW, 2014).

Las adolescentes aún no están preparadas para ser madres, esto trae consigo problemas tanto físicos como psicológicos, que afectan a largo plazo la estabilidad y desarrollo de la misma. El tiempo de escolaridad se reduce en 2 años debido a que la madre debe cuidar de su hijo y esto hace la misma caiga en un círculo de pobreza prolongado. Otra de las consecuencias de esta problemática tal como plantea la UNICEF en su texto publicado como vivencias y relatos del embarazo adolescente son:

- Matrimonio infantil
- Desigualdad de género
- Obstáculos a los derechos humanos
- Pobreza
- Violencia y coacción sexual
- Políticas nacionales que restringen el acceso a la planificación familiar y una educación sexual adecuada a la edad
- Falta de acceso a educación y servicios de salud reproductiva.

(UNICEF, 2014: p. 36).

Es importante generar un sistema de educación sexual integral para que los jóvenes tengan derecho a informarse de su sexualidad y acceso a todo tipo de métodos de prevención para de esta forma evitar el embarazo adolescente no deseado. Pero es importante que primero la sociedad y los padres entiendan y sobre todo acepten que los niños son seres sexuados desde que nacen. Se ha demostrado que esto aún es una problemática social ya que las encuestas realizadas a padres, evidencian que un 31% no sabían que los niños son seres sexuados y que 41% de padres no han hablado de sexualidad con sus hijos.

*Todavía el embarazo en adolescentes constituye un grave problema de salud pública y de violación de derechos. La reticencia de quienes están al frente de la toma de decisiones sobre qué estrategias son las más adecuadas continúan negando la vivencia de la sexualidad en la adolescencia e invisibilizando la violencia sexual a la que se enfrentan miles de niñas en el país, lo que dificulta la posibilidad de que ellas ejerzan sus derechos sexuales y derechos reproductivos, colocándolas en un situación permanente de vulnerabilidad.*

### CAMPAÑA QUE NO TE PASE A TI

El marco teórico realizado previamente como resultado de la investigación a nivel nacional e internacional permitió constatar la realidad del embarazo adolescente como problema social y como respuesta a ello crear una propuesta de campaña. La campaña “Que no te pase a ti, hablemos de prevención” que tuvo como objetivo hablar sobre educación sexual preventiva para combatir el embarazo adolescente en una zona pequeña y específica del Ecuador. El público objetivo de la Campaña fue la Unidad Educativa Mixta Carlos Aguilar donde se realizaron la

mayoría de las actividades con el fin de lograr un cambio en el comportamiento de los estudiantes.

Se debe mencionar que se pudo constatar la falta de conocimiento en los estudiantes del colegio gracias a la investigación cualitativa y cuantitativa que se hizo antes de realizar cualquier tipo de actividad. Se puede deducir que el problema radica en la falta de comunicación de los adolescentes con sus padres y/o profesores y como consecuencia de esto la necesidad buscar información en fuentes no confiables. Por esta razón, lo que busca esta propuesta es impulsar a los padres a entender que sus hijos son seres sexuados desde que nacen y que la solución no está en omitir las conversaciones respecto a temas relacionados con la sexualidad, esto no significa que se promueve a tener una vida sexual activa a temprana edad, sino que se converse en casa sobre sexualidad de una manera libre. Para lograr esto, la campaña fue difundida en doce medios de comunicación, en su mayoría radios, ya que la radio es un medio de comunicación masiva que llega a diferentes targets.

El embarazo adolescente, es un problema de salud pública, políticas públicas, falta de educación y falta de educación sexual preventiva. Según la investigación previa en el marco teórico se definió que el embarazo adolescente ocurre más en niñas que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad y que viven en un mundo de pobreza.

