



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO DE SUCRE
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE SOCIOLOGÍA

***POLÍTICAS SOCIO-PREVENTIVAS ANTE EL EMBARAZO PRECOZ, EN EL
CENTRO DE DIAGNÓSTICO INTEGRAL DE SAN ANTONIO DEL GOLFO,
MUNICIPIO MEJÍA, ESTADO SUCRE, AÑO 2017.***

Autor:
Br. Franchellys M. González M.

Tutor:
Prof. Dioni J. Salas B.

**Informe Final de Pasantía de Grado Presentado como Requisito Parcial Para Optar al Título
de Licenciada en Sociología**

Cumaná, junio de 2018



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO DE SUCRE
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE SOCIOLOGÍA

POLÍTICAS SOCIO PREVENTIVAS ANTE EL EMBARAZO PRECOZ EN EL CENTRO DE DIAGNÓSTICO INTEGRAL
DE SAN ANTONIO DEL GOLFO, MUNICIPIO MEJÍA, ESTADO SUCRE, AÑO 2017

EN NOMBRE DE LA ILUSTRE UNIVERSIDAD DE ORIENTE, EN LA REPÚBLICA BOLIVARIANA DE
VENEZUELA, EL PRESENTE TRABAJO FUE EXAMINADO POR EL SIGUIENTE JURADO:

Prof. Luis Alarcón F.
JURADO PRINCIPAL

Prof. Dioni J. Salas B.
TUTOR

Prof. Yaneth Guzmán R.
JURADO PRINCIPAL

y evaluado con la categoría de APROBADO



Cumaná, octubre 2018

DEDICATORIA

A Dios todopoderoso; por guiarme siempre en mi vida, por su amor y por darme la fortaleza que tanto necesitaba.

¡Gracias Padre!

A mis padres, Milagros Moreno y Frank González, por su amor, porque siempre han estado conmigo en las buenas y en las malas; por sus consejos y esfuerzo dado para crecer y seguir adelante en mis estudios, sin ustedes no podía haber alcanzado este triunfo; que sin lugar a duda son para ustedes.

¡Los amo, que Dios siempre me los bendiga!

A mi hermana, Victoria y muy especialmente a mis sobrinos, Rubén, Paola y Leandrys; por animarme siempre a seguir adelante.

¡Se les quiere, Dios me los bendiga siempre!

A mi familia, A mi abuela Ligia, Tíos, Tías y muy especialmente a mi esposo Miguel por su amor, porque me han apoyado siempre, motivándome a seguir por el camino del triunfo.

¡Los quiero mucho, Dios les guíe siempre!

A mis amigos, y profesores; que de una u otra manera contribuyeron en mi formación académica y por haberme brindado sus amistades y apoyo.

¡Dios les bendiga!

De igual manera a Yolys Alejandra, aunque no formas parte de mi familia; pero para mí serás como otra madre, por brindarme siempre tu apoyo incondicional.

¡Te quiero, y que Dios y la virgen te guíen siempre!

¡Que Dios derrame sobre nosotros míl bendiciones!

AGRADECIMIENTO

Quiero dar gracias a nuestro Señor Dios, por darme la vida y convertir en realidad unos de mis más Grandes Sueños, por haberme dado Fuerza para seguir adelante logrando mis objetivos. A su hijo Jesucristo, por ser mi maestro, el cual me fortalece día a día para vencer las dificultades; por estar siempre conmigo y amarme como soy.

De igual manera, a mis padres, hermana y familia, porque siempre han estado a mi lado, apoyándome en las buenas y en las malas.

A mis Compañeros de estudio, por brindarme sus amistades.

Expreso mis más sinceros agradecimientos a todas aquellas personas que contribuyeron en mi formación académica haciendo de mí una profesional brindándome sus conocimientos, ayuda y consejos, entre ellos, mis maestros de educación secundaria y a nivel universitario, muy especialmente al profesor Dioni Salas por sus conocimientos y su muy valioso asesoramiento.

A la casa más alta, la Universidad de Oriente, Núcleo de Sucre, por brindarme la oportunidad de emprender una carrera profesional.

¡Mil Gracias a Todos!

INDICE GENERAL

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
INDICE GENERAL	iv
INDICE DE TABLAS	vi
RESUMEN	vii
INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I	3
ACERCA DEL TEMA INVESTIGADO	3
1.1. - El Problema de Investigación	3
1.2. Objetivos de la Pasantía	10
1.2.1. - Objetivo General	10
1.2.2. - Objetivos Específicos	10
1.3. - Justificación	10
CAPITULO II	13
FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	13
2.1. - Antecedentes del Problema Investigado	13
2.2. - Referentes Teóricos	18
2.2.1. Teoría de Desarrollo Psicosexual de Sigmund Freud	19
2.2.2. Importancia de la Familia en el Desarrollo de los Adolescentes	19
2.2.3. Reseña Histórica del Centro de Diagnóstico Integral (CDI)	20
2.2.4. Adolescencia	26
2.2.5 Sexualidad en las Adolescentes	26
2.2.6. El Embarazo en Adolescentes Como Problema Social	27
2.2.7. Definición, Causas y Consecuencias del Embarazo en Adolescentes	28
2.3. - Bases Legales	30

2.3.1. Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999)	30
2.3.2. Ley Orgánica para la Protección del Niño, Niña y Adolescentes	30
2.4. - Sistema de Variables	31
2.5. - Definición de Términos Básicos	31
<i>CAPITULO III</i>	33
<i>MARCO METODOLÓGICO</i>	33
3.1. - Diseño de la Investigación	33
3.2. - Nivel de la Investigación	33
3.3. - Población y Muestra	33
3.4. - Técnicas de Recolección de la Información	34
3.5. - Técnica de Procesamiento y Presentación de la Información	34
<i>CAPITULO IV</i>	35
<i>HALLAZGOS DE LA INVESTIGACIÓN</i>	35
4.1.- Características Sociodemográficas de la Población Explorada	35
4.2. - Políticas Socio-preventivas	37
<i>CONCLUSIONES</i>	41
<i>RECOMENDACIONES</i>	42
<i>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</i>	44
<i>METADATOS</i>	47

INDICE DE TABLAS

N°	CONTENIDO	PÁGINA
01	CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS ADOLESCENTES ENTREVISTADAS	36
02	PERFIL DE INFORMACIÓN SEXUAL EN LAS ADOLESCENTES ENTREVISTADAS	38
03	OPINIÓN DE LAS ADOLESCENTES ENTREVISTADAS SOBRE LA GESTIÓN DEL CDI	39



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO DE SUCRE
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE SOCIOLOGÍA

***POLÍTICAS SOCIO-PREVENTIVAS ANTE EL EMBARAZO PRECOZ EN EL CENTRO DE
DIAGNÓSTICO INTEGRAL DE SAN ANTONIO DEL GOLFO, MUNICIPIO MEJÍA, ESTADO
SUCRE, AÑO 2017***

Autor:
Br. Franchellys M. González M.

Tutor:
Prof. Dioni J. Salas B.

RESUMEN

En la investigación realizada se estudiaron las políticas socio-preventivas del área de promoción social a favor de la reducción del embarazo a temprana edad que se despliegan en el CDI de San Antonio del Golfo. Para lograr el propósito, se formuló un objetivo general y tres objetivos específicos, todos centrados en iniciar el proceso de dar repuesta a el problema expuesto. Dicho objetivo general es estudiar las políticas antes mencionadas. La metodología utilizada, es de diseño de campo con un nivel descriptivo, la recolección de los datos fue a través de una encuesta usando como procesamiento la tabulación manual y los datos fueron mostrados en tablas y gráficos. Luego de la aplicación del instrumento se encontró que las adolescentes están iniciando su vida sexual a muy temprana edad, sin la maduración necesaria para enfrentarla. Es por eso por lo que las autoridades de salud deben revisar continuamente las acciones de prevención, a fin de rectificar los errores u omisiones que se puedan estar cometiendo y reimpulsar las políticas de acuerdo a las necesidades reales de la población en estudio.

Descriptor: políticas socio-preventivas, educación sexual, embarazo a temprana edad, adolescencia, área de promoción social, San Antonio del Golfo.

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es un período de transición entre la niñez y la adultez, siendo esta una etapa trascendental del ser humano debido a los cambios físicos y psíquicos que se presentan en este proceso de crecimiento. Sin embargo, estas transformaciones dependen en gran medida del contexto sociocultural donde se desarrolla el adolescente, es por ellos, que en muchos casos la adolescencia suele ser una etapa de grandes conflictos. Por tal motivo, es importante que el grupo familiar esté inmerso durante el proceso de crecimiento con las adolescentes, que según haya sido su aprendizaje durante la adolescencia, así sea su manera de afrontar los nuevos retos que en ella se les presentarán.

Por otra parte, la sexualidad está presente en los seres vivos. Su desarrollo armónico es fundamental para la formación integral del individuo, además contempla dimensiones comunicativas, afectivas, de placer y reproductivas, por lo tanto, comprende aspectos biológicos, psicológicos y sociales, resaltando dentro de estos últimos la dimensión ética.

Por ello, la educación sexual se orienta hacia la consecución de la salud en forma integral, física, mental y social, exigiéndole al adolescente que asuma responsablemente la sexualidad ya que no pocos suponen que por la aparente libertad sexual de estos tiempos y la gran cantidad de información que circula a través de los medios de comunicación, es muy fácil obtener la misma y utilizarla oportunamente.

Sin embargo, los embarazos en adolescentes van en aumento cada día, por lo que los jóvenes no están preparados para asumir el compromiso de ser padres a temprana edad. En este sentido, la presente investigación es estudiar las políticas socio-preventivas del área de promoción social a favor de la reducción del embarazo a temprana edad que se despliegan en el CDI de San Antonio del Golfo municipio Mejía, estado Sucre, período 2015-2016.

El abordaje permitió indagar en las vivencias de los sujetos de investigación, para así comprender el significado del fenómeno y de esta manera ofrecer nuevos puntos de vista y posibles comentarios que emerjan del estudio de este fenómeno. La presente investigación se estructurará en cinco capítulos, los cuales están distribuidos de la siguiente manera:

Capítulo I: Comprende el planteamiento del problema, objetivos de la investigación y justificación.

Capítulo II: Está conformado por los antecedentes de la investigación relacionados con la temática abordada, así como las bases teóricas y legales que sustentan al fenómeno planteado, y las definiciones de términos.

Capítulo III: Está representado por el andamiaje metodológico, informantes claves de la investigación, así como las técnicas e instrumentos para la recolección de la información.

Capítulo IV: en él se expone el análisis interpretativo de los resultados de la investigación.

Al final, están contenidas tanto las conclusiones como las recomendaciones a organizaciones y personas en concordancia con los hallazgos del estudio y se cierra el contenido del informe con la incorporación de las referencias bibliográficas que sirvieron de base documental para el soporte teórico-metodológico de la investigación.

CAPITULO I

ACERCA DEL TEMA INVESTIGADO

1.1. - El Problema de Investigación

A nivel mundial, el estudio de prevenir embarazos a temprana edad y el dar a conocer a la educación sexual como estrategia preventiva, sin duda alguna han permitido que valiosas investigaciones estén engrandeciendo las diferentes políticas públicas que están conducidos a la población con mayor riesgo, entre ellos los adolescentes, que no tienen suficiente orientación acerca del tema de la sexualidad.

