



**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y SOCIALES**  
**ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL**



**Factores sociales que condicionan el embarazo en adolescentes. Estudio  
realizado en la Asociación Civil Niña Madre, año 2016.**

**Tutora: Mg.S** Barrios, Brigett

**Autores:**  
Álvarez, Johan  
Rodríguez, Augusto

Caracas, Septiembre 2016



**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y SOCIALES**  
**ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL**



**Factores sociales que condicionan el embarazo en adolescentes. Estudio  
realizado en la Asociación Civil Niña Madre, año 2016.**

**(Trabajo de grado presentado como requisito parcial para optar al título de  
Licenciado en Trabajo Social)**

**Tutora: Mg.S Barrios, Brigett**

**Autores:**

Álvarez, Johan

Rodríguez, Augusto

Caracas, Septiembre 2016



**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y SOCIALES**  
**ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL**



**ACEPTACIÓN DEL TUTOR**

Por medio de la presente hago constar que he leído el proyecto de Trabajo de Grado, presentado por los ciudadanos **Álvarez Johan y Rodríguez Augusto** para optar al grado de Licenciado en Trabajo Social, cuyo título tentativo es: “Factores sociales que condicionan el embarazo en adolescentes. Estudio realizado en la Asociación Civil Niña Madre, año 2016.”; y que acepto asesorar a los estudiantes, en calidad de tutor, durante la etapa de desarrollo del Trabajo hasta su presentación y evaluación.

En la Ciudad de Caracas a los 29 días del mes de septiembre de 2016.

---

Barrios, Brigett  
C.I: V-11.899.990



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA  
 FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y SOCIALES  
 ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL  
 COMISIÓN DE TRABAJO ESPECIAL DE GRADO



VEREDICTO

Reunidos en: Escuela Trabajo Social el día 17-10-16, los  
 Profesores: Lenny's Luría, Flor Bautista, Bryant B. designados  
 por el Consejo de Escuela en su Sesión de fecha \_\_\_\_\_, para examinar el  
 Trabajo Especial de Grado, titulado:

Factores sociales que condicionan el  
embarazo en adolescente. Estudio realizado  
en la A.C. Niña Madre, año 2016

Presentado por los Bachilleres: Johan Alvarez y Augusto Rodriguez  
 titulares de la cédula de identidad números: \_\_\_\_\_,  
 hemos decidido evaluarlo con la calificación de:

Aprobado

Jurado Evaluador

[Signature]

Prof.

Tutor



[Signature]

Prof.

Jurado

[Signature]

Prof.

Jurado



**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y SOCIALES**  
**ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL**



**Factores sociales que condicionan el embarazo en adolescentes. Estudio  
realizado en la Asociación Civil Niña Madre, año 2016.**

**Autores:**

Álvarez, Johan

Rodríguez, Augusto

Trabajo de Grado aprobado, en nombre de la Universidad Central de Venezuela, por el siguiente jurado, en la ciudad de caracas a los \_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_, de 2016.

\_\_\_\_\_  
(Nombre y Apellido)

\_\_\_\_\_  
(Nombre y Apellido)

\_\_\_\_\_  
(Nombre y Apellido)

## ÍNDICE GENERAL

	<b>Pág.</b>
<b>Lista de Cuadros</b> .....	<b>vii</b>
<b>Lista de gráficos</b> .....	<b>viii</b>
<b>Resumen</b> .....	<b>xiv</b>
<b>Introducción</b> .....	<b>15</b>
<b>Capítulo I</b>	
<b>Planteamiento del problema</b>	<b>18</b>
Un acercamiento a la relación entre el Embarazo Adolescente (EA) y los medios de comunicación.....	<b>20</b>
Patriarcado como modelo de sugestión y ordenamiento socio-cultural corresponsable del EA .....	<b>21</b>
Embarazo en adolescentes ¿Crisis familiar?.....	<b>24</b>
Objetivo general.....	<b>28</b>
Objetivos específicos.....	<b>28</b>
Justificación.....	<b>29</b>
Antecedentes de la investigación.....	<b>31</b>
<b>Capítulo II</b>	
<b>Marco teórico</b>	<b>34</b>
Familia, educación sexual y reproductiva, y su relación con el embarazo adolescente.....	<b>34</b>
Cambios físicos y psicosociales del adolescente.....	<b>38</b>
Hacia una aproximación Histórico- Antropológica del Patriarcado.....	<b>40</b>
Medios de comunicación y su responsabilidad en la ocurrencia del Embarazo adolescente.....	<b>45</b>
Marco legal.....	<b>51</b>
Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999).....	<b>52</b>
Ley Orgánica de Educación (2009).....	<b>54</b>
Ley Orgánica para la Protección del Niño, Niña y Adolescente (2000)...	<b>55</b>
Ley de Responsabilidad Social de Radio y Televisión (2004).....	<b>57</b>

Definición operacional.....	62
<b>Capítulo III</b>	
<b>Marco institucional de la Asociación Civil Niña Madre</b>	<b>69</b>
Historia.....	69
Misión.....	69
Visión.....	70
Objetivos.....	70
Descripción de los Programas de la Asociación Civil “Niña Madre.....	71
Políticas, planes, programas en materia del VIH-SIDA dirigidos a niños, niñas y adolescentes en Venezuela.....	73
<b>Capítulo IV</b>	
<b>Marco metodológico</b>	<b>78</b>
Diseño de Investigación.....	78
Alcance.....	78
Tipo de investigación.....	78
Técnica, instrumento y validez.....	79
Población y muestra.....	81
Criterios de selección muestral.....	81
Análisis y resultados.....	82
Discusión.....	120
<b>Capítulo V</b>	
Conclusiones.....	131
Recomendaciones.....	132
Anexos.....	134
Referencias bibliográficas.....	142

**Lista de cuadros**

	<b>Pág.</b>
Embarazo adolescente (Instituto Nacional de Estadística).....	<b>18</b>
Definición operacional.....	<b>64</b>
Políticas, planes, programas en materia del VIH-SIDA dirigidos a niños, niñas y adolescentes en Venezuela.....	<b>75</b>

## Lista de gráficos

	<b>Pág.</b>
Gráfico 1 Rango de edad de las jóvenes encuestadas.....	<b>84</b>
Gráfico 2.1 Continuidad de los estudios académicos.....	<b>85</b>
Gráfico 2.2 Nivel de estudios académicos alcanzados por las jóvenes encuestadas .....	<b>86</b>
Gráfico 3.1 Constitución familiar del hogar.....	<b>87</b>
Gráfico 3.2 Tiempo viviendo con la familia .....	<b>88</b>
Gráfico 4.1 Estado laboral de las jóvenes encuestadas.....	<b>89</b>
Gráfico 4.2.1 Tipo de empleo.....	<b>89</b>
Gráfico 4.2.2 El embarazo como motivación para la búsqueda empleo.....	<b>90</b>
Gráfico 4.2.3 Apoyo económico a las encuestadas.....	<b>91</b>
Gráfico 4.3 Edad de las jóvenes encuestadas en su primera concepción.....	<b>92</b>
Gráfico 5 Estado civil.....	<b>93</b>
Gráfico 6.1 Manejo de la sexualidad en el hogar.....	<b>94</b>
Gráfico 6.2 Figura familiar con quien ha conversado sobre sexualidad.....	<b>95</b>
Gráfico 6.3 Talleres o charlas recibidas sobre sexualidad.....	<b>96</b>
Gráfico 6.4 Orientación sexual recibida por parte de un docente.....	<b>97</b>
Gráfico 6.5 Tipo de información sobre sexualidad recibida.....	<b>98</b>
Gráfico 6.6 Motivación para tener relaciones sexuales.....	<b>99</b>
Gráfico 6.7 Conocimiento sobre que las relaciones sexuales sin protección conllevan al embarazo.....	<b>100</b>
Gráfico 7.1 Relación familiar.....	<b>101</b>
Gráfico 7.2 Frecuencia de discusiones en la familia o el hogar.....	<b>102</b>
Gráfico 7.3 Existencia de problemas familiares.....	<b>103</b>
Gráfico 7.4 Nivel apoyo familiar en el embarazo por momentos.....	<b>104</b>
Gráfico 7.5 Tipos de problemas familiares.....	<b>105</b>
Gráfico 7.6 Permanencia actual de la relación afectiva con el padre del/la bebe.....	<b>106</b>
Gráfico 7.7 Responsabilidad asumida por el padre del/la bebe.....	<b>107</b>

Gráfico 7.8	Asunción de la responsabilidad por parte del padre del/la bebé....	<b>108</b>
Gráfico 8.1	Preferencias televisivas.....	<b>109</b>
Gráfico 8.2	Tenencia de televisor en el cuarto antes de quedar embarazada....	<b>110</b>
Gráfico 8.3	Frecuencia con la que utilizan el internet.....	<b>111</b>
Gráfico 8.4	Horario televisivo acostumbrado por las jóvenes encuestadas.....	<b>112</b>
Gráfico 8.5	Utilización de las redes sociales.....	<b>113</b>
Gráfico 8.6	Edad en la que empezaron a utilizar las redes sociales.....	<b>114</b>
Gráfico 8.7	Modo de uso de las redes sociales.....	<b>115</b>
Gráfico 8.8	Compañía adulta para observar televisión.....	<b>116</b>
Gráfico 8.9	Tipo de contenido buscado en internet.....	<b>117</b>
Gráfico 8.10	Preferencia musical buscada en radio, televisión e internet.....	<b>118</b>
Gráfico 8.11	Propaganda, publicidad o programa televisivo de prevención sobre el embarazo visto por las jóvenes encuestadas.....	<b>119</b>
Gráfico 8.12	Información buscada sobre infecciones de transmisión sexual.....	<b>120</b>
Gráfico 8.13	Uso del internet para ingresar a páginas web con contenido adulto y/o pornográfico.....	<b>121</b>

## AGRADECIMIENTOS

Agradecido eternamente con mi familia por haberme brindado todas las condiciones necesarias para la conquista de este logro, tengo que admitir que cada uno en mi familia aportó un granito de arena para que yo sea un profesional. La verdad es que, sin ustedes nada de esto se hubiese realizado. Siempre los amaré.

A Augusto Aurelio Rodríguez Valiente, por ser más que mi amigo, mi otro hermano, el hermano que decidí escoger. Gracias por brindarme una amistad tan sincera y real, quiero que sepas que eres mi único amigo de verdad y cuentas conmigo para lo que sea. También fuiste parte de este logro, más que parte de este logro, fuiste el líder durante la elaboración de este trabajo de grado, muchas gracias hermano.