## RECOMENDACIONES

### MARCO TEÓRICO INTERNACIONAL

La investigación realizada para entender la situación actual sobre el Embarazo Adolescente como un problema mundial toma la educación sexual desde la familia y la escuela como la recomendación más importante para resolver este problema. Es necesario entender que cuando una niña entra en la etapa de adolescencia y según el video de la organización “Girls effects” (2010), existe una situación importante cuando una niña cumple los doce años y especialmente tiene limitaciones económicas; es decir, que vive en pobreza su futuro depende mucho de los factores externos a ella. En el embarazo adolescente es común que las niñas se embaracen a temprana edad, alrededor de los quince años, esto pone en riesgo su vida. En caso de que la niña logre sobrevivir al embarazo y al parto eventualmente surgirán otros problemas. ¿Esta es la vida que una niña en la etapa de adolescencia debería tener?

Como recomendación se denomina a los siguientes factores como parte de la solución a este problema:

- La felicidad es un factor importante que influye en la vida, en las actitudes y comportamientos de los adolescentes.
- Llevar una vida saludable, es decir, que desde que hace los niños y niñas deben asistir a controles médicos y sus padres o adultos responsables son quienes están a cargo de que los adolescentes conozcan su cuerpo gradualmente y adecuadamente.

- Asistir a la escuela es uno de los factores más importantes ya que esta es una de las fuentes de información donde los niños y niñas desarrollan sus ideas y su crecimiento.
- Además, en relación a la educación, pues no solo es importante educarse sino que la niña use esa educación para tener metas aspiracionales profesionales que le lleven a ser alguien en la vida.
- El cuidado y la protección de la familia es lo que necesitan los niños y niñas para crecer, por lo que es importante que la educación sexual además de implementarla en la escuela debe comenzar en el hogar, pues este es uno de los pilares importantes y el más fuerte que ayudará a definir el futuro de niños y niñas.
- La prevención y el uso de anticonceptivos es también una de las recomendaciones importantes ya que si se realiza de manera adecuada impedirá el embarazo adolescente y también el contagio de enfermedades de transmisión sexual.

Finalmente, esta investigación de trabajo de titulación propone realizar una campaña de marketing social sobre la educación sexual basada en la información obtenida a lo largo del proceso. La campaña estará enfocada mayormente en los padres para que sean ellos los primeros portavoces y guías para sus hijos y familiares adolescentes. Además, también se enfoca en los adultos de la escuela para que sean la fuente de información complementaria respecto a la educación sexual y los derechos sexuales y reproductivos.

#### MARCO TEÓRICO NACIONAL

La investigación se realizó para entender la situación del país en relación al Embarazo Adolescente, puesto que es considerado un problema mundial por la proporción de adolescentes que habitan en él. En los países andinos “viven alrededor de 28 millones de adolescentes entre 10

y 19 años, de los cuales la mitad se ubica entre 10 y 14 años y la otra mitad está entre los 15 y 19 años. Los / las adolescentes representan el 20% del total de la población andina. De los 7 millones de mujeres adolescentes entre 15 y 19 años, se estima que 1.5 millones ya son madres o están embarazadas, siendo, en su mayoría, embarazos no planificados” (Fiscalía General del Estado Ecuador, 2009: 112).

Por esta razón, es necesario que los/las adolescentes comprendan que la “conformación temprana de uniones de pareja que conlleva nuevas responsabilidades” (Fiscalía General del Estado Ecuador, 2009: p. 114). Una de las partes más difíciles del embarazo adolescente es el hecho de que las responsabilidades llegan más rápido, lo cual impide a la mujer embarazada seguir con el desarrollo normal de crecimiento profesional, pues implica saltarse etapas que los adolescentes deben vivir para crecer.

En Ecuador dos de cada tres adolescentes de 15-19 años sin educación son madres o están embarazadas por primera vez. Las proporciones de maternidad adolescente son hasta cuatro veces más altas entre las que no tienen educación (43%), comparadas con las de niveles educativos más altos, un 11% de la educación secundaria (Fiscalía General del Estado Ecuador, 2009:p. 113).

Para evitar todo esto, se recomienda tomar los datos cuantitativos específicamente para realizar una campaña social para promover la educación sexual para padres en el Ecuador. Un 92% de los padres y madres encuestadas afirmó estar de acuerdo con la implementación de la educación sexual como un sistema educativo en las escuelas y colegios. Por esta razón, se recomienda también a las entidades educativas implementar la educación sexual integral.