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

En otro orden de idea, según Contreras (2011:11), expresa que:

La adolescencia es un reto personal, es la oportunidad para que las personas en esta etapa aprendan sus experiencias y empiecen el tránsito desde el pensamiento concreto hasta el pensamiento abstracto, adquiriendo la madurez e independencia emocional, psicológica y física, además de cimentar su futura independencia económica.

La adolescencia representa una etapa de incertidumbre, de establecer un proyecto de vida, de sueños, de vínculos fuertes y al mismo tiempo de ser seres independientes, sin embargo, en medio de todos estos cambios, ideales y de exploración de su cuerpo y de su entorno, se intensifica el tema de la sexualidad,

que resulta ser un tema de interés para los y las adolescentes, especialmente en las relaciones de pareja.

Precisamente, el inicio temprano de la sexualidad conlleva el riesgo del embarazo precoz, riesgo incrementado por la falta de orientación, de comunicación y acompañamiento de los adolescentes en los procesos de maduración biológica y psicológica en esta etapa crucial del ciclo vital.

Cabe destacar, que la adolescencia es una etapa elemental dentro del desarrollo psicosocial, afectivo y emocional del individuo. Por ende, según Gámez y García (2007:80-83 expresan que:

Es la etapa más dificultosa en la relación entre padres e hijos, ya que cada joven debe decidir sobre su vida sexual, donde las consecuencias de sus actos dependerán en gran medida de la educación sexual recibida en su hogar, del uso de métodos anticonceptivos y de las normas que rigen la sociedad donde se desenvuelve.

Los autores mencionados expresan que la adolescencia es una etapa fundamental en el desarrollo del adolescente y decisiva en sus vidas porque son ellos quienes deben decidir sobre su sexualidad; sin menoscabo de la labor de sus padres en torno a las enseñanzas sobre una buena educación sexual.

El comportamiento sexual no es instintivo sino socializado; es producto de un proceso de enseñanza y aprendizaje dentro de un marco evolutivo que, a su vez, tiene diferentes formas de expresión según la cultura y el momento histórico en que se produzca. Es por ello, que el comportamiento sexual de los adolescentes no se relaciona con la clase social donde proviene y que lo más efectivo para evitar que los jóvenes tengan su primera relación sexual a temprana edad es que se le provea una educación y prevención sexual a tiempo. Sin duda alguna, los programas de educación y prevención sexual deben ser de acuerdo a las necesidades e intereses de los adolescentes.

Por otra parte, una de las características principales del ser humano es el hecho de vivir en sociedad. Para satisfacer sus necesidades biológicas, psicológicas y sociales las personas requieren participar y actuar dentro de diferentes grupos. De estos grupos resalta por su importancia la familia, considerada como el núcleo primario y fundamental para promover la satisfacción de las necesidades humanas básicas, y sobre todo de los hijos quienes por su carácter dependiente ahí encuentran respuesta a sus carencias. En ella reciben la educación necesaria para transformarse en adultos dependientes.

Según Dorta, Elías, Guridi, Noda y Reyes, (2006), expresan que “el ser humano aprende a conocer su sexualidad en consonancia con lo aceptable en la sociedad y lo adecuado para su sexualidad”. La educación prepara a los jóvenes para el amor, el matrimonio y la familia. Estas deben formar parte de la educación integral de la personalidad de cada individuo en la sociedad, que incluye la adquisición de los conocimientos y habilidades que exige la vida familiar a cada ser humano para lograr su pleno desarrollo.

En las recientes orientaciones de la Guía Técnica Internacional de Educación Sexual de la UNESCO (2009:2) y otras organizaciones de la ONU, Organización de Naciones Unidas, la educación sexual se define como:

El aprendizaje sobre sexualidad y las relaciones adoptadas a cada edad y cultura, que proporciona una información adecuada, científica, realista y sin prejuicios. La educación sexual facilita la oportunidad de explorar los valores propios y las actitudes para tomar las decisiones personales, hablar y conseguir las destrezas que reduzcan los riesgos sobre distintos aspectos de la sexualidad.

De acuerdo con lo anterior, se debe facilitar en valores la enseñanza de la sexualidad, así como también se debe tomar sus propias decisiones y llevar a cabo la reducción de riesgos que puedan presentarse en aspectos diferentes de la sexualidad.

Es fundamental resaltar que Venezuela es uno de los países donde existe el mayor índice de adolescentes embarazadas entre los 11 y 14 años, lo que se relaciona con la falta de educación sexual, desconocimiento sobre la sexualidad humana y al inicio del acto sexual; trayendo como consecuencia enfermedades de transmisión sexual, abortos, hijos no deseados, deserción escolar y madres solteras.

Por su parte, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), sostiene que en el año 2014 Venezuela se ubicó en el tercer país de Latinoamérica con mayor número de embarazos de adolescentes, superando a Honduras y Nicaragua. Sin duda alguna, es bastante alarmante que Venezuela esté por encima de otros países latinoamericanos a lo que respecta a embarazos a temprana edad, generando profunda preocupación en nuestro país ya que el porcentaje de madres adolescentes va en aumento.

El Dr. Enrique Gutiérrez (2000: 877), en su libro *El Adolescente* refiere que:

la adolescencia es la etapa en la cual la persona debe adaptarse y ajustar comportamientos de la niñez a las maneras aceptables desde el punto de vista social. En este proceso son importantes las tareas de desarrollo de la personalidad (identidad), alcanzar la independencia personal y adquirir mayores destrezas cognoscitivas. Todas estas modificaciones ejercen un impacto en el desarrollo cognoscitivo, social y personal del individuo.

Es importante resaltar la preocupación que tiene la sociedad en la actualidad, ya que las jóvenes están dejando sus estudios a causa de los embarazos, por eso, es importante el estudio de este tema. Sin duda alguna, el sexo y la sexualidad son aspectos complejos de la vida de todo adolescente para la construcción de su ser; es una dimensión esencial de la persona y está presente desde el momento de la concepción, impregnando a todo el individuo en una realidad profunda que lleva a convertir a los y las adolescentes en adultos.

Hoy en día, los adolescentes de ambos sexos tienen información variable, deformada e insuficiente sobre el sexo proveniente de diversas fuentes como lo es su grupo de pares (otros adolescentes), adultos significativos para ellos, así como de medios de difusión y comunicación, vr. gr. televisión e internet, pero esta información no se traduce en un comportamiento adecuado y responsable de los jóvenes en sus prácticas sexuales observándose una realidad fuera de toda duda; los adolescentes se inician sexualmente en forma cada vez más precoz y -si no se toman las medidas necesarias-, las tasas de embarazos adolescentes, las infecciones de transmisión sexual, especialmente el virus de inmunodeficiencia humana o el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA) y el aborto de riesgo, seguirán siendo frecuentes en el sector juvenil.

Es por eso que los padres y adultos allegados deben asumir un rol fundamental en la formación de sus hijos y son responsables de que los descendientes se formen exitosamente como seres afectivos, sociales, productivos, intelectuales y sexuales.

En la sociedad, la familia mantiene su rol de núcleo fundamental en la educación de cualquier sujeto porque su influencia es decisiva en el desarrollo psico-afectivo y la conformación de la personalidad de un individuo y por ello no se puede olvidar que la educación sexual constituye un aspecto dentro de la educación integral del ser humano, del cual los padres no se pueden desentender ya que es con ellos con los cuales el ser humano establece lazos estrechos de dependencia y relación, porque son sus primeros maestros.

Los padres también son los primeros artífices de la conciencia moral de los hijos y aunque la educación sexual es parte importante de las funciones de los padres y las madres, esta no es asumida adecuada y efectivamente puesto que una buena proporción proactiva e intencional delegan en la escuela y en los medios de comunicación esta responsabilidad.

Muchos padres piensan que si el hijo asiste a la escuela ellos se pueden desentender de su responsabilidad en la educación sexual de sus hijos; pero es necesario para el niño y la niña, el adolescente y la adolescente contar con el apoyo, la confianza y la comprensión a sus dudas y conflictos, que solo un canal de comunicación afectiva y efectiva entre padres e hijos se puede lograr.

Así, esta investigación aborda un problema que impacta a la población joven venezolana, por lo cual se requiere de un profundo y continuo seguimiento con respecto al embarazo a temprana edad, donde pueden traer resultados perjudiciales para las adolescentes.

Cabe destacar, que las adolescentes con poca educación sexual, puede llevar a estas a una relación sexual inmadura con el riesgo de un embarazo inesperado. Es por ello, que muchas adolescentes llegan a ver la maternidad como una manera de llenar sus múltiples carencias y el ser requerida sexualmente las hace sentirse valorada.

Por lo mencionado, se entiende que el embarazo en adolescentes es producto de una escasa información y educación sexual y, por lo tanto, es muy importante que la adolescente conozca todo lo referido al sexo y a las medidas de prevención que debe tomar para que entienda sobre las responsabilidades y deberes que va a tener, y también para poder desempeñar esa función sexual aprobada por la sociedad.

Es importante mencionar que -según La Fundación para la Salud (FUNDASALUD, 2010), el CDI de San Antonio del Golfo, municipio Mejía del estado Sucre, atiende actualmente un número significativo de jóvenes. El personal que atiende a éstas está realmente preocupado por la situación que se está presentando por el alto índice de adolescentes embarazadas.

En efecto, las adolescentes de la comunidad de San Antonio no tienen reales perspectivas de lo que significa el inicio de la sexualidad a edades tempranas. Se cree, en primera instancia, que éstas son apáticas al tema, por lo

que se infiere que no han alcanzado la madurez sexual para tener las debidas precauciones.

Por lo tanto, esta investigación se ha planteado generar un estudio de las políticas socio preventivas para reducir el embarazo a temprana edad. Ante la necesidad de profundizar sobre esta situación se ha constituido un punto de interés para su realización, con el propósito de reflexionar sobre el embarazo a temprana edad y sus consecuencias, a fin de enfrentarlo eficazmente con la información necesaria, para que las adolescentes comprendan la gravedad de la situación al no llevar una vida sexual adecuada, y tomen las medidas precisas, evitando de esta forma un embarazo no deseado.

En resumen, se le puede atribuir a este fenómeno un problema de formación en el hogar, a la falta de orientación sexual y de comunicación institucional. De acuerdo a la realidad observada y según datos ofrecidos por FUNDASALUD 2010 a través de las estadísticas del CDI durante el período 2015-2016, se nota un alto índice de embarazo a temprana edad por lo que muchas jóvenes no continúan sus estudios interrumpiendo su necesaria formación académica para la construcción de sus proyectos de vida.

En este sentido, es fundamental preparar a las jóvenes para la vida, y no dejar al azar la educación, psicológica, social, física y sexual de las adolescentes, por lo que el asesoramiento que un joven pueda recibir es de significativa importancia, pues le proporcionará que contribuyen a tomar decisiones acertadas en el futuro.

En atención a la problemática expuesta y en la búsqueda de contribuir a la solución del problema surgen las siguientes interrogantes:

¿Cuáles son las políticas socio-preventivas aplicadas en el área de promoción social para reducir el embarazo a temprana edad?