A Pilar Gabriela Velásquez Figueroa por ser parte de mis mejores amistades y de aquellas pocas personas que me dieron fuerzas para continuar y concluir este ciclo tan importante de mi vida.

A Brigett Barrios por darnos la mano y no darnos la espalda en el momento que más lo necesitábamos y creíamos todo perdido. Ojala, en la Escuela de Trabajo Social y en la Universidad Central de Venezuela se formaran más profesoras Brigett Barrios, una profesora con un carácter, calidad académica y calidad humana inigualable.

**Álvarez Contreras, Johan José.**

## AGRADECIMIENTOS

Primero quiero agradecer a todas las entidades espirituales que me guían, en quienes creo y confío y quienes tienen una cuota elevada de responsabilidad en esta victoria.

Quiero agradecer a mi familia especialmente a mis padres Antonio y Mariol quienes a pesar de todos los avatares siempre han estado ahí acompañándome y apoyándome, a mis abuelos maternos quienes procuraron las condiciones para facilitar el estudio de los Valiente en la magna casa de estudios del País. Muchas gracias viejos.

A la profesora Briggett Barrios, quien no dudó en acompañarnos en este proceso tan importante en el desarrollo de nuestra vida personal y académica. Le estaremos eternamente agradecidos profe. Al resto de docentes que acompañaron mi proceso formativo, tanto con los(as) que congenié como con los(as) que no tanto, en menor o mayor medida todos (as) aportaron a la persona que soy hoy.

Gracias a la ilustre UCV, Primera casa de estudios del país, por acogerme en sus aulas, en sus espacios verdes, por haberme permitido vivir tantas experiencias (gratas y no tan gratas) en lo físico, en lo emocional, en lo lúdico, en lo político, en lo ideológico, en lo humano, mil gracias y estoy seguro que todavía quedan otras muchas cosas por vivir dentro de tu extraordinario recinto, empezando por lo que todo ucevista sueña, estar bajo las nubes de Calder, esta vez no en una “tarde de risas azules” sino recibiendo el título universitario. “Alma Mater abierto cabildo donde el pueblo redime su voz”, como siempre decía JJ “No había república y ya había UCV”.

A la Gloriosa escuela de Trabajo Social donde me forme, donde conocí tanta gente noble, idealista, gente que indistintamente de su tendencia política creían (y en su mayoría cree aun) que otro mundo es posible, una escuela que removió hasta la fibra más sensible, que me humanizó (y por ello en parte decidí estudiar acupuntura, entendiéndolo que hay mil formas de ayudar a las personas y cambiar realidades), que me enseñó la solidaridad entre iguales, el trabajo en comunidad que por arduo que sea es sumamente gratificante.

Por último aunque no menos importantes, a todos aquellos que contribuyeron con la realización y culminación de este trabajo, Mamá, Papá, Asdrick, Johan, Pilar.

**Rodríguez Valiente, Augusto Aurelio.**

## DEDICATORIA

Este trabajo de grado, va dedicado principalmente a mi madre (Ediluz Contreras de Álvarez) y mi padre (Toni Álvarez), es a ellos, a quien debo mi ser y mi existencia, fueron el pilar de motivación para seguir estudiando y seguir formándome como un profesional, sin duda, este título lleva sus nombres, así como cada paso que decida seguir dando en la vida. Valieron la pena todos sus regaños para motivarme a estudiar, hoy más que nunca, veo la importancia de una madre y un padre, no solo para mí, sino para todos aquellos que tienen sueños, deseos de buena voluntad, ganas de superación y de llevarle la alegría de que se cumplieron las metas a tus seres más queridos. Son y siempre serán mi inspiración de lucha y de superación.

A mis hermanos también va dedicado este logro académico y personal, ellos fueron los que me guiaron en mis inicios cuando solo era un niño, también fueron como mis padres y ejemplos a seguir en la vida. Fueron ustedes los primeros que supieron mis inquietudes durante mi adolescencia, como también fueron los primeros en darme consejos de buenas intenciones para hoy ser, lo que soy.

A mi novia (María Fernanda Jiménez Molina), por tanto amor, comprensión y fuerzas para seguir adelante en los últimos 6 años de mi vida. Formas parte de este logro.

Por último, con mucho cariño y especial dedicatoria, este triunfo se lo debo a las entidades espirituales que me protegen y en las que creo. A mi yalorde, por llegar a cambiar mi vida por completo, gracias a ti hoy tengo un nuevo rumbo en esta tierra, siempre estaré contigo.

**Álvarez Contreras, Johan José.**

## DEDICATORIA

Este trabajo se lo dedico primeramente una vez más a todos mis guías espirituales.

A mi familia: A ti Mamá que a pesar de tu carácter fuerte siempre has estado ahí para mi apoyándome y exigiéndome a partes iguales en TODO, a ti Papá que con tu forma testaruda y obstinada de ser siempre me has demostrado un cariño infinito, ambos son sin lugar a dudas los mejores padres del mundo. A ti Pipo, que desde que empecé el proceso de la tesis ansiaba este momento de poderte dedicar unas líneas, tu que eres un ejemplo a seguir para mí y que sé que donde estés seguramente estarás demasiado orgulloso de mi. A ti Olga que lamentablemente nos abandonaste físicamente en diciembre y que no podrás estar ahí en cuerpo para disfrutar ese triunfo, a mi abuelo Manuel y mi abuela Lilia, a mis tíos y tías, a Bárbara para que sea tu ejemplo para tú también estar bajo las nubes recibiendo tu título, al resto de mi familia, Asdrick mi chipi.

A la prof Briggett pues el triunfo también es suyo, usted es una docente impecable, amable, inteligente, extremadamente comprometida con el proceso de formación de los jóvenes no solo académicamente sino como seres humanos. GRACIAS.

Primeramente a Johan Alvarez mi hermano, mi muchacho y mi compañero de tesis, un hombre que me ha acompañado en las victorias y en las derrotas, que ha sido una sola cara en todas las situaciones, leal y que siempre me demostró una amistad y un cariño sincero. GRACIAS HERMANO.

A Pilar mí hermana, mi costilla una mujer que siempre me demostró su cariño y su lealtad sin importar los riesgos que tuviera que asumir para ello, gracias por todo, eres tú. GRACIAS HERMANA.

A mis amigos, compañeros, causas, convives, costillas, por ser siempre tan originales y serios (as) con uno a los de la UCV, y mi costilla, a mi hermano Jean paul, a Wen, a Glenys, Luis Rivas, al portu que siempre nos hizo el coro, a Raulina, Carlos R, Eduard, margarito, tiff, tamy, Engelberth, Astrid, Carapa, Luis cucaracha, wiki, Max, Shain, y toda la gente buena de FACES y otras facultades que en alguna medida incidieron en mí. Los de toda la vida, Balu, Omarlago, Cesarnola, Carlitos, Humberto, Harun, Isa, La china, Wil, Bryanai, Simon, Felix, Luis calderón, Lenin,etc.Y a todos(as) los que estoy pasando por alto por incorporar los nombres de manera desordenada.

Por último les dedico este esfuerzo a quienes me adversan y/o no creyeron en mí.

PARA TODOS (AS) CON MUCHO CARÍÑO.

**Rodríguez Valiente, Augusto Aurelio**



**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y SOCIALES**  
**ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL**



**Factores sociales que condicionan el embarazo en adolescentes. Estudio realizado en la Asociación Civil Niña Madre, año 2016.**

**Autores:**

Álvarez, Johan

Rodríguez, Augusto

**Tutor:** Mg.S Barrios, Brigett

### **RESUMEN**

El presente trabajo aborda el estudio del Embarazo Adolescente asumiendo la trascendencia que dicho tema tiene en la sociedad actual, dicho fenómeno es considerado un “problema” de salud pública, tanto nacional como internacionalmente, comúnmente asociado a la aplicación de políticas sociales ineficaces y otros muchos factores. Por tal motivo, este trabajo de investigación, buscó describir que factores sociales condicionan la ocurrencia del embarazo en adolescentes, el mismo se suscribió al ámbito de trabajo y la población beneficiaria de la Asociación Civil “Niña Madre”. Este trabajo de grado se caracterizó por ser de carácter metodológico cuantitativo no experimental, a partir de la selección de una muestra de 20 adolescentes embarazadas o que ya son madres, en edades que oscilan entre 11 y 19 años de edad. La muestra fue de tipo no probabilística - opinática. La técnica utilizada fue la entrevista y el instrumento el cuestionario para la recolección de datos. Se determinó que el aspecto sociodemográfico, comunicacional y familiar si tienen un nivel de incidencia en la ocurrencia del embarazo adolescente, sin embargo se comprobó que dichos elementos, si bien son condicionantes no necesariamente son determinantes en que se presente este fenómeno.

**Palabras clave:** Embarazo adolescente, medios de comunicación, educación, cambios psicosociales, patriarcado, familia.

## INTRODUCCIÓN

La sexualidad es un elemento fundamental en todo lo concerniente al ser humano, desde el momento mismo de la concepción, la sexualidad aparece como un componente primario del ser, determinando el sexo de la criatura que empieza a gestarse, este sexo acompañado de una carga genética y hormonal, guiarán en gran medida el desenvolvimiento de los comportamientos sexuales de esa nueva persona, sin embargo esos comportamientos también estarán mediados por unos mecanismos de socialización, patrones conductuales vinculados a la familia, la religión, la cultura, la sociedad, el estado, etc. Factores que incidirán directamente en esa sexualidad, condicionándola y probablemente llegando a determinarla.

Es común que desde temprana edad los(as) niños (as) empiecen a explorar sus cuerpos, y muy probablemente en esa exploración jueguen con su sexo. A medida que el niño (a) va creciendo, explorándose, aprendiendo de sí mismo (a) e intercambiando verbalmente experiencias con sus compañeros (as), amigos (as), vecinos, etc. Va “apropiándose” de su sexualidad, (de igual forma el comportamiento de éste (a) niño (a) se verá influenciado por múltiples factores) y eventualmente empezará a interesarse sexualmente por otros (as) niños (as) según su orientación sexual, cuando ese interés es mutuo seguramente en algún momento ocurrirá una relación sexual.