Finalmente, se recomienda que la familia apoye a la niña en sus ideas, conocimientos, habilidades y sueños para que tenga acceso a servicios y siga el ejemplo de otras niñas, como lo dice la teoría “The Girls efect”, cuando una niña es visible ella tiene derecho a hablar y a tener educación escolar, acceso a la salud y a tomar la decisión de casarse y tener hijos cuando ella quiera. Esto es lo que se debe promover para que las adolescentes ecuatorianas no tengan un embarazo no planificado y no sufran las limitaciones que eventualmente existen como consecuencia de una mala decisión.

## REFERENCIAS

- Araujo, K. & Prieto, M. (2008). Políticas en Sexualidades: Estudios sobre sexualidades en América Latina. Quito: Flacso.
- Ambrosio, R. , Jarrín, M. & Bonilla, P. (1995). La Cultura Sexual de los Adolescentes. Quito: Ediciones Abya -Yala.
- Azevedo, J. et al. (2011). Embarazo Adolescente y oportunidades en América Latina y El Caribe. Sobre las decisiones de fecundidad adolescente, la pobreza y los logros económicos. Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento/ Banco Mundial.
- Burneo, C. , Córdova, A. ,Gutiérrez, M. & Ordóñez,A. (2015). Embarazo adolescente en el marco de la estrategia nacional intersectorial de planificación familiar.
- Cáceres, J. & Escudero, V. (1998). Relación de pareja en jóvenes y embarazos no deseados. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Castellanos, S. (2015). Diferencial Racial, Niñez y lo Queer: Convergencias de Discursos de Raza, Sexualidad y Niñez en el Cine Ecuatoriano Contemporáneo. Quito: Universidad San Francisco de Quito.
- Caraballo, A. (2016). Embarazo adolescente, riesgo y consecuencias: *Las consecuencias físicas y psíquicas de un embarazo en la adolescencia*. Bogotá: Guía Infantil. Recuperado el 01 de febrero desde: <https://www.guiainfantil.com/articulos/embarazo/embarazo-adolescente-riesgos-y-consecuencias/>
- Céspedes, C & Robles, C. .(2010). Niñas y adolescentes en América Latina y el Caribe. (UNICEF, CEPAL). Recuperado el 01 de marzo desde: [https://www.unicef.org/ecuador/Ninas\\_y\\_Adolescentes\\_en\\_America\\_Latina\\_y\\_el\\_Caribe\\_Web.pdf](https://www.unicef.org/ecuador/Ninas_y_Adolescentes_en_America_Latina_y_el_Caribe_Web.pdf)

Coalición Nacional de Mujeres. (2014). Informe Sombra al Comité de la CEDAW.

Recuperado el 27 de marzo desde:

[http://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/ECU/INT\\_CEDAW\\_NGO\\_ECU\\_18897\\_S.pdf](http://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/ECU/INT_CEDAW_NGO_ECU_18897_S.pdf)

Dides, C., Benavente, C. & Moreno, J. (2008). El embarazo en la adolescencia como un problema social: Diagnóstico *de la situación del embarazo en la adolescencia*. Santiago: Flasco Chile.

El comercio. (2007). Papi, Mami, háblenme de sexualidad.

ENIPLA. (2014) El plan nacional de fortalecimiento de la familia 2015. Recuperado el 30 de marzo desde: <http://saludyderechos.fundaciondonum.org/wp-content/uploads/2015/06/SEXUALIDAD-ADOLESCENTE-PDF.pdf>

Fenwick, E. & Walker, R. (1995). *Cómo funciona tu cuerpo: Guía Sexual para adolescentes*. Buenos Aires: Editorial Atlántida.

Flowers, J., Horsman, J. & Schwart, B. (1994). *Cómo educar a hijos sexualmente sanos*. Medellín: Editorial Presencia.

Fiscalía General del Estado Ecuador. (2009). Módulos para Capacitación de la Fiscalía: *Violencia Sexual y Embarazo Adolescente*.

Foucault, Michel. (1977). *Nosotros los Victorianos, y Dominio*. En *Historia de la Sexualidad Vol.1: La Voluntad de Saber*. México: Siglo Veintiuno Editores, pp. 7-21, y 126-139.