¿Cuáles son las fortalezas, oportunidades, y debilidades que tiene la institución con respecto a las políticas socio-preventivas para reducir el embarazo a temprana edad?

¿Cuál es la visión que tienen las adolescentes que acuden a las consultas prenatales sobre el servicio que ofrece el área de promoción social con relación a las políticas socio preventivas para reducir el embarazo a temprana edad?

1.2. Objetivos de la Pasantía

1.2.1. - Objetivo General

Estudiar las políticas socio preventivas del área de promoción social a favor de la reducción del embarazo a temprana edad que se despliegan en el CDI de San Antonio del Golfo Municipio Mejía, Estado Sucre: Año 2015-2016.

1.2.2. - Objetivos Específicos

1. Describir las políticas socio preventivas del área de promoción social a favor de la reducción del embarazo a temprana edad.
2. Conocer desde la perspectiva institucional las fortalezas, oportunidades y debilidades de las políticas socio preventivas del área de promoción social a favor de la reducción del embarazo a temprana edad.
3. Exponer desde la visión de las usuarias del servicio de promoción social la percepción que tienen de las políticas socio preventivas a favor de la reducción del embarazo.

1.3. - Justificación

La realización de este trabajo es importante porque servirá de aporte teórico y una recopilación de información para aquellas personas que tengan interés en realizar estudios sobre el tema en referencia, sirviéndole como base de consulta que le permita obtener información, sobre el tema antes mencionado.

Constituyendo un material relevante y de utilidad para los estudiantes de esta casa de estudio, así como para otras universidades.

Esta investigación es de sumo interés para todo el estado Sucre y muy especialmente al CDI de San Antonio, ya que reducir el embarazo a temprana edad es un tema importante y necesario para promover conductas responsables por lo que puede producir resultados positivos y reducir la carga que pesa sobre la sociedad por causa de conductas irresponsable, aumentando a la vez el bienestar de la sociedad.

De acuerdo con la Organización Mundial para la Salud 2008, el embarazo a edades cada vez más tempranas, se está convirtiendo en un problema social y de salud pública de alcance mundial, que afecta a todos los estratos sociales, pero predomina en las clases de bajo nivel socioeconómico, en parte debido a la falta de educación sexual y al desconocimiento de los métodos de control de natalidad.

La educación sexual dentro de las escuelas y hogares puede actuar como uno de los componentes esenciales en la construcción de la sexualidad a lo largo del ciclo vital de las personas y, en algunos casos a prorrogar de alguna forma las relaciones sexuales y los embarazos a temprana edad. Igualmente, para disminuir los encuentros sexuales precoces en los jóvenes es necesario promover el autoconocimiento en relación con el cuerpo como factor de autoestima y de atención a la salud.

Apuntando a lo anterior, el presente estudio se justifica debido a que el país lo conforma personas jóvenes y de allí radica la importancia de brindarles diferentes oportunidades para mejorar su desarrollo personal e integral logrando que las adolescentes establezcan las bases armoniosas para su vida adulta y que comprendan que para mejorar una sociedad se necesita que ellos logren convertirse en seres dignos y valiosos.

En resumen, esta investigación se hace con el fin de promover las políticas socio-preventivas del área de promoción social a favor de la reducción del

embarazo a temprana edad que se despliegan en el CDI de San Antonio del Golfo municipio Mejía. estado Sucre. Periodo: 2015-2016. La cual es importante que los jóvenes reciban educación sexual consciente y coherente a través de la comunicación, así como también debe dárseles informaciones adecuadas, en el momento indicado y responder las preguntas que ellos hacen sin importar su magnitud ya que es un derecho que tienen y un deber de los padres, docentes y adultos responderlas con honestidad y sin temor.

Por lo expuesto, este estudio tendrá una gran importancia para los sectores involucrados porque -según cada sector- obtendrá

La Comunidad, porque ha de asimilar un mayor conocimiento de la educación sexual y embarazos a temprana edad.

Instituciones Educativas, una mejor integración con los estudiantes.

Docentes, una mejor comprensión para la explicación de la educación sexual y embarazo a temprana edad, así como una mayor participación de los estudiantes y sus representantes.

Estudiantes, un mejor conocimiento sobre su sexualidad y uso de los métodos anticonceptivos, así como el estímulo hacia los valores positivos en función de un digno proyecto de vida.

CAPITULO II

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

En el presente capítulo se presenta lo referente a la sustentación teórica de los objetivos de la investigación, lo cual implica una revisión y análisis tanto de las teorías desarrolladas y demostradas por autores reconocidos dentro del área de estudio, así como de los antecedentes investigativos que hacen referencia al problema investigado.

2.1. - Antecedentes del Problema Investigado

Son muchos los estudios que se han realizado sobre Políticas Socio-preventivas para la Reducción de Embarazos a Temprana Edad, los cuales proponen o buscan dar solución al problema planteado, dejando a un lado las consideraciones y causas por las que los adolescentes se embarazan a temprana edad. Por tal razón, esta investigación se apoya en los siguientes estudios de investigación:

Banda, Medrano, Ibarra, Vázquez y Guadalupe (2010), en el trabajo sobre “Conducta Sexual y Riesgo de Embarazo a Temprana Edad en la Ciudad de La Victoria, Tamaulipas, México. “Tuvieron como propósito de la investigación describir las características de la conducta sexual de los adolescentes, variables que se relacionan con el inicio de la actividad sexual, y prácticas de riesgo para embarazo. La metodología utilizada por las autoras fue un estudio observacional, descriptivo, transversal, correlacional. Llegando a la conclusión de que un porcentaje alto de adolescentes no tiene conocimiento sobre métodos anticonceptivos y su funcionamiento, considerándose estas variables como riesgo para la presentación de embarazo en la adolescencia.

Quintero y Rojas (2015) en su Artículo de Investigación Científica y Tecnológica, sobre el Embarazo a Temprana Edad, un Análisis Desde la Perspectiva de Madres Adolescentes de Medellín, Colombia. Tuvo como propósito el embarazo y la maternidad en adolescentes causan preocupación en la sociedad en general, principalmente porque se ha construido como un problema que acarrea consecuencias negativas, tanto para las adolescentes como para sus familias. La metodología utilizada fue una investigación de corte cualitativo se propone presentar los resultados del análisis de la situación del embarazo en la adolescencia, a través de una entrevista semiestructurada realizada a 12 adolescentes gestantes o con hijos menores de un año usando el método de análisis del discurso de los relatos de sus protagonistas. La conclusión a que llegaron los autores es que se destaca el embarazo como ruptura biográfica de las adolescentes donde el aspecto sociocultural más importante es la ausencia de comunicación entre padres e hijos frente al tema de la sexualidad, la ausencia de un proyecto de vida, así como el acceso restringido de los adolescentes a información adecuada y uso de métodos anticonceptivos.

Por su parte, **Mauer y Vergara (2007)**, realizaron una tesis de grado titulada “Embarazo en Adolescentes: un desafío para las políticas públicas, Chile (2007)”. En dicho estudio se analizaron los factores que predisponen a los adolescentes a presentar un embarazo y las medidas de acción a nivel del Ministerio de Educación (MINEDUC), el Ministerio de Salud (MINSAL), la iglesia y la familia, basándose en la revisión de las políticas públicas existentes y sus diferencias al abordar el tema, ya que emanan del nivel central sin dar importancia a los aspectos sociocultural de los adolescentes.

Entre los resultados que arrojó este estudio referidos a las políticas públicas y los esfuerzos por parte de los Gobiernos en abordar este tema, se encontró que una oportunidad MINEDUC realizó una actividad donde se estableció una política de educación en sexualidad, las cuales se implementaron en un 70% en los liceos de dicha región al igual que los alumnos, los profesores contaron con capacitación sobre los contenido de educación sexual, lo que se vio limitada por el lapso de

tiempo, asimismo, se logró evidenciar que la iglesia a pesar de sus propuestas claras y llenas de valores ciegan la posibilidad y necesaria educación sexual y reproductiva en los adolescentes, pues este tema sigue siendo un tabú.

Por otra parte, este estudio reflejó, además, que en materias de políticas públicas es muy reciente el involucramiento de temas y programas para apoyar la educación y orientación sexual en menores, y que las consecuencias no son solo biomédicas sino también socioculturales.

Armendáriz y Medel (2010), realizaron un Proyecto de Investigación sobre “Propuesta de Intervención para Prevenir el Embarazo en Adolescentes, Universidad Autónoma Chihuahua, México”. El objetivo principal de la investigación fue proporcionar educación sexual por parte de la enfermera para prevenir el embarazo en adolescentes. El diseño que utilizaron fue de tipo descriptivo, prospectivo y transversal. Una de las propuestas que dieron fue desarrollar y aplicar los programas de educación sexual para la abstinencia con el fin de estimular a los adolescentes jóvenes a retardar el inicio de la actividad sexual y evitar un embarazo indeseable.

Corona (2014), en su “Ensayo Reflexivo sobre el Embarazo a Edad Temprana y Educación Sexual en el Contexto Socioeducativo Venezolano, Universidad Nacional Experimental Francisco de Miranda, Mene Mauroa, estado Falcón”. El autor expresa en este ensayo la situación del embarazo precoz en adolescentes escolarizadas de Venezuela, el cual se ha convertido en un problema de salud pública en chicas de 10 a 19 años, con predominio en jóvenes de 12-14 años, debido a conocimientos vagos sobre la sexualidad humana y a la poca información recibida en sus hogares e instituciones de educación. Por lo tanto, es indispensable y obligatoria la inserción y adecuación de programas de educación sexual que satisfagan las necesidades e inquietudes respecto a la gestación prematura como medio de prevención en las entidades de educación media general de nuestro país.

Por otra parte, **Garzo y Quintero (2009)**, realizaron un trabajo de grado sobre “La Educación Sexual: en el Manejo de las Emociones y el Inicio de la Vida Sexual de los Adolescentes, Universidad de los Andes, Mérida”. El propósito de la investigación fue lograr a través de un diagnóstico que evaluará el comportamiento de los jóvenes en la etapa de la adolescencia temprana, en relación con la educación sexual y su influencia en el manejo de las emociones sentimentales y la vida sexual. Se utilizó una metodología de investigación cualitativa que permitió extraer directamente de las personas (alumnos) sus experiencias, su sentir, su opinión con relación a la sexualidad. Llegando a la conclusión que los jóvenes están iniciando su vida sexual a los doce años, sin la maduración necesaria para enfrentarla.

Sin embargo, **Roa (2012)**, en su Trabajo de Grado sobre “Análisis Reflexivo del Embarazo a Temprana Edad caso: adolescentes de la comunidad la playa, Santa Isabel, Universidad Centroccidental “Lisandro Alvarado” Barquisimeto”. Tuvo como propósito, generar reflexiones sobre la situación que viven las adolescentes en cuanto al embarazo a temprana edad y las formas de afrontarlos. La metodología utilizada fue la investigación cualitativa con un paradigma fenomenológico. Se logró conocer las diferentes causas que llevan a las adolescentes a iniciar su vida sexual y describir las formas como enfrentar la situación, además de la reflexión en relación del desarrollo humano.