Las intenciones de esta investigación tienen que ver con describir que factores inciden (una vez iniciada la vida sexual) en la ocurrencia del Embarazo adolescente (EA), en ella se esbozaran algunos elementos que posiblemente tengan una vinculación directa con este fenómeno, la multiplicidad de factores relacionados a este hecho dificultan un estudio integral del mismo, sin embargo, la presente investigación desarrollará cuatro grandes aristas para el abordaje de este trascendental fenómeno, en búsqueda de contribuir con la búsqueda de respuestas al respecto, los elementos o aristas desde los que enfocara el estudio son, medios de comunicación, familia, patriarcado, y salud sexual y reproductiva.

El hecho de que el tema del EA sea un tópico del que hay mucha tela que cortar, que tiene tanta importancia en la sociedad venezolana actual y entorno al cual se generan permanentes debates, lo hace meritorio de revisión permanente y contraste de investigación a investigación, por eso no se pretende “dar una respuesta” al fenómeno, sino contribuir desde la investigación a la generación de conocimientos que permitan vislumbrar soluciones, respuestas, acciones que permitan revertir esta realidad.

Es vital aclarar que la adolescencia según la fuente que se consulte puede ir desde los 11 hasta los 19 años de edad o desde los 12 hasta los 18 años de edad, para la presente investigación se decidió (con miras a ampliar el margen de estudio por edad) dar cabida en el estudio a jóvenes con edades comprendidas entre los 11 y los 19 años de edad (ambas inclusive) aunque posiblemente no haya adolescentes tan jóvenes beneficiarias en la asociación civil “Niña Madre”, no está demás ampliar el espectro para que no exista una discriminación en este sentido.

El alcance del presente trabajo será de carácter descriptivo, con la aplicación de un diseño de campo. El mismo constara de 5 capítulos, en el capítulo I, “El planteamiento del problema” estarán incluidos los objetivos, la justificación y los antecedentes de la investigación, además, en él se le dará al lector (a) una aproximación preliminar de las implicaciones del EA y un acercamiento grosso modo de los aspectos en los que se ahondara en la investigación.

En el Capítulo II, titulado “El marco teórico”, se incluirán las bases teóricas que sirvan de sustento para la posterior discusión de los resultados que la aplicación del instrumento arroje, asimismo, contendrá un cuadro de operacionalización de las variables y el marco legal que sustentan la investigación.

El capítulo III, abarcara una reseña de la Asociación Civil “Niña madre”, donde se explicara en detalle su misión y visión, así como los programas y proyectos que en ella se ejecutan.

El capítulo IV será “Marco metodológico” donde se expondrá el diseño de la investigación, así como, población, técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad, de los instrumentos y se analizarán los datos recolectados.

En el capítulo V, se presentará la discusión, se analizarán, discutirán, contrastarán y sopesarán los resultados en contra posición de lo planteado en los capítulos I y II. Por último, se presentarán las conclusiones a las que se llegue, las recomendaciones a la institución y a futuras investigaciones en base de los hallazgos obtenidos, y se adjuntarán las referencias bibliográficas consultadas junto con los respectivos anexos, como instrumento, fotos de las actividades que se realicen, y cualquier otro material que se considere de utilidad en función de enriquecer el trabajo.

La invitación es a que el lector (a) haga una revisión exhaustiva y crítica del material que a continuación se le presenta, asegurándole que este trabajo le permitirá ver desde una perspectiva amplia el fenómeno del embarazo adolescente y si además, dicho (a) lector (a), tiene interés de realizar una investigación en la materia, definitivamente esta investigación le servirá de sustrato, apoyo, antecedente y/o referencia.

## **CAPITULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

El Embarazo adolescente (EA) es una realidad palpable, no solo en la sociedad Venezolana, sino en toda Latinoamérica, con variaciones significativas de país a país, (si se parte de la base, de que aunque cada sociedad es distinta, con costumbres diferentes, idiosincrasias variopintas, etc.) sin embargo, también existen muchas cosas en común como latinos (as), surge una pregunta ¿A qué se debe estas variaciones de las tasas de embarazo adolescente? Responder dicha pregunta, y determinar a qué factores obedece éste fenómeno, es complejo y requiere de un análisis profundo.

Según un informe del Fondo de Población de las Naciones Unidas en Venezuela (UNFPA), reseñado en el año 2014 en el periódico Venezolano “2001”, González, H. “Honduras tiene una tasa de 108 nacimientos por cada 1.000 mujeres de 15 a 19 años, por delante de Venezuela (101) y Ecuador (100), pero superada por Nicaragua (109)” Ubicando a Venezuela como el Tercer país donde ocurren más embarazos adolescentes en Latinoamérica.

A partir de datos obtenidos del portal digital del INE (Instituto Nacional de Estadística) se puede observar que la tendencia a la ocurrencia del embarazo adolescente ha ido en aumento a lo largo del tiempo (al menos a partir del 2001 al 2012).

Sexo del niño y año de registro	Total	Menos de 15	15 - 19
Total			
2001	529.552	5.377	106.392
2002	492.678	5.148	100.062
2003	555.614	6.004	114.217
2004	637.799	7.332	131.104
2005	665.997	7.459	142.634
2006	646.225	7.707	139.254
2007	615.371	7.402	133.508
2008	581.480	6.988	126.671
2009	593.845	7.737	130.976
2010	591.303	7.778	130.388
2011	615.132	7.599	133.900
2012	619.530	7.452	136.039

**Fuente: Oficinas de registro civil municipal y unidades de registro civil parroquial y en establecimientos de salud. Instituto Nacional de Estadística. (Página web del Instituto Nacional de Estadística).**

Se podría vincular la responsabilidad de la existencia de mayores tasas de embarazos en adolescentes a muchos factores, desacertadas políticas gubernamentales, tanto en la promoción del ejercicio de la función sexual de manera responsable, como en la facilitación de medios que prevengan la concepción a temprana edad, también otra responsable podría ser la pobreza, la cual per se, dificulta el acceso a métodos anticonceptivos y el acceso a la información, los medios de comunicación también son corresponsables dependiendo del enfoque e incluso se podría sumar el patriarcado como modelo de sugestión y ordenamiento socio-cultural.

## **Un acercamiento a la relación entre el EA y los medios de comunicación**

“Los medios de comunicación desempeñan un papel fundamental como transmisores de información, creadores de opinión y agentes de socialización, esto es, instrumentos de difusión y transmisión de los valores políticos.” Freidenberg (2004).

En el mundo globalizado actual, las palabras tienen poder y crean realidades, esto es un hecho, elemento que además es apoyado y legitimado de la mano de la reproducción de los mensajes, a partir de los medios masivos de comunicación, especialmente en las redes sociales, las cuales en la última década han sido un motor de replicación de mensajes de manera virulenta en tiempo real.

La idea de que “una mentira dicha mil veces, se hace realidad”, plantea el que la reproducción de un tema, argumento, comentario (sea realidad o no) de manera masiva, indiferentemente de sus intenciones, queda en la conciencia colectiva y si además, su replicación se mantiene en el tiempo, eventualmente se naturalizará, al punto de asumirse de manera inconsciente.

De esta manera, jóvenes que están permanentemente siendo receptores (as) de mensajes de carácter sexual (por ejemplo) en el cual se los (as) invita a ejercer la función sexual “libremente”, estarán más propensos (as) a que ocurra un embarazo adolescente. Los medios de comunicación, a sabiendas de esa capacidad de crear realidades, erigen matrices de opinión que muchas veces juegan a favor de intereses particulares (económicos, religiosos, políticos, culturales) para apoyar o atacar, legitimar o deslegitimar, a algo o a alguien, y además hacer creer que lo que muestran, es la “verdad”.

Los medios de comunicación masivos, a pesar de su utilidad, de no dárseles un uso “ético” pueden manejar lógicas que atenten contra el desarrollo de la sociedad, donde después de contribuir a generar ese embarazo adolescente, se encargaran de reproducir matrices de carácter punitivo, siendo éste deseado o no (el embarazo).

El autor francés Timsit, S (2002) en un artículo titulado “estrategias de manipulación” el cual consta de un listado de diez puntos para generar manipulación mediática, especialmente en el punto cinco (5) y nueve (9), se refuerza la tesis anterior, pues en el punto cinco se plantea que los medios abordan poblaciones más vulnerables a mensajes manipulativos, como es el caso de los niños, pues considera que los niños son más vulnerables a mensajes manipulativos, mientras que en el punto nueve, “Reforzar la autoculpabilidad.”, ya una vez erigida una matriz, hacen sentir culpable al/ la espectador/a de su propia desgracia, que en alguna medida guarda relación con esos mecanismos legitimados por los propios medios.

Siendo así no se trata de manejar un discurso contra los medios de comunicación, sino traer a colación esa realidad que está ahí, latente, esa posibilidad de ser usados como herramientas. De ser usados para el bien, podrían ser útiles en la promoción del ejercicio de la sexualidad responsable, desde la democratización del acceso al conocimiento en la materia por parte de los (as) jóvenes (obviamente con especial cuidado del manejo del discurso y las imágenes mostradas), hasta cosas mucho más elaboradas como la deconstrucción de estereotipos, prejuicios y preconceptos, que abonan el terreno, facilitan y condicionan el que se dé el embarazo adolescente.

### **Patriarcado como modelo de sugestión y ordenamiento socio-cultural corresponsable del EA**

“Con esta palabra, el Patriarcado, designamos una estructura social jerárquica, basada en un conjunto de ideas, prejuicios, símbolos, costumbres e incluso leyes respecto de las mujeres, por la que el género masculino domina y oprime al femenino.” Montero García-Celay y Nieto Navarro (2002).

A partir de esto último se podría incorporar al “patriarcado” como otro posible elemento influyente en el embarazo adolescente. Es importante primeramente describir grosso modo al “patriarcado”, explicando por ejemplo que es muy fácil definirlo haciendo notorios, hechos cotidianos donde en la sociedad, el varón tiene preeminencia sobre la mujer, y en general el poder reside exclusiva o mayoritariamente en los hombres.

Aunque esas concepciones machistas y patriarcales han ido desapareciendo del imaginario colectivo paulatinamente, en unos países más que en otros, la tendencia a que ocurran hechos relacionados con el caso, llaman la atención de como el hombre, cree que tiene derecho sobre la mujer, produciéndose actos de violencia de género, (según la ley orgánica sobre el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia existen 19 tipos de violencia de género), otra manifestación de este hecho se hace visible cuando la mujer se apoya en la figura masculina por protección y/o en busca de reconocimiento.