Foucault, Michel. (2001). Clase del 17 de Marzo de 1976. En *Defender la Sociedad: Curso en el Collège de France (1975-1976)*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica, pp. 217-237

- Formenti, S. (2005). Fundamentos de una Educación Sexual personalizante: Educación Sexual, adolescencia y sexualidad. Buenos Aires: Lugar editorial.
- Freud, S. (1995): La sexualidad infantil. *Tres Ensayos sobre la Teoría Sexual*. Madrid: Alianza Editorial.
- Girl Effect Organization. (2010). The Girl Effect: the clock is ticking. Recuperado el 3 de Marzo desde: <http://www.girleffect.org/media?id=3453>
- INEC. (s/f). 6 de cada 10 mujeres sufren Violencia de Género en Ecuador. Recuperado el 27 de Marzo desde:  
[http://www.inec.gob.ec/inec/index.php?option=com\\_content&view=article&id=490%3A6-de-cada-10-mujeres-sufren-violencia-de-genero-en-ecuador&catid=68%3Aboletines&Itemid=51&lang=es](http://www.inec.gob.ec/inec/index.php?option=com_content&view=article&id=490%3A6-de-cada-10-mujeres-sufren-violencia-de-genero-en-ecuador&catid=68%3Aboletines&Itemid=51&lang=es)
- INEC. (s/f). Más de 122 mil madres en el país son adolescentes. Extraído el 26 de marzo desde:  
[:http://www.inec.gob.ec/inec/index.php?option=com\\_content&view=article&id=495:mas-de-122-mil-madres-en-el-pais-son-adolescentes&catid=68:boletines&Itemid=51&lang=es](http://www.inec.gob.ec/inec/index.php?option=com_content&view=article&id=495:mas-de-122-mil-madres-en-el-pais-son-adolescentes&catid=68:boletines&Itemid=51&lang=es)
- Issler, J. (2011). Embarazo en la adolescencia. Revista Posgrado de la Cátedra Vía Medicina, 107, pp. 11-23.
- León, M. (2007). Derechos Sexuales y Reproductivos. Avances Constitucionales y Perspectivas en Ecuador. Ecuador: Instituto de Estudios Ecuatorianos
- Lieberman, J. (1994). El condón o preservativo. Sexualidad, Guía Sexual para jóvenes y el control de natalidad. Colombia: Editorial Presencia.

- Lieberman, J. (1994). La educación sexual. *Sexualidad, Guía Sexual para jóvenes y el control de natalidad*. Bogotá: Editorial Presencia.
- Mateus, A. (2013). Tesis para obtener el título de maestría en antropología visual y documental antropológico. Ecuador: FLACSO.
- Ministerio de Salud Pública y Consejo Nacional de Salud. (2007). Plan de Acción Política de Salud y Derechos Reproductivos.
- Muñoz, J. (2004). Educación de la sexualidad y embarazo precoz en la adolescente. Chile: Horizontes Educativos. Recuperado el 04 de Febrero del 2016 desde: <http://web.b.ebscohost.com.ezbiblio.usfq.edu.ec/ehost/detail/detail?sid=794d6f21-b0b6-428f-8fa0-a568b9641189%40sessionmgr101&vid=0&hid=124&bdata=Jmxhbmc9ZXMmc2l0ZT11aG9zdC1saXZl#db=a9h&AN=43607683>.
- Naranjo, J. (2000). El perfil de las usuarias adolescentes del HGOIA.
- National Child Traumatic Stress Network. (2012). Información para Padres y Cuidadores. *Desarrollo Sexual y Conducta de los niños*. Recuperado el 27 de Febrero desde: : <http://www.ncsby.org/sites/default/files/Spanish-%20Sexual%20Development%20and%20Behavior%20in%20Children%20--%20NCTSN%20NCSBY.pdf>
- ONU PANAMÁ (2010). Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer. Recuperado el 01 de marzo desde: [https://www.unicef.org/panama/spanish/MujeresCo\\_web.pdf](https://www.unicef.org/panama/spanish/MujeresCo_web.pdf)