Ovelar (2011), realizó una tesis de grado titulada “Adolescentes Embarazadas”, este trabajo trata principalmente sobre el embarazo en la adolescencia, sus causas y consecuencias, además de cómo prevenir embarazos no deseados, igualmente muestran información sobre el porcentaje de adolescentes que inician su vida sexual a temprana edad sin responsabilidad.

El estudio arrojó como resultado que las adolescentes estudiada, recibieron una educación inadecuada por parte de sus padres, igualmente se comprobó que un porcentaje del 30,6% de las adolescentes no convivía con sus padres. Las consideraciones de este estudio se reflejaron en la aceptación de esta problemática como un primer paso para reducir este problema, puesto que según

el autor al aceptar lo que está pasando, es un indicio a buscar soluciones para el mismo, también se destacó la importancia de la educación sexual y orientación en el entorno familiar y social, por último, se recomienda tanto a las comunidades, entes institucionales y familiares unirse y trabajar en conjunto para la disminución y enfrentamiento de la problemática de la mejor manera posible.

Valderrama, S. (2004), realizó un estudio titulado: “Aspectos Bio-Psico-Sociales de Madres Adolescentes en el servicio Autónomo Hospital Antonio Patricio de Alcalá de Cumaná (SAHUAPA)”, el cual tuvo como propósito determinar las características de las madres adolescentes, en el contexto bio-psico-social, causas y consecuencias de su futura maternidad. Llegando a la conclusión que las adolescentes embarazadas atendidas en el hospital no poseen ninguna orientación sobre educación sexual ni trabajo de parto. La mayoría no culminaron sus estudios y pertenecen a familias con bajos ingresos.

Siguiendo el mismo orden de ideas **Marín, C. (2008)**, en su estudio titulado “Propuesta para el Diseño de un Centro de Atención y Orientación para Madres Adolescentes en la Ciudad de Cumaná”, planteándose como propósito, diseñar una propuesta para la creación de un centro de Atención y Orientación para Madres Adolescentes en la Ciudad de Cumaná, estado Sucre, 2008, concluyó que en cuanto a las condiciones socio demográficas de las madres adolescentes, se encontró que la mayoría de éstas, son solteras lo que permite inferir que las mismas cumplen un doble papel en su vida, como es el de ser madres y padres al mismo tiempo, debido a la irresponsabilidad paterna, además, presentan bajo nivel educativo ya que por su maternidad, no pudieron culminar sus estudios y no pueden ingresar al mercado laboral porque muchas madres no reúnen estudios y están en el mercado laboral.

Asimismo, **Campo, E. (2009)**, realizó un estudio titulado: “Nivel de Educación Sexual e Información que tienen las Adolescentes Embarazadas de 12 a 19 años de Edad, en el “Hospital Antonio Patricio de Alcalá”. El cual tuvo como objetivo, determinar el nivel de educación sexual e información que tienen las adolescentes embarazadas de 12 a 19 años de edad, que se controlan en el

Hospital Antonio Patricio de Alcalá, llegó a la siguiente conclusión: la población estudiada no posee una educación sexual adecuada, siendo esto un factor definitivo en el inicio de la actividad sexual precoz de las adolescentes. De igual forma, la falta de información sobre los métodos anticonceptivos incidió en la aparición de su embarazo.

Estos trabajos de investigaciones realizan aportes importantes en cuanto que muestra en contexto familiar y social en donde las adolescentes viven su día a día, así como las diferentes causas y consecuencias que este problema ocasiona no solo a las adolescentes si no a sus familiares y el entorno donde se desenvuelven, por otra parte, en el marco de la investigación realizada estos estudios proporcionan herramientas adecuadas para la contextualización y abordaje de la investigación al tener presente y darle la importancia precisa a el entorno donde viven, crecen y desarrollan las adolescentes, y su importancia para su formación, educación e integración en la sociedad.

2.2. - Referentes Teóricos

Erikson (1989), ha realizado aportes y visiones tal como es el ciclo de la vida, la identidad y sus crisis, que han facilitado la comprensión de la evolución de la psiquis humana en su relación con la sociedad y la cultura. Su enfoque de las múltiples influencias supera el reduccionismo de las tesis clásicas psicoanálisis freudiano, sin rechazar sus supuestos básicos. Provee un insuperable aporte a la comprensión de las etapas infantiles de desarrollo a los aspectos psicosociales involucrados en esa relatividad que define la identidad individual y social. Analiza brillantemente la historia de la vida de Lutero y Gandhi con sus conceptos teóricos de la identidad y sus crisis.

Su enfoque es básicamente una teoría de la psicología del yo a diferencia de Freud que se centró en el inconsciente y el Ello. Incluye una gran variedad al yo y a su poder de la dinámica de la personalidad. Por parte de este yo que es capaz de operar independientemente del ello y del superyó y promover la salud mental. Postula que los factores Psicosociales están presentes y juegan un papel importante en el desarrollo humano.

Cabe destacar, que Erikson (1989), desarrolló la teoría de la personalidad con formación freudiana, aunque sus ideas presentan algunas diferencias importantes con las de Freud. De acuerdo a teoría psicosocial, considera que la personalidad surge de la manera en que se resuelven los conflictos sociales durante puntos de interacción claves del desarrollo, por ejemplo, la alimentación durante la infancia o la educación en la niñez media. Y aquí difiere del énfasis de Freud en la maduración psicosexual como determinante de la personalidad.

2.2.1. Teoría de Desarrollo Psicosexual de Sigmund Freud

Según Freud (1989), la función sexual comienza desde el principio de la vida extrauterina, es el centro de la organización del desarrollo que se halla la zona erógena dominante de una edad específica, pero todas las etapas del desarrollo se van sucediendo gradualmente. En otras palabras, el desarrollo de la personalidad consiste en el desenvolvimiento a despliegue de los instintos sexuales. Al principio estos instintos están desplegados, pero gradualmente se integran y centran en el acto sexual maduro, con base en las zonas del cuerpo que se vuelven focos de placer sexual.

Cabe resaltar que para Freud los primeros cinco años de la infancia son los más importantes para la formación de la personalidad. La teoría del desarrollo por etapas de Freud sostiene que el niño pequeño atraviesa cinco fases definitivas en los cinco o seis años de vida y solo dos en los quince años siguientes de la niñez y la adolescencia.

2.2.2. Importancia de la Familia en el Desarrollo de los Adolescentes

Según la red de gestores sociales, la familia es el grupo social más antiguo y sus orígenes datan de la prehistorias, en ella nacen las primeras relaciones del ser humano con los lazos de parentesco que se refuerzan con el afecto, es por ello, que la familia constituyen un aspecto importante en la formación de cada individuo; la educación y formación que se logre alcanzar

depende en gran medida de este entorno familiar, todo ser humano desde su nacimiento necesita el apoyo de la familia puesto que en su etapa prenatal no puede valerse por sí mismo, “requiere de protección familiar, la educación de los padres, sus consejos y su ejemplo para impulsar su desarrollo intelectual, físico y moral”. (pág.2).

Durante los últimos años la familia ha sufrido grandes transformaciones debido a la ausencia de valores que se han venido suscitando en toda la sociedad, lo que recae en la educación y formación de los niños (as) y adolescentes que pertenecen a los grupos familiares.

2.2.3. Reseña Histórica del Centro de Diagnóstico Integral (CDI)

El CDI de San Antonio del Golfo se encuentra ubicado en la Carretera Nacional Cumaná-Carúpano y está alinderado de la manera siguiente: el **Norte:** Golfo de Cariaco, **Sur:** Carretera Nacional, **Este:** Playa el Muerto y **Oeste:** Comando Policial. Sus inicios se remontan al año 1993 bajo el gobierno del presidente Carlos Andrés Pérez, siendo gobernador del Estado Sucre, Eduardo Morales Gil y el alcalde del Municipio Mejía, Emisael Rivero. Cabe destacar, que a raíz de la detención del presidente Pérez y el nombramiento de Ramón J. Velásquez como presidente provisional de la República de Venezuela; dicha obra estuvo largos meses paralizada, por falta de recursos económicos hasta el año 1995 cuando fue concluida durante el mandato del presidente Rafael Caldera.

En ese mismo año 1995, comenzó como ambulatorio tipo I con un consultorio de medicina general, un consultorio odontológico, una sala de cura, una sala de parto, un área de observación y un laboratorio contando con todo el personal de cada área mencionadas, con la llegada al poder del comandante Hugo Rafael Chávez Frías, en el año 1998, comenzaron grandes transformaciones especialmente en el área de salud. A medida que la revolución fue fortaleciendo se conquistaron muchas gobernaciones y alcaldías. Sin duda alguna, también el estado Sucre fue objeto de grandes transformaciones, lo cual

permitió, que se hicieran trabajos de ampliación en el ambulatorio de San Antonio del Golfo y se añadieron nuevas áreas como: pediatría, rayos X, quirófano, farmacia, hospitalización de adultos y pediátrico, así como también, el funcionamiento a la especialidad de promoción social vinculados al área de ginecología. El 16 de agosto de 2002, se efectuó la inauguración del ambulatorio con el nombre de hospital tipo II Dr. Ramón Martínez. En el año 2005, el ambulatorio fue transformado en CDI con la prestación de nuevas especialidades tales como: endoscopia, terapia y apoyo vital, en este mismo año se produjo la primera oleada de médicos y enfermeras cubanas a este CDI que aún se presenta en la actualidad.

Por otra parte, el área de promoción social fue creada con la intención de orientar, participar en jornadas de salud en conjunto con el personal de médicos y enfermeras que laboran en el CDI, también en realizar censos a la población de mayor riesgo de embarazos y enfermedades, así como también, de reuniones para llevar a cabo la elaboración de programas educativos sobre cualquier información que se desconozca por la comunidad. A continuación, se detalla la Misión, Visión y las actividades que tiene esta área, información suministrada por el personal de promoción social.

Misión:

Integral a los miembros de las comunidades entorno al desarrollo de estrategias de promoción de calidad de vida y salud, prevención de enfermedades y daños, toma de decisiones sobre la planificación. Ejecución, control social y evaluación de programas y políticas pública de salud.

Visión:

Ser una organización comunitaria líder y transformadora de nuestra realidad, que brinden espacios de concertación, comunicación, fortalecimiento del sentido de pertenencia en los grupos de base que generen una cultura de convivencia, participación, justicia social y equidad, que se articulen a procesos

locales, parroquiales. municipales y estatales en función de un desarrollo humano y sustentable.

Objetivos:

- ❖ Instituir un modelo de gestión participativo que responda a las necesidades sociales de los grupos de población, mediante la organización y participación de las comunidades, apoyada en la contraloría social como expresión de poder popular.
- ❖ Articular las políticas sociales que den respuestas a las necesidades sociales de la población en sus territorios.
- ❖ Adecuar la Red Ambulatoria existente a Barrio Adentro aumentando su capacidad resolutive mediante la ampliación de las coberturas, consolidación y extensión de Consultorios Populares, Consultorios Odontológicos, Ópticas, Centros de Diagnóstico Integrales, Salas de Rehabilitación Integrales, Centros de Alta Tecnología, haciendo énfasis en la Promoción de la Calidad de Salud y Vida.
- ❖ Potenciar capacidades y habilidades de los recursos humanos institucionales y comunitarios, mediante la educación y formación permanente.