En éste mismo orden de ideas, se debe además entender, que la existencia del patriarcado y las relaciones desiguales entre los sexos, vienen signadas por el tema de lo sexual, del ejercicio de la autoridad, de la fuerza, de la dominación, inclusive es una realidad que se viene configurando desde el estadio del salvajismo a ser nómadas, pues los hombres salían a cazar, mientras las mujeres cuidaban a los (as) niños (as), procesaban los alimentos, etc. Pero que con el paso del tiempo, como pasa con las costumbres extemporáneas, anacrónicas, (que ya no responden a las realidades del momento) deben ser erradicadas, en función de la evolución de la especie, en éste caso de las relaciones sociales que se dan en la praxis social.

Ciertamente, cada sociedad tiene sus particularidades, pero el avance en ésta materia, se vislumbra, mediante la transformación de las relaciones entre los géneros, con el fin de que exista una igualdad entre los mismos, sacando provecho de las virtudes y limitaciones de ambos sexos, tanto en lo físico, como en lo fisiológico. En éste mismo contexto, la conexión entre medios de comunicación masivos y el patriarcado (los cuales se encargan de reproducir lógicas que ralentizan el que se dé una transformación definitiva de esas concepciones clásicas) y la minimización del género femenino (limitándolo a poco más que un objeto sexual, una mercancía, o una figura subordinada al hombre), contribuyen a frenar el avance hacia un cambio de paradigma, una “evolución”, la cual se dará, en tanto se produzca la igualación de los derechos de ambos sexos.

A diario, las personas son bombardeadas por mensajes, en las novelas, en la música que escuchan, etc. Siendo receptores (as) de un discurso donde el hombre es el principal proveedor, mientras la mujer juega un rol como ama de casa.

¿Será por lo anterior que existe un prejuicio frente al embarazo adolescente, y de aquí su patologización? La sociedad sigue estando regida por la cultura del patriarcado, del machismo, donde es común ver agresiones sexuales de hombres a mujeres en la calle, donde se le enseña a los varones que tienen que tener varias “noviecitas” para que sean “machos”, donde a pesar que desde el políticas sociales del estado/gobierno y desde múltiples ONG’s se trabaja el tema de la sensibilización por la sexodiversidad, un homosexual, una persona transgénero, o una lesbiana siguen siendo mal vistos, etc.

Hasta éste punto se observa en qué medida, y como, los factores mencionados al principio de éste capítulo van condicionando, y abonando el terreno para que ocurra un embarazo adolescente no previsto.

Otro elemento, es el tema de las políticas públicas en la materia, las cuales a primera vista se podría decir que no han tenido el efecto deseado, pues no han repercutido significativamente en la disminución de las tasas de Embarazo Adolescente ya que se evidencia que el fenómeno sigue estando presente, el mismo podría responder a diversos factores, una visión cortoplacista en los proyectos, un profundo desconocimiento de la dinámica social juvenil, la desconexión de la planificación de las políticas con científicos (as) sociales.

Todos, supuestos en los cuales habría que indagar, para determinar su valía, que además pueden ser considerados juicios de valor, pero más allá de ser esa la intención, es importante incorporar una multiplicidad de factores, con la intención de tener un abanico, diverso, amplio, del cual poder nutrir la investigación, con el fin de que ésta tenga trascendencia y permita hacer uso de ella como elemento referencial a futuras investigaciones que deseen ahondar en alguno de los tópicos previstos.

### **Embarazo en adolescentes ¿Crisis familiar?**

La familia es el punto de partida para la proyección de hombres y mujeres a futuro, la familia no es solo un grupo de personas, es, esta, una expresión micro de la sociedad. Sin duda, la comunicación es el factor determinante para un núcleo familiar estable que se va alimentando por la reciprocidad afectiva que se va desarrollando entre padres e hijos a través del tiempo.

Esto, no solo pasa por el temor de los padres de adentrarse en un tema tan profundo y complejo, esto ha sido heredado de tiempos pasados a través de generaciones, vetando este tema de importancia dentro de la familia y a tratar los posibles problemas de la adolescencia de forma muy superficial, sin tomar en cuenta las emociones, comportamientos, pensamientos e inquietudes que puede tener un adolescente en la interacción con otros individuos, llegando a patologizar el EA.

Satir (2002) las relaciones comunicativas que se dan dentro del núcleo familiar son vitales para el buen desenvolvimiento de un adolescente y lo define de la siguiente manera:

(...) Las relaciones son los eslabones vivos que unen a los miembros de una familia; al explorar distintas partes de estas relaciones podrán alcanzar un mayor entendimiento del sistema en el que viven hoy, y despertaran en otros una nueva vitalidad y la alegría de trabajar en equipo.

Existen diversos tipos de familia, estos varían depende de sus características particulares que los definen, las cuales guardan relación con la composición de la misma a partir de los miembros que la integran. Incorpora un concepto “genérico” explicando cómo se constituyen socio-histórico-culturalmente:

“(...) Un modelo familiar se estructura y fija una vez que, sobre la praxis-vida de un grupo humano, se ha constituido una simbólica común, una "habitud" a la realidad y una *exísteme*. No implica ello que el modelo de familia sea posterior a este proceso pues se elabora en su mismo seno y, lo mismo que otras "instituciones", es sujeto, a la vez agente y paciente, del mismo.” Moreno (2007).

En la familia es donde el ser humano aprende los primeros mecanismos de relación y comunicación es importante que exista una comunicación asertiva en el seno de la familia en procura de por ejemplo la socialización de conocimientos en materia de salud sexual y reproductiva.

“La familia, como el núcleo que protege a sus miembros en lo físico, emocional y psicológico, regula el comportamiento sexual de sus hijos mediante pautas establecidas, así como los otros comportamientos” Alvarado, (2013).

La familia se caracteriza por ser el pilar de la sociedad y cuando se adentra en la formación sexual de los adolescentes, en muchos casos, la familia llegado el momento de empezar a hablar de la sexualidad se conflictua pues en torno al tema existe mucho tabú, y se genera un clima de pensamientos y actitudes basadas en el temor, la frustración y la desconfianza, tanto de los adolescentes de compartir con sus padres la experiencia de adentrarse en una etapa de cambios físicos, psicosociales, hormonales y de identidad sexual, como de los padres a hablar del tema, esto suele ocurrir de forma biunívoca, en parte por el desconocimiento a un manejo asertivo del tema.

“Muchos padres se incomodan frente a las preguntas relacionadas con la sexualidad y muestran su inseguridad para enfrentar la situación, los niños perciben que es necesario llevar estas interrogantes al grupo de amigos, comenzando así el pacto de silencio implícito entre padres e hijos ante estos temas. Sin embargo, otros informantes están muy a la mano de los niños y adolescentes. La publicidad y los medios de comunicación de masas están entregando constantemente este tipo de mensajes (eróticos) y son potentes agentes socializadores, el problema es que no se asume como tales, pues esto implica reconocer las consecuencias de sus mensajes” (Alvarado, 2013, p.4)

El EA es un realidad común (al menos en el estado Táchira) así lo expresa un reciente artículo publicado en el diario el Universal (2015), en el que explica “Las adolescentes que son unidas indican que la familia lo ha asumido con “normalidad””.

Es probable que ése proceso de “normalización”/”Naturalización” sea extrapolable al resto del país, aunque cause sorpresa, el saber que una adolescente cercana al contexto de cada quien, está embarazada (e inclusive genere comentarios de rechazo) es cada vez es “más normal” “una más”.

Es importante hacer un inciso en este punto para explicar que por “naturalización” se intenta expresar un proceso de acostumbramiento, habituación, pues puede hacerle ruido a quien lee, ya que podría parecer redundante debido a que el EA es “natural” ya que si se da el embarazo es porque Naturalmente el cuerpo ya presenta condiciones (quizás no idóneas fisiológicamente según la edad) para concebir. (Hay que tener mucho cuidado en este tema porque de él podrían surgir muchos cuestionamientos médicos sobre la edad, el desarrollo fisiológico de la joven y el/la bebé, etc. Y no es la intención de esta investigación ahondar en ello). Por eso es importante reiterar

Existen muchos estudios vinculan el Embarazo Adolescente con la pobreza, como es el caso de García (2014) en “Embarazo adolescente y pobreza, una relación compleja”, donde plantea que:

“El embarazo, al correlacionarse con una fecundidad alta (Welti, 2005), es decir, con un mayor número de hijos al final de la vida reproductiva, tiene como consecuencia una familia numerosa, y si esto se combina con los bajos ingresos, las mujeres tienen mayor probabilidad de vivir en condiciones de precariedad”

En dicho trabajo, Hernández (2014), aduce que existen otras causas menos trascendentes, que podrían explicar por qué se da esa relación embarazo adolescente-Pobreza, como el tener que criar solas a sus hijos (as) por abandono del padre biológico del/la niño (a), otro planteamiento sugiere que esta relación ya viene dada previamente a la concepción, producto del contexto en el que el EA se desarrolla mayoritariamente. Hernandez cita a Luker (1996) quien asegura que:

“En gran medida, la pobreza es consecuencia de la estructura social y económica en que viven las adolescentes y que no es el embarazo lo que las hace pobres”

Además trascendiendo el aspecto económico, otro elemento para el análisis es la madurez emocional de la futura madre, especialmente cuando el embarazo se da a más temprana edad, entrando en la adolescencia, por ejemplo (11-13 años) ésta idea es secundada por personas como Blakemore, S neurocientífica cuando en una entrevista realizada por Punset, (2009) planteó:

“Hace unos diez años, se publicó el primer estudio sobre el desarrollo del cerebro basado en una resonancia magnética. Fue la primera prueba de que durante la adolescencia se producen muchas cosas relacionadas con el cerebro y, desde entonces, se han publicado cientos de artículos con muchísimas muestras, miles de niños a los que se les practica una resonancia cerebral cada tantos años y que revelan que hay muchas diferencias entre un cerebro infantil y un cerebro adulto”.

Diferencia que además dependerá del desarrollo del neocortex, entonces, es seguro que no será igual la crianza que le dará una madre de 11 años a su hijo (a), que la que le pudiese dar a los 17, pues la madurez en ésta etapa de la vida cambia dramáticamente entre un año y otro, por todo el tema de la entrada en la pubertad y lo relacionado con elementos de naturaleza biológica-fisiología etc. Se puede decir entonces que al menos en torno a la madurez cerebral, el cuerpo de una adolescente de 17 años, está mucho más apto para la concepción que el de una adolescente de 11 años. A partir entonces de todo el planteamiento anterior surgen varias preguntas:

-¿Los medios de comunicación y el patriarcado, tienen una relación determinante con la ocurrencia del EA?