ONU. (2013). Más de 20 mil adolescentes dan a luz cada día. Recuperado el 30 de Enero

desde:

<http://www.docsalud.com/articulo/5154/seg%C3%BAn-la-onu-m%C3%A1s-de-20-mil-adolescentes-dan-a-luz-cada-d%C3%ADa>

Organismo Regional Andino de Salud. (2008). El embarazo en adolescentes en la subregión andina. Recuperado el 28 de marzo del 2017 desde:

<http://www.orasconhu.org/sites/default/files/Diagnostico%20Final%20-%20Embarazo%20en%20adolescentes.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2014). El embarazo en la adolescencia. Ginebra:

OMS. Recuperado el 31 de enero del 2017 desde:

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>

Organización Panamericana de la Salud. (1998). Adolescencia. *Fecundidad en la adolescencia. Causas, riesgos y opciones*. Washington: OPS.

Quintana, M. (2010). *Sexo seguro, cuerpos disciplinados*. Ecuador: Abya-Yala.

Reproductive Rights Organization. (2017). *Adolescents' Access to Reproductive Health*

Services and Information. Extraído el 28 de marzo desde :

<https://www.reproductiverights.org/project/adolescents-access-to-reproductive-health-services-and-information>

Rodríguez, L. (s/f). *Derechos Sexuales y Reproductivos en el marco de los derechos humanos*.

Fondo de Población de Naciones Unidas. Recuperado el 26 de Febrero desde

<http://www.decidiresunderecho.org/files/LiliaRodriguez.pdf>

Sharim, D.; Silva, U.; Rodó, A & Rivera, D. (1996). *La negociación: Los discursos contradictorios de la sexualidad*. (pp.72). Santiago: Ediciones Sur.

- Salazar, M. (2015). “La Sexualidad y la Mujer.” El derecho a la educación sexual comprensiva. Universidad Pedagógica Nacional. Red Académica. Recuperado el 27 de febrero desde: <https://lasexualidadylamujer.wordpress.com/2015/05/26/el-derecho-a-la-educacion-sexual-comprensiva/>
- Tenada, J. (2013). ENIPLA (Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención del embarazo en adolescentes) Recuperado el 03 de abril desde: <http://instituciones.msp.gob.ec/cz7/index.php/programas/134-enipla-loja>
- Tonato, E. (2016 enero 28). Documental Enipla Plan Familia. Recuperado el 03 de abril del 2017 desde: <https://www.youtube.com/watch?v=py2gReQAAB0>
- Tobar, F. (2015). La Anomalía del Embarazo Adolescente en América Latina y el Caribe. UNFPA. Recuperado el 02 de Marzo desde <http://lac.unfpa.org/sites/lac.unfpa.org/files/pub-pdf/Anomalia%20del%20embarazo%20adolescente%20en%20America%20Latina.pdf>.
- Triglian, A. (2016). La teoría del Aprendizaje Social de Albert Bandura. <https://psicologiaymente.net/social/bandura-teoria-aprendizaje-cognitivo-social>
- UNFPA. (2013). Maternidad en la niñez: Enfrentar el reto del embarazo en las adolescentes. Recuperado el 26 de febrero desde: <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/ES-SWOP2013.pdf>
- UNICEF. (2002). Adolescencia una etapa fundamental. Nueva York: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Recuperado el 26 de febrero desde: [https://www.unicef.org/ecuador/pub\\_adolescence\\_sp.pdf](https://www.unicef.org/ecuador/pub_adolescence_sp.pdf)

UNICEF. (2014). Vivencias y relatos sobre el embarazo adolescente. Recuperado el 30 de marzo del 2017 desde:

[https://www.unicef.org/ecuador/embarazo\\_adolescente\\_5\\_0\\_\(2\).pdf](https://www.unicef.org/ecuador/embarazo_adolescente_5_0_(2).pdf)

**Entrevistas:**

(L. Arzola, comunicación personal, 1 de abril del 2017).

(S. Castellanos, comunicación personal, 21 de marzo del 2017).