Actividades:

1. Sesiones educativas en los liceos y para la comunidad en general.
2. Jornadas comunitarias en conjunto con el personal de enfermería del CDI dando información sobre los preservativos y anticonceptivos.
3. Entrega de folletos educativos acerca de la sexualidad como medida de prevención.

Los Centros Médicos de Diagnóstico Integrales son instituciones de salud que junto con los Consultorios Populares conforman la Red de Atención Primaria, complementando la capacidad resolutive del primer nivel de atención dentro del Sistema Público Nacional de Salud, mediante el ofrecimiento de los implementos tecnológicos médicos que facilitan la realización de exámenes complementarios en las áreas de Imagenología y laboratorio. Constituyen una puerta de entrada al Sistema y presentan dentro de sus características las siguientes:

- ❖ Constituyen establecimientos de la red primaria de atención ambulatoria con responsabilidad en la prestación de atención primaria de salud a las personas, las familias, las comunidades y el ambiente natural, social y tecnológico, en consonancia con los principios de la estrategia promocional de la calidad de vida y salud. Son el pilar fundamental para la gestión transectorial de salud en su territorio - población, la vigilancia de la salud y para la extensión de coberturas de respuestas equitativas, oportunas y adecuadas a la naturaleza y prioridad de los problemas de salud y sus determinantes.
- ❖ Garantizan el análisis de la situación de salud local según condiciones de vida, perfil epidemiológico y de salud ambiental y adecuan su poder resolutive a los mismos, en conjunción con la comunidad y otras redes sociales.
- ❖ Los Centros Médicos de Diagnóstico Integrales son unidades operativas que están vinculadas política y técnicamente a las Direcciones Regionales del Sistema Público Nacional de Salud con el objetivo de responder a las necesidades sociales del territorio - población de su responsabilidad.
- ❖ Son unidades de planificación y operativas que coordinan, integran y se complementan en red con los Consultorios Populares, los establecimientos de la Red Secundaria de Atención y los Hospitales del Pueblo, para

adecuar las respuestas institucionales a las necesidades sociales, problemas de salud y las demandas del territorio - población correspondiente.

- ❖ Apoyan, sistematizan, consolidan, analizan y utilizan la vigilancia de la salud para la gestión de la atención de salud integral del territorio población y además alimentan el sistema municipal o regional de información en salud.
- ❖ Garantizan a la población en sus respectivas áreas territoriales la prestación de servicios de veinticuatro (24) horas al día.
- ❖ Cuentan dentro de sus servicios con camas de Hospitalización, Camas de Terapia Intensiva y pueden contar con Áreas para Cirugía Ambulatoria.
- ❖ En poblaciones de difícil acceso, rurales dispersas y áreas fronterizas, los Centros de Diagnóstico Integrales ajustarán su capacidad instalada y poder de resolución a las características sociodemográficas y distancia del establecimiento más próximo de referencia, para las urgencias y los casos que requieran un nivel de complejidad mayor, por su riesgo biológico o social.
- ❖ Los Centros de Diagnóstico Integrales responderán a las necesidades de los usuarios acuerdo a los protocolos de atención, asumiendo la comunicación y la referencia de los que casos que requieren otros niveles de atención, respetando los criterios de cuidado para el transporte.
- ❖ Serán escenarios de actividades de educación de pre y postgrado para la formación general integral de profesionales y técnicos de la salud. Sus espacios institucionales y comunitarios pueden ser utilizados a estos fines y para la educación permanente, no solo del equipo de salud, sino también

de agentes sociales, líderes comunitarios y los integrantes mismos de la comunidad, sin menoscabo del tiempo que amerita la adecuada atención a los usuarios.

- ❖ Cumplirán las estrategias, políticas, planes, proyectos, normas, pautas, procedimientos y protocolos emanados del ente rector en salud.
- ❖ Facilitan la información en salud a las Áreas de Salud Integrales Comunitarias, Sistemas Municipales, Estadales y Nacional de información epidemiológica.
- ❖ Son espacios de la institucionalidad pública sanitaria que permiten el ejercicio de los derechos constitucionales de la República Bolivariana de Venezuela, fundamentalmente de participación protagónica, vinculante y corresponsable de los(as) ciudadanos(as), en el control y evaluación de la gestión pública de salud en el nivel del área de cobertura en el nivel local.

Con el nacimiento de los CDI, el Estado venezolano se fija la estrategia de atención integral e integradora a los venezolanos y venezolanas como base fundamental del Sistema Público Nacional de Salud y comienza a rescatar el concepto de salud, como una obligación del estado, con lo que se concreta el pensamiento del Libertador Simón Bolívar al referirse al mejor sistema de gobierno como aquel que garantiza la máxima felicidad posible de su pueblo.

En este sentido, la República Bolivariana de Venezuela, se encuentra a la vanguardia de una serie de cambios de paradigmas que ha venido impulsando el gobierno revolucionario, tomando la salud como eje articulador de políticas sociales para el logro de elevar la calidad de vida del pueblo.

Queda de parte de las autoridades de salud, revisar continuamente las acciones de salud, a fin de rectificar los errores u omisiones que se puedan estar

cometiendo y reimpulsar las políticas de acuerdo a las necesidades reales de la población, razón de ser de las instituciones del estado socialista.

2.2.4. Adolescencia

La definición de este término no es fácil puesto que sus características dependen de una serie de variables. Para efectos de esta investigación se toman las siguientes definiciones, comenzando por Santrock (2003) (citado por Ynocencio, 2006: s/p), el cual define la adolescencia “como el período evolutivo de transición entre la infancia y la etapa adulta, que oscila entre los 10 y 12 años, hasta los 18 y 22 años de edad, cual implica cambios biológicos, cognitivos y psicosociales”.

Por otra parte, Gros, (1998), (citado por Benatuil, 2000:13), señala que la palabra adolescente viene del vocablo latino “adolescere” que quiere decir “comenzando a crecer”. Por consiguiente, desde la perspectiva del investigador, la adolescencia se considera una etapa importante en la vida de cualquier persona ya que es una época de cambios y de características peculiares de acuerdo al contexto, donde se desarrolle cada individuo, en esta fase de crecimiento se prepara para ser adulto, lo que puede ocasionar ciertas crisis en algunas o algunos adolescentes, tal como lo señala, Lovera (2010: s/p), en el siguiente párrafo:

Aun cuando hay características comunes sobre las cuales han escrito especialistas e instituciones, no hay que olvidar que la adolescencia está estrechamente vinculada a las etapas prenatal y de la infancia especialistas que; de tal manera que todas las vivencias de estas etapas se prolongan en la adolescencia porque depende en gran medida de aspecto como: ¿en qué familia creciste? Valores recibidos, límites establecido, nutrición, modelo y ejemplo, entre otros.

2.2.5 Sexualidad en las Adolescentes

La sexualidad al igual que la adolescencia es un término muy complejo de definir debido a sus diferentes especificaciones. Ynocencio (2006:34), define la sexualidad como:

La expresión integral de los individuos como seres sexuales es una sociedad, culturas y tiempo determinado. Es el modo de comportarse, comunicarse, sentir, pensar, expresarse y relacionarse con los demás; de igual modo, la sexualidad es considerada como en elemento básico de la personalidad, producto del aprendizaje sociocultural y, por supuesto, también sujeta al cambio.

El tema sobre la sexualidad en adolescentes se sigue evadiendo según diversos investigadores, Lassonde (1997), explica que “esto ocurre debido a que sigue existiendo una gran brecha en la sociedad, de reconocer que lo hechos sexuales en los adolescentes existe el tema sobre la sexualidad el cual es un tabú”, lo que cohibe a los mismos indagar e informarse sobre el cuidado de su sexualidad por lo que llega a ocurrir en gran medida embarazos no deseado y enfermedades por transmisión sexual como el VIH.

2.2.6. El Embarazo en Adolescentes Como Problema Social

Para entender cómo y por qué el fenómeno del embarazo en adolescentes pasó a ser visto como problema social se hará una discusión sobre los procesos de construcción social y las consecuencias que de ello se derivan. Según Sandoval (1997: s/p), los problemas sociales “son una fuente de debate permanentemente en nuestra sociedad moderna al expresar múltiples conflictos de orden social y cultural”, pues lo que en esta época de modernidad se presenta o se asume como tal, pasa por una revalorización que está relacionada a la época y el contexto, como lo es caso del embarazo en adolescentes.

Sin duda alguna el ser madres es el compromiso más grande que puede asumir una mujer. Así como es de hermoso este rol, también conlleva un proceso de maduración previa, tanto a nivel físico como emocional, por lo que es conveniente que para el inicio de ese papel se tenga la edad adecuada, las condiciones necesarias y, sobre todo, la responsabilidad que requiere.

Son muchos los factores que conllevan al inicio cada vez más temprano de las relaciones sexuales en los y las adolescentes, y por ende, a los embarazos a

temprana edad. Algunos de los factores que influyen son los cambios socioeconómicos, nuevos estilos de vida y poca educación sexual.

Es recomendable instruir a los adolescentes en lo concerniente a la educación sexual debido a que, en ocasiones, debido a la ignorancia suelen suceder los embarazos en estas edades. Este es un tema de preocupación para todos, el mismo requiere de más educación y, sobre todo, de orientación para los padres. Mejor es prevenir que lamentar, se debe orientar al adolescente para que tenga conocimiento de las consecuencias que puede traer el inicio a temprana edad de las relaciones sexuales sin previo conocimiento.

2.2.7. Definición, Causas y Consecuencias del Embarazo en Adolescentes

Se presenta la definición dada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), Organismo Internacional que sirve de referencia a las sociedades actuales occidentales para la comprensión del fenómeno del embarazo en adolescentes. Así se lee según este organismo, este fenómeno,

... ocurre durante la adolescencia de la madre, definida como el lapso de vida transcurrido entre los 10 y 19 años de edad, también se suele designar como embarazo precoz, en atención a que se presenta antes de que la madre haya alcanzado la suficiente madurez emocional para asumir la compleja tarea de la maternidad.

Otra explicación, de corte psicosocial, influenciado por la psicología y la sociología, en donde se busca explicar por qué las jóvenes y adolescentes conciben hijos a edades tempranas, lo que nos ubica en el ámbito de las “causas” de este problema.

Según Molina (2006:4), las principales causas o razones que se han construido para explicar por qué las adolescentes pasan por el embarazo en edades que socialmente son considerados inadecuadas, son:

En primer lugar, el “inicio precoz de relaciones sexuales” catalogadas como inadecuadas por estar asociadas a la inmadurez emocional necesaria para asumir la prevención del embarazo.

En segundo lugar, lo que se ha denominado “disfunción familiar” caracterizada por padres ausentes que genera carencias afectivas que los adolescentes no está en capacidad de resolver, impulsarlos a relaciones sexuales dependientes, para recibir afecto.

En tercer lugar, un elemento que intenta justificar la decisión de las adolescentes de iniciarse en la actividad sexual con la firme creencia de que no se embarazarán, porque no lo desean, catalogado como un tipo de “pensamiento mágico”, propio de la edad.