-¿Qué papel juega la familia en éste tema? ¿Cómo se pueden abordar estos elementos de manera de transformar ésta realidad?

-¿Qué saben las jóvenes de Sexualidad? ¿Se les ha hablado? ¿Quién? ¿Lo ha hecho de manera asertiva?

## **OBJETIVOS**

**Objetivo General:** Describir que factores sociales condicionan la ocurrencia del Embarazo adolescente de la Asociación Civil “Niña Madre” 2016.

### **Objetivos específicos:**

-Evaluar el contexto sociodemográfico y económico de las adolescentes beneficiarias de la Asociación Civil “Niña Madre.”

-Determinar los cambios psicosociales de las adolescentes beneficiarias de la Asociación Civil “Niña Madre” en su contexto familiar y personal.

-Identificar los elementos preventivos del Embarazo Adolescente dentro del núcleo familiar de las adolescentes de la Asociación Civil “Niña Madre”.

-Identificar si existe una relación determinante entre la exposición y consumo de medios de comunicación y la ocurrencia del embarazo adolescente, en las jóvenes beneficiarias de la Asociación Civil “Niña Madre”.

-Describir los programas en materia de atención y promoción en salud sexual y reproductiva de la Asociación Civil “Niña Madre”.

## JUSTIFICACIÓN

La presente investigación viene motivada por varios hechos, dentro de los que destacan, su pertinencia en el actual contexto país, debido a que el Embarazo Adolescente no es un fenómeno nuevo en Venezuela.

Es evidente que el EA, es más cotidiano de lo que la sociedad quiere aceptar, son vivencias que influyen directamente, física y emocionalmente a los adolescentes, tanto como a sus familiares. Saber exactamente los motivos del EA (obviando el elemento fisiológico) orbitan en la subjetividad, ya que son muchas las causas que contribuyen esta situación. Este tema, genera un debate muy intenso social y culturalmente donde los padres, madres y adolescentes forman parte de ello explícitamente.

Desde la óptica del Trabajo Social, el Embarazo Adolescente tiene una serie de implicaciones que contribuyen a plantearse el mismo como un objeto de investigación profunda, sistemática, ya sea por el hecho de lo común que es, por la trascendencia en el diseño de políticas sociales, en cómo condiciona la formación de los hogares venezolanos, hasta inclusive, como se le da un manejo diferente depende del estrato socio-económico en el cual se produzca.

El Trabajo Social y más aún, el/la Trabajador (a), está llamado a trabajar en función de determinar las causas que favorecen a la gran ocurrencia de EA, pues al igual que otras realidades sociales complejas, ésta condiciona el desarrollo de las familias donde acontece, sobre todo, si ésta proviene de sectores de menores recursos económicos, pudiendo llegar a contribuir al anclaje en la pobreza, sobre todo por todas las implicaciones económicas que la crianza de un/a niño (a) tiene, planteamiento apoyado por Hernández, 2014 (p.25 del presente documento).

Los (as) científicos(as) sociales, deben estar desprovistos (en la medida de lo posible) de prejuicios y juicios de valor, que sesguen las investigaciones. Si bien, se podría decir, que un factor determinante en la ocurrencia del Embarazo Adolescente, es la desinformación, también se

podría sugerir (por ejemplo) que los medios de comunicación promueven los encuentros sexuales a temprana edad, o la inexistencia de políticas sociales efectivas que traten ésta situación, o la reproducción del fenómeno por imitación sumado al hecho de la ruptura del “tabú” en torno al tema y los errores de concepto.

No es difícil ver entonces, que el embarazo adolescente es un tema en el cual se pueden revisar diversas aristas relacionadas al hecho social, que responde a múltiples factores, y que desde donde se le mire, aborde y estudie, seguramente será variopinto el resultado de la investigación. Esta realidad, no escapa del común de la sociedad Venezolana, por el contrario, por lo común que es, ya sea directa (un familiar o amigo/a cercano/a) o indirectamente (Vecino/a, conocido) y permea en todos los estratos y “niveles” de la sociedad.

Todo lo anteriormente descrito hace que sea pertinente su estudio, pues obviar su importancia y trascendencia, sería desconocer un hecho que está a la vista y que tiene gran importancia en las relaciones sociales, además de que el abordaje de su estudio concierne principalmente a los (as) científicos (as) sociales, de lo contrario se dejaría a un lado un tema tan importante que se relaciona directamente con el desarrollo de la familia y la sociedad en general, además que esto es premisa, para la concepción de la sociedad local, en términos de bienestar social. Aunque la intención de ése estudio tiene un carácter descriptivo, permitirá en alguna medida, conocer cuál es la situación actual de éste fenómeno, al menos en lo local, y como toda investigación, fungirá como un aporte de antecedente para futuras investigaciones en la materia.

Otro de los elementos, que motivan ésta investigación es el hecho que debido a su pertinencia (bosquejada grosso modo en los párrafos anteriores), puede ser perfecta, para, desarrollándola a manera de trabajo de grado y haciendo uso de los conocimientos adquiridos durante el estudio de la licenciatura de trabajo social, permita optar al título de “Licenciado en Trabajo Social”, siempre con la idea en mente de qué, sirva como aporte para futuras investigaciones y sobre todo por el hecho de mantener vigente el debate, la discusión, el análisis y la investigación concernientes al tema, ya que al ser éste un tema tan vigente, que responde a múltiples factores y contribuye a otros tantos, es digno de estudio y los (as)científicos (as) sociales son quienes deben asumir dicha tarea.

## ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

En la tesis, “Diseño de guía de Orientación docente sobre prevención del embarazo en adolescentes cursantes del tercer año. Caso: Liceo Bolivariano "Fernando Ramírez" municipio independencia del estado Yaracuy. Elaborada en el año 2011” (Balza, Ochoa y Oropeza). Para optar por el título de Licenciados en Educación de la Universidad Central de Venezuela, se planteó como objetivo principal el diseñar una guía orientación dirigida a los docentes para el abordaje de la prevención de embarazos en adolescentes del Liceo Bolivariano “Fernando Ramírez”, Municipio Independencia del Estado Yaracuy.

Dichas bachilleres elaboraron un tipo de investigación de campo de carácter descriptivo para recopilar información y datos que permitieran determinar los factores que influyen en el Embarazo Adolescente en el Liceo Bolivariano “Fernando Ramírez”, municipio Independencia del estado Yaracuy, utilizando una población constituida por 234 estudiantes de seis secciones del tercer año. En definitiva, la muestra de estudio es probabilística y se seleccionaron aleatoriamente 70 estudiantes del total poblacional, equivalente a un 30% en cifras estadísticas.

A partir de los estudios realizados en este trabajo especial de grado, resalta como factores influyentes en el embarazo adolescente, la poca información en materia reproductiva y métodos de prevención que reciben los adolescentes desde sus hogares y el centro educativo donde residen, así como, los factores socioculturales, económicos y aspectos personales que condicionan a cada adolescente como la autoestima.

De igual modo, señalan a los medios de comunicación masivos (específicamente la televisión) como el elemento que tiene la capacidad de distorsionar realidades.

Según los autores, estos elementos obtenidos durante el trabajo investigativo, les permitió el diseño de una guía de orientación para docentes para abordar la prevención de embarazos en adolescentes del Liceo Bolivariano “Fernando Ramírez”, Municipio Independencia del Estado Yaracuy.

Otro trabajo de grado titulado “Información sobre la prevención del embarazo que poseen las y los estudiantes del 7mo grado de La U.E.P “Gustavo Padrón” ubicado en el kilómetro 12 de la parroquia el junquito municipio libertador, Caracas, Venezuela, 2010”, (Quijada), para optar por el título de Licenciada en Enfermería de la Universidad Central de Venezuela, diseñó el trabajo con el fin de determinar la Información sobre la prevención del embarazo que poseen las y los estudiantes del 7mo grado de la U.E.P “Gustavo Padrón” ubicada en el kilómetro 12 de la Parroquia el Junquito Municipio Libertador

El mismo es un trabajo de carácter descriptivo, eligiendo una población de estudio conformada por 81 estudiantes pertenecientes a tres secciones del 7mo grado de la Unidad Educativa Privada “Gustavo Padrón” para determinar el grado de información que poseen los estudiantes para prevenir un Embarazo Adolescente. Por otro lado, la autora de dicha tesis no utilizó muestra, basándose en teorías de Hurtado (2007), donde el investigador explica que es innecesario hacer un muestreo a poblaciones menores a 100 integrantes, por ser una cifra controlable y determinable.

Sobre los resultados obtenidos, destacó que un 43% de los estudiantes del 7º grado de la Unidad Educativa Privada “Gustavo Padrón” poseen información de cómo funciona el aparato reproductivo humano y el otro 57% no posee información sobre mencionado tema. También determinó, que el 75% de los estudiantes, si poseen información sobre los métodos anticonceptivos tradicionales (Preservativos y Pastillas Anticonceptivas) contra un 25% que no posee información para prevenir un embarazo adolescente. Otra estadística relacionada a los métodos anticonceptivos de nueva generación (Implante Subdérmico, parche anticonceptivo y método hormonal inyectable) arrojó que sólo el 33% de la población conoce este método y el otro 67% no lo concibe. En relación al proyecto de vida ideado por cada estudiante del 7º de la U.E.P “Gustavo Padrón” resultó que el 80% de los estudiantes mantienen una visión a futuro, proyectada desde lo académico.

Por último, la autora, afirma que toda la insuficiencia informativa que pueda existir en estos estudiantes, se tiene que suplir a través de la planificación de talleres educativos,

basados en la promoción de la salud sexual que les permita asumir la sexualidad de manera responsable para prevenir un Embarazo Adolescente.

Por su parte el trabajo de grado titulado, **“Embarazo en la adolescencia y proyecto de vida. Caso: Liceos públicos de Cumaná, Municipio Sucre, Estado Sucre, año escolar 2010-2011.”** (Acosta y Gastelo) en él se pretendió analizar las condiciones físico-psicosociales de las adolescentes embarazadas y madres adolescentes de los liceos públicos de Cumaná y su incidencia en su proyecto de vida, en el año escolar 2010-2011.