Sin embargo, son diversas las consecuencias que se originan al presentar un embarazo a temprana edad las más definidas por autores y según el Libro Adolescencia Sexualidad y Embarazo Precoz están:

En el primer lugar consecuencias biológicas entre las que destacan enfermedades y complicaciones en el embarazo y parto relacionada con preclamsia, parto prolongado y hemorragias postparto que son de dos veces más frecuentes en mujeres menores de 15 años, igualmente se presenta mortalidad infantil y de la madre por complicaciones durante el parto o aborto el cual generalmente se realiza en forma clandestinas y poco higiénicas.

En segundo y tercer lugar consecuencias psicosociales socioculturales para la primera se presentan interrupción de las actividades propias del adolescente como estudiar , jugar , divertirse debido a que se van limitadas y en muchos casos suspendidas ante la responsabilidad de asumir la crianza y cuidado de su hijo, lo que lleva consigo deserción escolar, y embarazos sucesivos, entre las consecuencias socioculturales están prostitución ante la poca preparación de las adolescentes para enfrentar la vida y la frecuente expulsión del hogar ya que se presenta como una de las salidas o soluciones inmediatas para su manutención y la de su hijo, asimismo esto refuerza el circulo de pobreza ya que existe un aumento de la población con necesidades básicas insatisfechas.

2.3. - Bases Legales

Esta investigación está sustentada de los siguientes basamentos legales:

2.3.1. Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999)

Artículo 75 referido a la familia entendida como figura importante en la educación expresa que:

El estado protegerá a las familias como sociedad y como el espacio los adolescentes fundamentales para el desarrollo integral de las personas. Las relaciones familiares se basan en la igualdad de derecho y deberes la solidaridad, el esfuerzo común, la comprensión mutua y el respeto recíproco en sus integrantes.

De la misma manera, en el **Artículo 78** de la carta magna expresa que:

“... el estado promoverá la incorporación progresiva de los niños, niñas y adolescentes a la ciudadanía activa...”, por su parte en el artículo 79 dice que: “las jóvenes y los jóvenes tienen el derecho y el deber de ser sujetos activos del proceso de desarrollo. El estado, con la participación solidaria de las familias y la sociedad, creará oportunidades para estimular su tránsito productivo hacia la vida adulta”.

2.3.2. Ley Orgánica para la Protección del Niño, Niña y Adolescentes

Artículo 50 refiriendo a la salud sexual y reproductiva establece que:

Todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a ser informados e informadas y educados o educadas, de acuerdo con su desarrollo, en salud sexual y reproductiva para una conducta sexual y una maternidad y paternidad responsable, sana voluntaria y sin riesgos.

En el artículo antes mencionado, también expresa que:

El estado, con la activa participación de la sociedad, debe garantizar servicios y programas de atención de salud sexual y reproductiva a todos los niños y adolescentes. Estos servicios y programa deben ser accesibles económicamente, confidenciales, resguardar el derecho a la vida privada de los niños, niñas y adolescentes y respetar su libre consentimiento, basado en una información oportuna y vera. Los y las

adolescentes mayores de catorce años de edad tienen derecho a solicitar por sí mismo y a recibir estos servicios.

En lo que a la maternidad en los adolescentes se refiere, esta misma ley refleja en su **artículo 44** que el Estado:

Debe asegurar programas de atención dirigido específicamente a la orientación y protección del vínculo maternofilial de todas las niñas y adolescentes embarazadas o madres.

Todos estos artículos dejan claro que los adolescentes tienen el derecho de buscar la información necesaria en relación a la salud sexual y reproductiva, por lo que en los centros educativos y de salud del país debieran existir organismos que se encargan de educar y formar a las / los adolescentes en materia sexual.

2.4. - Sistema de Variables

VARIABLES	DEFINICIÓN	INDICADORES
Políticas Socio Preventivas	Las políticas son actividades orientadas en forma ideológica a la toma de decisiones de un grupo para alcanzar ciertos objetivos, mientras que la prevención es el resultado de concretar la acción de prevenir, la cual implica tomar las medidas precautorias necesarias y más adecuadas con la misión de contrarrestar un perjuicio o algún daño que pueda producirse. En este caso reducir el embarazo a temprana edad.	<ul style="list-style-type: none"> - Mejora la calidad de vida de los adolescentes. - Previene enfermedades de transmisión sexual. - Uso correcto de los métodos anticonceptivos. - Sesiones educativas. - Planificación.
Embarazo a Temprana Edad.	Se denomina embarazo a temprana edad al que ocurre durante la adolescencia de la madre, definida esta última por la Organización Mundial de la Salud (OMS), como el lapso transcurrido entre los 10 y 19 años.	<ul style="list-style-type: none"> - Los adolescentes no tienen buena base del hogar. - Deficiencia de los medios de comunicación con respecto al tema. - Poco interés de los adolescentes por conocer el tema.

2.5. - Definición de Términos Básicos

Cultura: puede definirse como la totalidad de las reacciones y actividades mentales y físicas que caracterizan la conducta de los individuos componentes de un grupo social, colectiva e individualmente, en relación con su ambiente natural, a

otro grupo, a miembros del mismo grupo y de cada individuo hacia sí mismo. (Boas, 1911). The Mind of Primitive Man.

Educación Sexual: constituye el intento de transmisión de las concepciones, normas y valores morales e ideología que cada cultura considera que deben servir para preservar el modelo social, cultural y económico. (Fernando Barragán 1996).

El Embarazo Precoz: es aquel que se produce en niñas y en adolescentes a partir a la pubertad, comienza el proceso de cambios físicos que convierte a la niña en una adulta capaz de la reproducción sexual. (embarazoprecozmy.blogia.Com).

Políticas: es la actividad humana concerniente a la toma de decisiones que conducirán el accionar de la sociedad toda. www.definición-abc.com/políticas/php.

Plan: se define como el conjunto de metas e instrumento que tiene como fin orientar una actividad humana en cierta dirección anticipada. Alfonso Ayala Sánchez. www.eumed.net/libros-gratis/2006/voz/1a.htm

Programa: es una serie de acciones definidas para la realización del plan que incluye la determinación de las actividades, sus tiempos y responsables. Andrés Miguel. www.eumed.net/libros-gratis/2006/voz/1a.htm

Sociedad: sistema o conjunto de relaciones que se establecen entre los individuos y grupos con la finalidad de constituir ciertos tipos de colectividad, estructurada en campo definidos de actuación en los que se regulan los procesos de pertenencia, adaptación, comportamiento, autoridad, burocracia, conflictos y otros. Max Weber. Documentos en línea es slideshare.net/pyterstona/definición-de-sociedad.

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. - Diseño de la Investigación

“Es la estrategia general que adopta el investigador para responder al problema planteado”. (Arias, 2012). Para él, la investigación de campo “consiste en la recolección de datos directamente de la realidad donde ocurren los hechos, sin manipular o controlar variables algunas”. Basándose en esta definición se planteó una investigación con diseño tipo de campo debido a que los datos requeridos para el desarrollo de los objetivos planteados se lograron mediante la recolección de información de manera directa de las adolescentes embarazadas, así como de fuentes secundarias como libros, tesis, internet, entre otros.

3.2. - Nivel de la Investigación

“Se refiere al grado de profundidad con que se aborda un fenómeno u objeto de estudio” (Arias, 2012). En cuanto al nivel de investigación es descriptiva, debido a que se efectuó una descripción de las políticas, socio preventivas, en esta ocasión a favor de reducir el embarazo a temprana edad.

3.3. - Población y Muestra

Tamayo y Tamayo (1999) define a la población como “la totalidad del fenómeno a estudiar en donde las unidades de la población poseen unas características en común, la cual se estudia y da origen a los datos de la investigación” y, según Arias (2012), la muestra “es un subconjunto representativo y finito que se extrae de la población accesible”.

De acuerdo con la información requerida para realizar esta investigación, se abordó a las adolescentes embarazadas atendidas en el CDI del Municipio Mejía de San Antonio del Golfo, estado Sucre y, al no conocerse con exactitud el número de adolescentes que son atendidas, se evidencia una población infinita,

sin embargo, se tomó una muestra de 20 adolescentes, esto significa que la modalidad de la selección de la muestra es de tipo casual o accidental, la cual es definida por Arias (2012) como un procedimiento que permite elegir arbitrariamente los elementos sin un juicio o criterio preestablecido.

La escogencia de las 20 adolescentes que fueron seleccionadas estuvo basada en la toma de una muestra arbitraria, pero con criterios definidos, a saber:

- Adolescentes que son atendidas en el área de promoción social del CDI.
- Adolescentes que accedieron de manera voluntaria a facilitar la información.

3.4. - Técnicas de Recolección de la Información

“Las técnicas son la forma particular de obtener datos o información” Arias (2012:67). La recolección de datos se realizó a través de una encuesta a las adolescentes embarazadas que son atendidas en el CDI de San Antonio del Golfo municipio Mejía. Es decir, el instrumento es cualquier recurso, dispositivo, o formato (en papel o digital), que se utiliza para obtener, registrar o almacenar información” (Arias, 2012). De hecho, el instrumento básico que se utilizó para la recolección de información fue un cuestionario aplicado a las adolescentes embarazadas.

3.5. - Técnica de Procesamiento y Presentación de la Información

El tratamiento de los datos recolectados a través de las encuestas fue sujeto de procesamiento manual para su presentación en tablas estadísticas según los patrones establecidos y convencionalmente aceptados para y en este tipo de trabajo.

CAPITULO IV

HALLAZGOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1.- Características Sociodemográficas de la Población Explorada

Los datos contenidos en la tabla N° 1 referidos a la edad de las adolescentes, arrojaron una diferencia significativa, expresada de la siguiente manera: el 70 % de las jóvenes embarazadas encuestadas tiene edades comprendidas entre 14 y 16 años, mientras que un 20 % tiene entre 17 y 19 años y el 10 % de las mismas presenta edades entre 10 y 13 años.

Por consiguiente, es importante que durante el proceso de socialización de cada niño y adolescente dentro del núcleo familiar se le brinde la información necesaria sobre el tema de la sexualidad y la responsabilidad y tales informaciones deben ser fortalecidas a través de diversas instituciones educativas, para evitar la vulnerabilidad de éstos y también de embarazos no deseados.

En lo atinente al estado civil de las personas-muestra se puede observar que tres -03- de cada cuatro -04-, léase, el 75 % de ellas son solteras mientras que el 25 % de las adolescentes se encuentran en unión libre con sus parejas y es bastante preocupante tanto para las familias de estas adolescentes como para la sociedad.

La lectura e interpretación de la información cuantitativa porcentual anotada indica que la gran mayoría de las adolescentes embarazadas no tiene pareja y, en consecuencia, conviven con sus padres, trayendo como consecuencia que el niño nazca y crezca en una familia con padre ausente y que no haya la tan

necesaria unión afectiva y familiar estable, hecho cuyos efectos influirán de manera direccional en la formación de la personalidad del niño.

Tabla Nº 1
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS ADOLESCENTES ENTREVISTADAS
(en %)

<i>Edad -Grupo Etario-</i>		<i>Estado Civil</i>		<i>Formación Académica</i>		<i>Ocupación u Oficio</i>	
10-13	10,0	Soltera	75,0	Ninguna	10,0	Ama de Casa	10,0
14-16	70,0	Unión Libre	25,0	Educ. Media	80,0	Estudiante	90,0
17-19	20,0			Educ. Superior	10,0		
TOTAL	100	TOTAL	100	TOTAL	100	TOTAL	100

Fuente: Información obtenida en campo (F. González, 2017)

Los datos arrojados por la investigación demuestran que el 80 % de las adolescentes encuestadas expresó que está actualmente en el nivel de educación secundaria, así como un 10 % cursa a nivel superior, mientras que el otro 10 % no está estudiando y -según informaron- ello es debido al estado de gravidez que presentan, información susceptible de ser interpretada como que esta parte considerable del 10 % de las adolescentes están conscientes que deben continuar su vida académica y obtener un título profesional en función de un futuro estable para ella y su hijo.

Según los resultados obtenidos en la tabla anterior, el 90 % de las adolescentes encuestadas manifestó que son estudiantes, mientras que el restante 10 % son ama de casa, esto trae consigo que al no obtener un empleo estable las adolescentes les traigan más responsabilidad a sus padres.

En definitiva, el hecho referido significa que es bastante alarmante que las adolescentes estén teniendo relaciones sexuales precozmente sin pensar en el riesgo que puedan tener, es fundamental que todos los adolescentes experimenten su sexualidad de forma sana y consciente, para llegar preparados, en el futuro, a la decisión de la procreación, que puede convertirse en la edad adulta en uno de los momentos más hermosos de la vida, como padres.

4.2. - Políticas Socio-preventivas

El contenido de la tabla N° 2 está referido a la vinculación entre las adolescentes y la gestión social en el CDI. En efecto, como es dable leer y entender en cuanto a la pregunta acerca si la entrevistada recibió información y educación sobre sexualidad y planificación familiar en su vida estudiantil, el 60 % de las encuestadas expresó que no recibió información y educación sobre sexualidad y planificación familiar, mientras que el restante 40 % manifestó lo contrario, esto es, que si recibió información y educación sexual durante su vida estudiantil.

Es importante resaltar que en su quehacer académico los adolescentes tienen el derecho de recibir información relevante así como su participación en actividades tales como talleres relacionados con el embarazo y la planificación familiar para que puedan tener consciencia y puedan saber sobre el riesgo y la responsabilidad que puede traer consigo un embarazo no deseado y de allí la importancia de reforzar todas esas actividades en las instituciones educativas para concientizar a cada uno de los adolescentes.

Continuando con la lectura de la tabla N° 2, la mitad de las encuestadas, es decir, el 50 %, expresó que su embarazo es producto de su inconsciencia e irresponsabilidad, a diferencia de un 40 % cuya respuesta opinática ante el alto índice de jóvenes embarazadas la atribuye a falta de información, mientras que un 10 % dice que ello ocurre por problemas familiares.

La comunicación permite prevenir, solucionar problemas y, sobre todo, facilita el entendimiento mutuo entre los integrantes del grupo familiar, esto va a permitir poder aclarar inquietudes que poseen los adolescentes sobre temas puntuales, en este caso la sexualidad, por lo tanto, la falta de comunicación hace referencia a que los padres deben de abrirse al dialogo ya que muchas veces tienen miedo a dañar o a preocupar a su hijo.

Los datos recaudados expresan que el 35 % de las adolescentes obtuvo conocimiento sobre el tema de la sexualidad en el colegio a la par que un 35 % lo

adquirió desde sus hogares, además, en esta variable aparecen otros indicadores tales como amigos (10 %), medios de comunicación (10 %) y el área de promoción social del CDI (10 %) con lo que se demuestra que estos indicadores también juegan un papel importante para brindar información pertinente, oportuna y efectiva a los adolescentes.

Tabla Nº 2
PERFIL DE INFORMACIÓN SEXUAL EN LAS ADOLESCENTES ENTREVISTADAS
(en %)

<i>Formación sobre educación sexual</i>		<i>Percepción sobre razones del embarazo precoz</i>		<i>Procedencia de la información sobre sexualidad</i>		<i>Conocimiento sobre consecuencias del embarazo precoz</i>	
Sí tiene	40,0	Por Falta de Información	40,0	Hogar / familiares	35,0	Sí conoce	85,0
No tiene	60,0	Irresponsabilidad	50,0	Colegio	35,0	No conoce	15,0
		Problemas Familiares	10,0	Amigos	10,0		
				Medios de comunicación	10,0		
				Promoción Social CDI	10,0		
TOTAL	100	TOTAL	100	TOTAL	100	TOTAL	100

Fuente: Información obtenida en campo (F. González, 2017)

La educación sexual en la adolescencia está íntimamente ligada al desarrollo afectivo y emocional. No hay que caer en el error de enseñar la sexualidad como si de una práctica profesional se tratara, el sexo no es sólo conocimientos y habilidades, habida cuenta que tal práctica se encuentra muy influenciada por los sentimientos humanos.

En todo caso, es importante tomar en cuenta que -según las respuestas de las adolescentes- el 85 % de ellas expresó que sí tienen conocimiento, aunque incompleto, de las consecuencias que trae consigo todo el proceso que implica tener un embarazo a temprana edad, por lo que sería importante diseñar y ejecutar políticas públicas orientadas a la instrucción y educación sexual para

hacer concienciar a los adolescentes sobre la inconveniencia y máxima problemática socio familiar que se deriva de la presencia de un embarazo precoz.

Ahora bien, aunado a la información referida en torno al conocimiento de los riesgos que implica un embarazo a temprana edad también se conoció que el 50 %, es decir, la mitad de las adolescentes sólo conoce “algo” de las políticas socio preventivas a cargo del CDI de San Antonio del Golfo.

Tabla N° 3
OPINIÓN DE LAS ADOLESCENTES ENTREVISTADAS SOBRE LA GESTIÓN DEL CDI
(en %)

<i>Conocimiento sobre gestión socio preventiva</i>		<i>Percepción sobre el trato recibido en el CDI</i>	
Conoce suficiente	40,0	Muy bueno	90,0
Conoce algo	50,0	Malo	10,0
No conoce	10,0		
TOTAL	100	TOTAL	100

Fuente:

en campo (F. González, 2017)

Información obtenida

Cierto, por la información contenida en la tabla N° 3 puede verificarse que el 50 % de las adolescentes posee escasa información sobre las políticas socio preventivas que como gestión ejecuta el área de promoción social del CDI, mientras que el 40 % afirma no tener información de éstas y solo el 10 % informa que sí conoce las políticas socio preventivas que se hacen efectivas en el CDI.

Lo anterior evidencia que existen deficiencias por parte del equipo técnico a la hora de ejecutar las charlas educativas a las adolescentes. Es por eso por lo que deben reforzar y dar a conocer esas políticas preventivas en lo que respecta a un embarazo a temprana edad y así puedan concientizar a la población adolescente.

Por otra parte, la información recabada indica que el 90 % de las adolescentes se siente a gusto con el trato que se le brinda en el área de promoción social del CDI por parte de los orientadores sociales mientras que el 10 % no se siente a gusto. En todo caso y en cualquier circunstancia es importante que siempre se trate bien a las adolescentes que asisten a las consultas y se le brinde confianza a la hora de buscar ayuda y, por supuesto, suministrarles información relevante sobre sexualidad y planificación familiar.

CONCLUSIONES

Tomando en consideración los datos que se recopilaron a través de la realización de las encuestas, referente a las políticas socio preventivas en el área de promoción social a favor de la reducción del embarazo a temprana edad que se despliegan en el CDI de san Antonio del Golfo municipio Mejía. estado Sucre. A continuación, se plantean las siguientes conclusiones:

1. Las adolescentes durante su vida estudiantil recibieron poca información sobre educación sexual y planificación familiar.
2. Las principales razones que llevan a las jóvenes a tener un embarazo precoz son debido a la poca información sobre sexualidad.
3. Hoy en día las adolescentes al poseer la suficiente información sobre sexualidad y conociendo las consecuencias aun así salen embarazadas corriendo el riesgo de morir o sufrir cualquiera otra consecuencia.
4. Al CDI de San Antonio del Golfo asisten adolescentes a las consultas prenatales y de ginecología así como también ellas reciben informaciones de prevención por parte del personal que labora en el área de promoción social.
5. Las adolescentes, a la hora de acudir a sus consultas, son muy bien atendidas por parte del personal que labora en el área de promoción social, ya que éstos, siempre les están informando acerca de una buena planificación familiar y de educación sexual.

RECOMENDACIONES

Analizado los resultados obtenidos y con base a las opiniones de las adolescentes que hacen uso del área de promoción social del CDI de San Antonio del Golfo del municipio Mejía, me permití sugerir a las instituciones educativas, padres y representantes así como también del CDI y entes involucrados, las siguientes recomendaciones:

1. Al personal del área de promoción social del CDI. Es importante que siempre le recalquen a las adolescentes lo peligroso que puede ser un embarazo a temprana edad y las repercusiones que puedan traer tanto para la madre como para el niño.
2. Dictar talleres a los padres y representantes de todos los subsistemas educativos, donde se enfoque la importancia de la educación sexual en la prevención del inicio de la actividad sexual a temprana edad; de esta manera, ellos estarían preparados para orientar adecuadamente a sus hijos.
3. Aplicar en las Instituciones Educativas, Proyectos Educativos Integrales Comunitarios (PEIC) y Proyectos de Aprendizajes (P.A), enfocados en la problemática del embarazo en adolescentes, que permita identificar los factores de riesgo y desarrollar los factores de prevención en esta problemática.
4. Promover actividades culturales, deportivas y recreacionales en las instituciones encargadas en este caso en el CDI de San Antonio del Golfo del Municipio Mejía ; con el fin de que se afiancen los valores y desarrollen habilidades de los niños, niñas y adolescentes, que permita su participación en el quehacer comunitario, como factor de prevención del embarazo adolescente.

5. Los organismos del Estado que atienden la problemática del embarazo adolescente, deben coordinar acciones con los Consejos Comunales de las comunidades, tales como charlas y talleres, dirigidos a la población adolescente, a fin de coadyuvar a la prevención y erradicación del problema.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

TEXTOS

- Arias, F. (2012).** El Proyecto de Investigación. Introducción a la Investigación. 6ta Edición. Editorial Episteme.
- Barragán, F. (1996).** La Constitución colectiva de la igualdad. Como nos enseñan a ser diferente consejería de Educación y Ciencia.
- Becerra, L. y Moreno, S (2006).** Conducta sexual, conocimiento sobre embarazo y necesidades percibidas con relación a Educación Sexual, en adolescentes escolar- grado. Espacio, Abierto, Asociación, Venezolana de Sociología. Octubre Diciembre vol. 15 numero 004.Venezuela, Maracaibo.
- Boas, F. (1911).** Cuestiones Fundamentales de Antropología Cultural (the mind primitive Mon. Buenos Aires: Solar/Hachette.
- Collado, C Y Sampieri, R. (2006).** Metodología de la investigación. Cuarta edición editaría Mcgran-Hill Interamericano. México.
- Domas, B. (1998).** Adolescencia al día: Protección, Riesgo, y Vulnerabilidad. Sus aplicaciones en la Promoción, Prevención y Rehabilitación de la Salud Integral de los Adolescentes. Ops. Usa 1998p.10.
- Erickson, E. (1989).** Teoría Psicosocial. Buenos Aire: Paidos, Hormes
- Freud, S. (1979).** Los Fundamentos de Teoría Psicoanalíticos (2da ed.) Madrid: Amorrouto.
- Tamayo y Tamayo, M. (1999).** El proyecto de investigación. Caracas: ICFES.
- Universidad Pedagógica Experimental Libertador. (2006).** Manual de trabajo de Grado de Especialización y Maestría Tesis Doctorales. Venezuela. Barquisimeto.
- Sáez, I. (1994).** Una Ventana a la Atención Integral de la Salud del Adolescentes Editores Barcón C.A.M.S.D. S, Dirección Materno Infantil .división de atención de niño y adolescentes. Caracas pp.24, 96 y 99.