El Diseño de dicha investigación es de campo, puesto que los datos de interés se recogieron directamente de la realidad. A partir de la investigación realizada en ese trabajo se concluyó entre otras cosas que las jóvenes en su mayoría viven en relaciones de uniones de hecho, que el embarazo condicionó su deserción escolar, que no acostumbraban a usar métodos anticonceptivos por temor a ser descubiertas y/o no tenían los recursos económicos para adquirirlos, aunado al desconocimiento en salud sexual y reproductiva de las jóvenes, a estos factores también se suma el hecho de conflictividad y problemas de comunicación en la familia.

## CAPITULO II MARCO TEÓRICO

### **Familia, educación sexual y reproductiva, y su relación con el embarazo adolescente**

Hoy en día, se encuentran hogares con debilidades educativas y formativas en diversos aspectos, que impiden el desenvolvimiento equilibrado de una familia, en esa tónica, se observa que uno de esos aspectos es, la formación de los hijos e hijas sobre educación sexual. De la misma manera Martin y Madrid, (2005) afirman:

“La familia se debate en las básicas luchas de “subsistencia” debido al “desempleo, la creciente pobreza y la marginación compulsiva de vastos sectores a causa de la crisis económica que generan desencuentros, pérdida de los vínculos afectivos, llegando hasta la distorsión de los roles hasta disgregar el núcleo familiar” (p.26)

Muchos han expuesto, que la educación sexual tiene que ser impartida por los padres a sus hijos, pero no toman en cuenta que muchos de los padres y madres han recibido de generaciones en generaciones, información muy escasa sobre el tema, generando inseguridades y temores a la hora de hablar con sus progenitores sobre la educación sexual. Sin duda, es un tema con una carga muy elevada de complejidad, pero la complejidad se eleva aún más, cuando se decide ocultar o desaparecer este tema del núcleo familiar.

Históricamente, se ha determinado que las familias se han tomado a la ligera la educación sexual de sus hijos e hijas, debido a que muchas familias evaden hablar sobre el tema, dejando a los adolescentes al accionar de sus inquietudes y curiosidades, ahondándolos a pedir información a otros y en la mayoría de los casos a iniciar una actividad sexual tempranera sin ningún tipo de conocimiento, en relación, a la prevención de un Embarazo Adolescente o prevención de una enfermedad de transmisión sexual.

“Si la familia no realiza la formación o duda de su propia capacidad educativa, emerge en ellos la expectativa de encontrar en la escuela y en otros profesionales respuestas a sus

inquietudes sobre la formación de hábitos, la comunicación sexual, la disciplina, la formación valórica y la educación sexual”. (Martin y Madrid, 2005, p.33)

Para erradicar esta realidad, se debería tomar a la familia y su educación como una de las soluciones para evitar un embarazo adolescente y partir de la misma, como la base de desarrollo y la etapa inicial de formación en valores de hombres y mujeres del mañana. Si en todas las familias se pudiera hablar libremente sobre educación sexual y no tratar al tema como tabú, es claro, que se pueden disminuir los índices de embarazo adolescente en diferentes países y regiones afectadas por esta realidad. Por tal motivo, (Martin y Madrid, 2005, p.99) definen a la familia de la siguiente manera:

“La familia está considerada la “primera educadora”, la “primera escuela de sociabilidad”, el “primer agente natural de educación”, la “formadora de personas”. Por otro lado, se insiste, en que a la familia le corresponde ser la formadora en el afecto, en la sexualidad, en los valores. Más aún, para algunos, es la” responsable” de ésta formación. Otros insisten en su carácter de “exclusividad”: es “propia de la familia la educación sexual de sus hijos”.

La familia tiene un desafío que enfrentar, es erradicar posturas, creencias, actitudes y saberes heredados sobre este tema para poder impartir una sana educación sexual a sus adolescentes, en la mayoría de los casos, la poca información impartida por la familia se ha transmitido desde los roles familiares, es decir, cuando se trata de la crianza de un niño, muchos padres cometen el error de inducirlos a un accionar machista, donde este es libre de iniciar una actividad sexual a temprana edad sin importar las consecuencias con el simple objetivo de que sea más “hombrecito” y en el caso de las niñas es todo lo contrario.

Esto conlleva a una dualidad formativa que deja como resultado un embarazo adolescente, los hijos masculinos por la libertad otorgada sin ningún tipo de información preventiva y la presión familiar y social de demostrar que es hombre, y por el otro lado a las féminas, se les reprime en su máxima expresión y estas quedan atadas a sus inquietudes y curiosidades. Otro ejemplo, es derivado de las concepciones de poder de la familia por ser una sociedad machista, donde el hombre es capaz de hacer cumplir su voluntad o

pensamientos, a través, del maltrato físico, emocional y verbal a los adolescentes sin tomar en cuenta las inquietudes que estos puedan tener. Por lo tanto:

“Estas dificultades se hacen más evidentes en relación a la educación sexual de los hijos. A pesar de la escasa comunicación que tienen sobre el tema. La familia siempre socializa la sexualidad de sus hijos a través de la calidad de sus relaciones afectivas, mensajes implícitos y actitudes acerca del cuerpo y la sexualidad. Por ejemplo, en muchas familias los hijos están expuestos y aprenden de modelos en que predominan relaciones desiguales entre varones y mujeres. Al mismo tiempo niños, jóvenes y adultos están por igual expuestos permanentemente a estímulos eróticos de parte de los medios de comunicación, provistos de mensajes valóricos confusos e incitaciones permanentes”. (Martín y Madrid, 2005, p.32)

Tampoco se puede ser ingenuos, no solo en la familia tiene que erradicarse, sino, la sociedad en general, debido a que es un tema de corresponsabilidad donde los medios de comunicación son partícipes de impartir erotismo comercial a través de sus redes distributivas.

Según Martín y Madrid en “Didáctica de la educación sexual” (2005) sugieren que Las “educaciones paralelas” (M.M. internet pornográfica, comerciantes de la niñez y de la adolescencia, la cultura demagógica, etc.) envían permanente mensajes y “mandatos” de actualización, de “estar a la moda”, mandatos que no son meras propuestas de libre elección, <si no lo haces quedas afuera del grupo>, de la cultura, de la moda, estos mandatos son masificadores, no facilitan el desarrollo de una personalidad juvenil libre y responsable y, en muchos casos están produciendo daños y perturbaciones muy profundas en los niños, púberes y adolescentes.

Es claro que la familia es primordial para la formación de los adolescentes, pero también hay factores externos que contribuyen a la formación en valores de manera positiva y negativa durante el proceso de desarrollo de los adolescentes, por lo tanto, el sistema educativo forma parte de estos factores en una primera posición por ser el espacio donde se obtiene educación en general y donde estos mismos pernotan (los adolescentes) con mayor regularidad por encima de la familia, por la misma cotidianidad de la sociedad, donde padre y madre se han visto en la

necesidad de abandonar el hogar para incorporarse al sistema laboral de una manera intensa y exhaustiva.

“Una cobertura escolar casi universal influye en que los hijos pasen gran parte del día fuera del hogar aprendiendo de sus pares y docentes. La mujer, a su vez, está más tiempo en el mercado laboral fuera del hogar, lo que ha incidido en modificar su rol, el del varón, y el de ambos, en la relación a la familia, la reproducción y la educación de los hijos”. (Martín y Madrid, 2005, p.31)

Cuando se habla de erradicar paradigmas, no es casualidad que el sistema educativo se encuentra dentro de esa premisa, hay escuelas que también evaden hablar de educación sexual con sus estudiantes, en muchos casos los docentes se mantienen a línea por evitar consecuencias posteriores con padres que no entienden la transversalidad del tema y no lo ven como una valiosa información de prevención que contribuirá al buen desenlace y alcance de metas a futuro que pueda tener un adolescente mediante su proyecto de vida que puede ser desviado por una concepción a temprana edad, que afectaría directamente al adolescente y a la familia emocionalmente y económicamente, por eso, Martín y Madrid (2005) afirman que:

“Educar es anticipar. La anticipación es la esencia de la prevención. En sexualidad es fundamental no llegar tarde. El llegar tarde trae consecuencias y complicaciones muy difíciles de resolver en los chicos y en los adolescentes, tanto en lo personal cuanto en sus vínculos y convicciones (distorsiones en su identidad y en sus conductas, embarazos adolescentes no deseados, ETS Y SIDA, perturbaciones emocionales, etc.)”. (p.29)

Históricamente ha existido la discusión de quien tiene mayor responsabilidad en el proceso educativo del ser humano en sociedad. Hay quienes creen valioso proporcionar formación de manera conjunta (Padres, Madres y Docentes) y así evitar impartir enseñanza de manera aislada o individual, de esta manera, no habría cabida de otorgar exclusividad única por parte de la familia a los educadores y como exclusividad única del sistema educativo a la familia como lo señalan Martín y Madrid. 2005.

“Nosotros hemos recalcado (1993/1994) el carácter prioritario (cronológica y valorativamente) de la familia, pero no su exclusividad ya que de hecho y en función del desarrollo integral los padres “delegan” a la escuela, comunidades religiosas, etc., no solo la continuación sino también la profundización y la sistematización de los conocimientos y valores. Por eso el énfasis lo colocamos en la cooperación sin negar prioridades aportes particulares”. (p.99)

Si desde la familia, el sistema educativo y sociedad en general, se pretende seguir evadiendo hablar con sus hijos e hijas, sobre la prevención del embarazo adolescente y uso de métodos anticonceptivos, se seguirá reproduciendo la misma lógica y se estaría contribuyendo constantemente a multiplicar los riesgos de emprender un embarazo adolescente en tiempos futuros.

“El silencio que se mantiene frente a las diferentes manifestaciones de la sexualidad tiene múltiples efectos. Por una parte no permite transformar situaciones cotidianas en oportunidades educativas destinadas a orientar la sexualidad. Por otra, aumenta la dificultad para comunicarse entre las generaciones sobre un tema que preocupa a todos”. (Martin y Madrid, 2005, p.32)

Con todo esto, la sociedad en general debería considerar el peso muy importante que tiene sobre la educación en los diferentes aspectos del ser humano y el nivel de responsabilidad con que se deberían impartir los procesos formativos

“Por un lado, quienes no la desean (por múltiples motivos) y señalan que es una utopía, un agregado más, etc. Que es solo tarea de la familia y de la intimidad... En concreto los chicos siguen solos, aprendiendo lo que pueden y como pueden”. (Martin y Madrid, 2005, p.106)

### **Cambios físicos y psicosociales del adolescente.**

El ser humano en su proceso de desarrollo, hasta llegar a la adultez, pasa por diferentes etapas de crecimiento rodeadas de aprendizajes, vivencias y de interacción con sus similares, que va forjando a lo largo del tiempo una amplia gama de valores basada en la educación que beneficiará o perjudicará decisiones que serían tomadas en el presente o el futuro. Una de estas etapas de crecimiento llena de incertidumbre, controversia y complejidad es, la adolescencia, es esta, la etapa, donde el ser humano deja de ser niño, a ser adulto.