TESIS

- Benatuil, D. (2000).** Psicología, Cultura y Sociedad, Tesis Doctoral. Universidad. Palermo. Buenos Aries, Argentina.
- Blando, J. (2001).** PLANIFICACION Familiar y Algunas Perspectivas de Embarazo en Adolescentes. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua Facultades de Ciencias Médicas.
- Campo, E. (2009).** Nivel de Educación Sexual e Información sobre Anticonceptivos que tiene las Adolescentes Embarazadas de 12 a 19 años que se controlan en el hospital” Antonio Patricio de Alcalá”, cumana; periodo junio 2008 a junio 2009. Universidad de Oriente. Tesis de especialización.
- Marín, c. (2008).** Propuesta Para la Creación de un Centro de Atención y Orientación para Madres Adolescentes en la ciudad de cumana. Estado sucre. Universidad de Oriente. Tesis no Publicada.
- Ovelar, M. (2011).** Adolescentes Embarazadas Tesis de Grado; trabajo en línea.
- Roa, L. (2012).** Análisis Reflexivo del Embarazo a Temprana Edad Caso: Adolescentes de la Comunidad la Playa, Santa Isabel. Barquisimeto Tesis. Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado.

Valderrama, s. (2004). Aspectos Biosociales de la Madre Adolescente. Postgrado en Ginecología y Obstetricia. Hospital universitario "Antonio Patricio de Alcalá". Cumaná estado Sucre.

Ynocencio, Y. (2006). Relación entre actividades hacia la sexualidad y nivel de conocimiento sobre factores de riesgo de Disciplina prenatal en Adolescentes del cono sur de lima. Tesis para optar el grado de Magister en Psicología Educativa Escuela de Postgrado Víctor Alzamora Castro. Perú Lima.

LEYES

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999). Caracas: gaceta oficial Extraordinaria N° 5.453.

Ley Orgánica de Protección del niño, niña y adolescentes (2002). Gaceta oficial de la República Bolivariana de Venezuela ley Orgánica N° 37.090.

FUENTES ELECTRÓNICAS

Alaya, A. Definición de Plan. Disponible en: www.eumed.net/libros/gratis/2006/voz/1a.htm.

Andrés E. Definición de Programa. Disponible en: www.eumed.net/libros/gratis/2006/voz/1a.htm.

Definición de Política. Disponible en: www.definicionabc.com/politica/php.

EmbarazoPrecozMy (2009). Internet.

Gutiérrez, C. y Chagoyán, P. (2012). Desarrollo de las adolescentes I. Aspectos Generales .escuela Normal Superior Oficial de Guanajuato.

Disponible en: <https://es.scribd.com/doc>.

Issler, I. (2001). Embarazo en la Adolescencia. Revista de Posgrado de la Cátedra Guías Médicas N°107 (trabajo en línea disponible en: http://med.unne.edu.ar/revista_107/emb_addescencia.html).

Maurer, C. y Vergara, M. (2007). Embarazo Adolescentes: un Desafío por las políticas públicas programas de Diplomado en Salud Públicas y Salud Familiar. Chile trabajo en línea.

Menkes, C. y Suárez, I. (2003). Sexualidad y Embarazo Adolescentes. Papeles de población. Número 035. Universidad Autónoma del Estado de México (documento en línea) disponible en: <http://realyc.uaemex.mx/pdf/.../112035.pdf>.

Molina, L. (2006). Embarazo en Adolescencia. Fundación Escuela de Gerencia Social, trabajo en línea. Caracas. Disponibles en: <http://prosalud.org.ve/public/documents/2010080410128094217.pdf>.

UNESCO (2009). Orientaciones Técnicas Internacional sobre Educación en Sexualidad: Un enfoque basado en las evidencias para escuelas, docentes y educadores de salud. Volumen 1 publicado en colaboración de OMS; ONUSIDA; UNISEF (documento disponible) <http://unesco.org/imagen>(diade consulta2016-08-25).

Rodríguez, M. (2005). Aceptación del Embarazo en Adolescentes por el Grupo Familiar. Barquisimeto. Barrio12 de Octubre. Tesis de Doctorado. Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado. Disponible en: <http://bibmed.uela.edu.ve/DB/bnucla/edocs/textocompleto/tws462R632005.pdf>.

Weber, M. Definición de Sociedad. Documento en línea es.slideshare.net/pyterstona/definición-de-sociedad.

FUENTES HEMEROGRÁFICAS

FUNDASALUD (2010). Programa de Sexualidad y Reproductiva, Salud de Niños, Niñas, Adolescentes y Lactancia Materna del estado sucre. Informe del III trimestre 2010.

González, C.Y otros (1997). Adolescencia, Sexualidad y Embarazo Precoz. Ministerio de la familia. Venezuela.

Lovera, M. (2010). La problemática del Embarazo Adolescentes. Estudios Cuantitativos Realizados por Residentes.

Ministerio del Poder Popular Para la Salud. Definición de CDI.

Red de Gestores Sociales (2008). Boletín N°38

METADATOS

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso - 1/6

Título

Políticas Socio-preventivas Ante el Embarazo Precoz, en el Centro de Diagnóstico Integral de San Antonio del Golfo, Municipio Mejía, Estado Sucre, Año 2017.

Autor:

Apellidos y Nombres	Código CVLAC / e-mail	
GONZÁLEZ M. FRANCHELLYS M.	CVLAC	23.581.613
	e-mail	franchellgonz@gmail.com

Palabras o frases claves:

Políticas socio-preventivas, educación sexual, embarazo a temprana edad, adolescencia, área de promoción social, San Antonio del Golfo, Estado Sucre

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 2/6

Líneas y sub líneas de investigación:

Área	Sub-área
Ciencias Sociales	Sociología

Resumen (Abstrac)

La investigación que se realiza estudia las políticas socio-preventivas del área de promoción social a favor de la reducción del embarazo a temprana edad que se despliegan en el CDI de San Antonio del Golfo. Para lograr el propósito, se formuló un objetivo general y tres objetivos específicos, todos centrados en iniciar el proceso de dar repuesta a el problema expuesto. Dicho objetivo general es estudiar las políticas antes mencionadas. La metodología utilizada, es de diseño de campo con un nivel descriptivo, la recolección de los datos fue a través de una encuesta usando como procesamiento la tabulación manual y los datos fueron mostrados en tablas y gráficos. Luego de la aplicación del instrumento se encontró que las adolescentes están iniciando su vida sexual a muy temprana edad, sin la maduración necesaria para enfrentarla. Es por eso que las autoridades de salud deben revisar continuamente las acciones de prevención, a fin de rectificar los errores u omisiones que se puedan estar cometiendo y reimpulsar las políticas de acuerdo a las necesidades reales de la población en estudio.

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso - 3/6

Contribuidores:

Apellidos y Nombres	ROL / Código CVLAC / e-mail	
Salas B., Dioni J.	ROL	CA <input type="checkbox"/> AS <input type="checkbox"/> TU <input checked="" type="checkbox"/> JU <input type="checkbox"/>
	CVLAC	8.333.804
	e-mail	dsalas5@hotmail.com
Alarcon F., Luis	ROL	CA <input type="checkbox"/> AS <input type="checkbox"/> TU <input type="checkbox"/> JU <input checked="" type="checkbox"/>
	CVLAC	10.980.471
	E mail	sociologíaudo@gmail.com
Guzmán R., Yaneth	ROL	CA <input type="checkbox"/> AS <input type="checkbox"/> TU <input type="checkbox"/> JU <input checked="" type="checkbox"/>
	CVLAC	8.438.160
	e-mail	yanerosillo@gmail.com

Fecha de discusión y aprobación:

Año Mes Día

2018	06	22
------	----	----

Lenguaje: SPA

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso - 4/6

Archivo(s):

Nombre de archivo	Tipo MIME
Tesis franchellys.docx	Application/word

Alcance:

Espacial: Regional

Temporal: Mediano Plazo

Título o Grado asociado con el trabajo:

Licenciada en Sociología

Nivel Asociado con el Trabajo:

Licenciatura de Pregrado, 3er. Nivel

Área de Estudio:

Sociología

Institución que garantiza el Título o Grado:

Universidad de Oriente

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 5/6



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
CONSEJO UNIVERSITARIO
RECTORADO

CU N° 0975

Cumaná, 04 AGO 2009

Ciudadano
Prof. JESÚS MARTÍNEZ YÉPEZ
Vicerrector Académico
Universidad de Oriente
Su Despacho

Estimado Profesor Martínez:

Cumplo en notificarle que el Consejo Universitario, en Reunión Ordinaria celebrada en Centro de Convenciones de Cantaura, los días 28 y 29 de julio de 2009, conoció el punto de agenda **"SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICAR TODA LA PRODUCCIÓN INTELECTUAL DE LA UNIVERSIDAD DE ORIENTE EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UDO, SEGÚN VRAC N° 696/2009"**.

Leído el oficio SIBI – 139/2009 de fecha 09-07-2009, suscrita por el Dr. Abul K. Bashirullah, Director de Bibliotecas, este Cuerpo Colegiado decidió, por unanimidad, autorizar la publicación de toda la producción intelectual de la Universidad de Oriente en el Repositorio en cuestión.

Comunicación que hago a usted a los fines consiguientes.

UNIVERSIDAD DE ORIENTE	RECIBIDO POR
SISTEMA DE BIBLIOTECA	<i>Martínez</i>
FECHA 05/8/09	HORA 5:30

Cordialmente,

JUAN A. BOLANOS CUNVELO
Secretario



C.C: Rectora, Vicerrectora Administrativa, Decanos de los Núcleos, Coordinador General de Administración, Director de Personal, Dirección de Finanzas, Dirección de Presupuesto, Contraloría Interna, Consultoría Jurídica, Director de Bibliotecas, Dirección de Publicaciones, Dirección de Computación, Coordinación de Teleinformática, Coordinación General de Postgrado.

JABC/YGC/maruja

Apartado Correos 094 / Telf: 4008042 - 4008044 / 8008045 Telefax: 4008043 / Cumaná - Venezuela

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 6/6

Art. 41 del Reglamento de Trabajo de Grado de Pregrado (Vigente a partir del II semestre del año 2009, según comunicación CU-034-2009): “Los Trabajos de Grado son de la exclusiva propiedad de la Universidad de Oriente y sólo podrán ser utilizados para otros fines con el consentimiento del Consejo de Núcleo respectivo, quien deberá participarlo previamente al Consejo Universitario para su autorización”.



Franchellys M. González M.
Autor


Dioni J. Salas B.
Tutor