“La adolescencia es un período en el que se van a producir intensos cambios físicos y psicosociales que comienza con la aparición de los primeros signos de la pubertad y termina cuando cesa el crecimiento.” (Iglesias, 2013, p.88)

Durante este proceso de crecimiento, el ser humano presenta un controversial choque de emociones de experiencias vividas en tiempos previos y comienza su propia incursión por determinar su identidad sexual (incursión de la identidad sexual, apartada de la alienación de los padres), a través de sus impulsos y deseos sexuales naturales instintivos que lleva consigo mismo.

La adolescencia es una transición compleja, en este proceso, el adolescente se enfrenta internamente con el yo creado por la familia y su propio yo, derivado de su propia personalidad y sus sentimientos. Es donde empieza a ahondarse en un mundo propio de independencia y madurez cognitiva que lo lleva a cuestionar realidades y verdades del pasado.

“El adolescente es el responsable y depende de su propio superyó, mientras que durante la infancia, la responsabilidad de su conducta era dirigida por las demandas, las costumbres y prohibiciones de los padres” (Kancyper, 2007, p.33)

Por otro lado, el adolescente experimenta un significativo cambio físico y hormonal que incidirá directamente en su desenvolvimiento social y en su nueva etapa de vida.

“La adolescencia es el período de tiempo que transcurre entre el comienzo de la pubertad y el final del crecimiento. Mientras la pubertad es un período de cambios biológicos, la adolescencia se trata de una construcción social de los países desarrollados. Los cambios ocurren en un corto período de tiempo y afectan a los aspectos bio-psicosociales. Los cambios observados dependen de tres ejes hormonales: el hipotálamo-hipófisis-gonadal, el hipotálamo-hipófisis-adrenal y el eje ligado a la hormona de crecimiento.” (Iglesias, 2013, p.88)

Según Iglesias (2013) en su publicación “Desarrollo del adolescente: aspectos físicos, psicológicos y sociales”, los cambios físicos inciden directamente en el círculo psicosocial del

adolescente, a partir de la apropiación o rechazo de su ser y su deliberada obsesión por la apariencia de su aspecto físico para la interacción con sus pares y en la sociedad. (Pp.91-92)

“Los cambios físicos y psicológicos que acompañan la aparición de la pubertad generan una gran preocupación en los adolescentes, sobre todo en los primeros años, con extrañamiento y rechazo del propio cuerpo, inseguridad respecto a su atractivo, al mismo tiempo que crece el interés por la sexualidad. En la adolescencia media, se produce una mejor aceptación del cuerpo pero sigue preocupándoles mucho la apariencia externa.” (Iglesias, 2013, p.92)

Es claro, que esta serie de factores y más que factores, etapas de transformaciones y manifestaciones por la que se enfrenta un ser humano durante la etapa de la adolescencia, impacta la cotidianidad del mismo, tanto en la familia, personalmente y socialmente. Del mismo modo, forjara la identidad sexual, su propio yo y el accionar de sus pensamientos y deseos dentro la sociedad.

### **Hacia una aproximación Histórico- Antropológica del Patriarcado**

El concepto de Patriarcado (como bien se explicaba en el planteamiento del problema) no es novedoso ni como fenómeno, ni como concepto. Engels (1984) lo menciona en su obra **“El origen de la familia, la propiedad privada y el estado”** y hace alusión a que no existiendo certeza del desarrollo histórico de la familia para 1860 (puesto que en ese sentido todo lo escrito hasta el momento estaba mediado por la influencia de **“Los 5 libros de moisés”**) se reconocía entonces a la familia **“Patriarcal”**, como la institución más antigua del mundo. Es importante a la hora de hablar del proceso de naturalización de esta institución social, que probablemente se empieza a instaurar formalmente en la medida en que las relaciones hereditarias, dejaban de darse por línea materna en las Gens y pasaban a ser por línea paterna, facilitando que los hijos directos del **“Paterfamilias”** fuesen quienes heredasen, los bienes que ya de por si eran del hombre, en vez de heredarlos sus hermanos o hermanas maternos (como fue mientras se mantuvo la línea de materna de herencia).

Partiendo de la tenencia de esta forma primitiva de propiedad por parte del hombre, aunado a ese (para entonces reciente) (Época de la barbarie) cambio en las relaciones sociales de

la tenencia de bienes, se bosqueja como fue dándose esa construcción del patriarcado y hasta donde se remonta, esto es relatado por Engels (1984) diciendo:

“Así, pues, las riquezas, a medida que iban en aumento, daban, por una parte, al hombre una posición más importante que a la mujer en la familia y, por otra parte, hacían que naciera en él la idea de valerse de esta ventaja para modificar en provecho de sus hijos el orden de herencia establecido. Pero esto no podía hacerse mientras permaneciera vigente la filiación según el derecho materno. Este tenía que ser abolido, y lo fue. Ello no resultó tan difícil como hoy nos parece. Aquella revolución -una de las más profundas que la humanidad ha conocido- no tuvo necesidad de tocar ni a uno solo de los miembros vivos de la gens. Todos los miembros de ésta pudieron seguir siendo lo que hasta entonces habían sido. Bastó decidir sencillamente que en lo venidero los descendientes de un miembro masculino permanecerían en la gens, pero los de un miembro femenino saldrían de ella, pasando a la gens de su padre. Así quedaron abolidos al filiación femenina y el derecho hereditario materno, sustituyéndolos la filiación masculina y el derecho hereditario paterno” (p.33)

El origen del patriarcado se remonta entonces a estadios muy tempranos de la humanidad como bien lo comenta Engels, a partir del cambio de las relaciones de filiación de y hacia los padres y madres.

Lerner (1990) plantea: “El período de la «formación del patriarcado» no se dio «de repente» sino que fue un proceso que se desarrolló en el transcurso de casi 2.500 años, desde aproximadamente el 3100 al 600 a.C. e incluso en las diversas sociedades del mismo antiguo Próximo Oriente se produjo a un ritmo y en una época distintos.” (p.6)

Esto permite vislumbrar al proceso de la constitución del patriarcado como institución, fue un asunto que se dio de manera paulatina, y que no se dio simultáneamente en sociedades próximas, lo que aduce a un fenómeno de reproducción de patrones (como se esbozó en el planteamiento del problema).

Lerner (1990) citado por Facio (1999, p.22) explica que: “Para algunas feministas el patriarcado es: La manifestación e institucionalización del dominio masculino sobre las mujeres y los/las niños/as de la familia, dominio que se extiende a la sociedad en general. Implica que los varones tienen poder en todas las instituciones importantes de la sociedad y que se priva a las mujeres del acceso de las mismas pero no implica que las mujeres no tengan ningún tipo de poder, ni de derechos, influencias o de recursos.”

De autor en autor, varia lo que el patriarcado es en sí, aunque existe un punto de encuentro, el hecho de que efectivamente, existe un modelo de dominación de parte del género masculino al femenino.

Facio (1999), amplía la definición del patriarcado incorporando otras interpretaciones como las de Sau (1981), quien en su “diccionario ideológico feminista” indica:

“El patriarcado significa una toma de poder histórica por parte de los hombres sobre las mujeres cuyo agente ocasional fue el orden biológico, si bien elevado éste a la categoría política y económica”

Facio (1999), sienta las bases del porqué para ella se mantiene y reproduce el patriarcado, en elementos muy diversos, como por ejemplo “El lenguaje ginope” “La familia patriarcal” “La erotización de la dominación” “La educación androcéntrica” “La Historia robada”, elementos a los que se refiere como “instituciones”.

Para los fines prácticos de la presente investigación, y quienes la lean, lo concerniente al lenguaje ginope es un punto neurálgico, pues demuestra que el patriarcado ha calado tanto en el inconsciente colectivo, que, inclusive en el discurso y generalmente de manera inintencionada, se reproducen lógicas patriarcales, a tal efecto, Facio plantea que en el discurso de la humanidad, históricamente, el género femenino, se ha limitado a ser una contra parte sexual del hombre, y que además, lo femenino no se concibe sin lo masculino, pues es la existencia de éste lo que le permite ser.

“Por ejemplo los adjetivos están siempre en su forma masculina en los diccionarios de la lengua española, agregándoseles una "(a)" para las formas femeninas. Los nombres de los animales son otro ejemplo interesante: caballo m. Animal solípedo doméstico. Yegua f. Hembra del caballo. Con sólo estos dos ejemplos se puede comprobar que lo masculino es la norma o el paradigma y lo femenino es "lo otro" o lo que existe sólo en función de lo masculino o para lo masculino.” (Facio, 1999, p.26)

Es vital para no confundir a las personas que lean la presente investigación, aclarar que, si bien la sociedad Venezolana es matricentrada (consideración que es ampliamente aceptada por los científicos sociales) no es menos cierto que también es una sociedad patriarcal, a simple vista esto es una contradicción, pues podría creerse que ambos conceptos son antagónicos, sin embargo nada más alejado de la realidad, así lo comenta por ejemplo un artículo de investigación erigido en la Universidad del Zulia:

La familia venezolana es ‘matricentrada’, pero la sociedad venezolana sigue siendo patriarcal. La madre ocupa prominencia como eje del orden familiar, pero sigue siendo el hombre quien ocupa la posición de poder. El poder de la madre es emocional, pero nada más. Asimismo, la madre nunca asume por completo la centralidad de la familia venezolana. Ante la virtual ausencia del padre en las relaciones familiares, la madre casi siempre recurre a una figura paterna para que, *castamente*, asuma la responsabilidad paternal. Andrade, G, Andrade, J y Campo (2007).

Si la intención del lector es ahondar en este tópico específico, le será de gran utilidad la revisión del estudio previamente referido, el cual incorpora categorías de carácter antropológico y las vincula con el desarrollo histórico de la familia venezolana, comentando elementos llamativos como por ejemplo, que muchas veces cuando el padre está ausente en la familia, la madre se apoya en un tío (hermano de ella) que asuma el papel jerárquico del padre. En la presente investigación se hace referencia a ese estudio/artículo para facilitar al lector la comprensión de estos conceptos. Moreno (2007), por su parte también hace alusión de alguna manera a la coexistencia de la matricentralidad dentro del patriarcado en su ensayo titulado “La familia popular Venezolana”, aduciendo que: “Familia matricentrada no significa de ninguna

manera familia matriarcal. El matriarcado lleva, en la misma etimología de la palabra, el poder de dominio como contenido definitorio. Si bien el poder de la madre es una realidad presente en la familia matricentrada, no la define.” (p.2)

Se podría decir entonces que lo que define sí existe un patriarcado o un matriarcado, es quien asume el papel preponderante en el ejercicio del poder.

Se puede cerrar éste capítulo, trayendo a colación ejemplos como el estudio hecho por **Zuleta** (2013) “La cigüeña extraviada: una aproximación al fenómeno del embarazo adolescente” donde cita a su vez estudios de **Uribe y Ramirez** (2008) y **Gallo** (2009), en los cuales se evidencian elementos relacionados con el hecho de que efectivamente el patriarcado sigue hoy vigente en la sociedad latinoamericana, mediando las relaciones de poder que se dan en las parejas, aunque también destacan que existen indicadores de que las lógicas que mantienen arraigado al patriarcado a la sociedad, están siendo fuertemente confrontadas por nuevas formas de concebir la pareja.

Por un lado se presentan elementos que son inherentes a la existencia del patriarcado:

“Respecto a la decisión de tener relaciones sexuales y usar o no métodos anticonceptivos, se conjugan ciertas representaciones respecto a lo esperable o no en una mujer y en un hombre. La idea de que el hombre es quien ejerce la autoridad y la toma de decisiones, y la idea de que la mujer es quien está limitada al accionar del primero y no tiene poder de decisión podrían ser representaciones de género sostenidas por el patriarcado. Como consecuencia de la reproducción de los jóvenes de estas representaciones de género, se encuentra que los hombres buscan reafirmar su valía mediante una amplia experimentación sexual con múltiples parejas, tomar la iniciativa para el inicio de la actividad sexual con su pareja y valorar negativamente si esta conducta proviene de la mujer; además, imponer o persuadir el no uso del preservativo, como indica **Gallo** (2009), y que la virginidad en su pareja sea valorada como de suma importancia, como afirman **Tuñón y Tinoco** (2009).” (**Zuleta**, 2013, p.37)

Según lo anterior, en el ejercicio de la función sexual es la opinión del varón la que prevalece, pues es quien en última instancia determina el que se dé o no, a parte el prejuicio

según el cual una mujer con varias parejas sexuales es clasificada de forma peyorativa en contra posición al hombre.

Sin embargo, existen elementos que permiten pensar en que se empiezan a dar procesos de deconstrucción de estas relaciones socioculturales:

“Finalmente, **Uribe y Ramírez** (2008) concluyen que las representaciones de género de los jóvenes del estudio transitan entre lo tradicional y el cambio, donde coexisten imágenes, ideas y estereotipos que reproducen modelos de hombre y mujer tradicionales, aprendidos e interiorizados por los procesos de socialización de la familia. Pero también anotan que “se ha comenzado a cuestionar las tradicionales categorías de hombre y mujer como construcciones sociales fijas, históricas, naturales y únicas”” (Zuleta, 2013, p.38)

El proceso histórico es cambiante, no es inamovible y en el seno de la sociedad van surgiendo “crisis” que generan cambios en el conglomerado y en las relaciones sociales.

“Esta conclusión es consistente con la reflexión de Caro (2008) respecto a los estereotipos masculinos y femeninos como construcciones sociales que pueden ser modificadas, mediante la generación de nuevas alternativas que se basen en relaciones igualitarias y libres de cualquier tipo de imposiciones.” (Zuleta, 2013, p.38)

Estos estudios citados por Zuleta (2013) son extrapolables al resto de Latinoamérica, un poco por lo que se hablaba en el planteamiento de problema, que si bien la sociedad Latina tiene características muy variopintas, también se maneja, grosso modo una idiosincrasia común o cuando menos con muchos símiles, podría decirse que existe una especie de homogeneidad sociocultural en muchos sentidos.

### **Medios de comunicación y su responsabilidad en la ocurrencia del Embarazo adolescente**

“Las organizaciones periodísticas se han convertido en actores de considerable significación en el sistema político y, a pesar que no poseen explícitamente objetivos políticos claramente definidos, actúan como actores políticos que legitiman, seleccionan e imponen los asuntos públicos.” (Castillo, 2011 p.18)

En la actualidad los medios de comunicación fungen un papel determinante en la construcción de matrices de opinión y la forma en la que se concibe la realidad, la sociedad y la vida.

“El medio actúa como un espejo que refleja la realidad social y, al mismo tiempo, es el lugar en el que se crea ésta.” (Castillo, 2011, p.4)

Definitivamente los medios de comunicación son creadores, moduladores de “realidades” no necesariamente “reales”, es decir, éstos, están en la capacidad de generar matrices de opinión entorno a cosas que nunca acontecieron, por ejemplo, durante la invasión a Irak por parte de los EEUU, los medios de comunicación masivos apoyaron la idea de la existencia de armas de destrucción masivas, cosa que nunca fue verdad, pero en su momento sirvió como argumento para legitimar dicha invasión, éste ejemplo es incorporado en el análisis, por la trascendencia que tuvo, pues logro legitimar mundialmente la ocupación de un país.

Con respecto a esa capacidad de los medios de crear realidades Castillo (2011) Señala:

“Así, la comunicación ejercida por parte de grupos o empresas es un modo importantísimo de crear opinión pública, bien influyendo directamente en las audiencias, bien haciéndolo indirectamente, al lograr que los medios incluyan entre sus contenidos los acontecimientos o situaciones que interesan al grupo.” (p.6)

Es importante destacar, que no es la intención de éste trabajo de investigación generar un discurso en contra de los medios de comunicación masivos, por el contrario, se parte de la base de esa “instrumentalidad”, esa capacidad de los medios de socializar masivamente la información, para plantear que, si ésta es puesta al servicio del beneficio de las masas, generaría un valioso aporte para la sociedad, y que por el contrario, si responden a los intereses de grupos de poder, elites, dictaduras, etc. Estarían atentando contra el común denominador de la sociedad.

La opinión de Romano (2012) respecto al tema del papel de los medios, en su obra “La violencia mediática” indica que: “Los medios hacen muchas cosas y desempeñan muchas funciones, pero su papel principal, su irreductible responsabilidad, estriba en recrear

continuamente un punto de vista que apoya el sistema y el poder de la clase económica dominante.” (p.59)

En éste sentido es fácil vincular esa opinión con el tema de la presente investigación, pues para las lógicas de dominación que imperan en el sistema económico local y mundial, el anclaje a la pobreza y al subdesarrollo (a la que puede contribuir el EA como se indicó en el planteamiento del problema) responden a los intereses de la clase dominante.

“Si la empresa comunicativa forma parte de un conglomerado empresarial su autonomía aparece muy disminuida, ya que puede supeditarse el interés empresarial al informativo. Este interés del grupo pone los recursos comunicativos al servicio general de la empresa, eliminando la libertad informativa que pudiera poseer.” (Castillo, 2011, p.10)

Entonces, si se ha vinculado un manejo comunicacional del tema sexual en función de legitimar, mantener y reproducir la idea de un ejercicio de la sexualidad “libre” (a sabiendas de las consecuencias que esto puede generar según se maneje el discurso) con el Embarazo Adolescente, no es de extrañarse que surjan opiniones como las que exponen Moyer-Gusé Y Riddle (2010) en “El Impacto de los Medios de Comunicación en la Infancia”, donde señalan:

“Los adolescentes que consumen más medios de comunicación populares con contenido sexual, perciben una mayor abundancia de ciertos comportamientos sexuales en el mundo real, tales como aventuras amorosas, hijos fuera del matrimonio, o encuentros sexuales casuales en bares.” (p.105)

Esto apoya la tesis de que sus comportamientos son condicionados en alguna medida por los medios de comunicación. En el caso del Embarazo Adolescente este condicionamiento promovido por el consumo de contenido sexual juega un papel de reproductor y legitimador del fenómeno.

“Aunque solo existan unos pocos estudios, las pruebas parecen corroborar la conclusión de que, los contenidos sexuales en programas de entretenimiento, pueden influir en como aprenden los jóvenes acerca del sexo y en sus actitudes hacia la sexualidad”. (Moyer-Gusé Y Riddle, 2010, p.106)

Uno de los riesgos que representan el consumo y reproducción (respectivamente) de esta lógica comunicacional, es el de que si no existe una formación en la materia, los niños, niñas y adolescentes terminan asumiendo una sexualidad desprovista de pautas que la guíen de manera responsable.

“La investigación sobre el sexo en televisión, sugiere que un gran consumo televisivo, está asociado con cambios actitudinales y normativos acerca del sexo y un temprano comienzo en las relaciones sexuales” (Moyer-Gusé Y Riddle, 2010, p.107)

Una vez más Moyer y Riddle afirman la teoría de que la conducta humana en la actualidad ésta asociada al consumo de información en los medios, aunque hacen especial énfasis en la televisión.

Barrera y Vargas (2004) citan a varios (as) autores (as) para plantear, que ciertamente existen pocos trabajos realizados sobre este tema, sin embargo en tiempos recientes se ha trabajado en función de generar abundante conocimiento en torno al mismo.

“Se ha reportado que entre los jóvenes, los que ven más televisión con contenido sexual tienen mayor probabilidad de iniciar la actividad sexual más temprano”. (**Brown y Newcomer, 1991**)

Estos autores coinciden con Moyer y Riddle en cuanto a que existe una relación directamente proporcional entre la exposición a los medios de comunicación y el ejercicio de la función sexual a edades tempranas, lo que lógicamente tiene una vinculación directa con el embarazo adolescente.

Por otro lado Barrera y Vargas (2004) citan un estudio más publicado por Kunkel et al (1996), el cual reveló que “El 65% de los programas preferidos de la televisión por cable analizados durante una semana, incluían conversaciones acerca de la sexualidad. Sin embargo, la conclusión general de ese estudio es que a pesar del potencial que tiene la televisión para educar sobre estos temas los mensajes que trasmite sobre la sexualidad son distorsionados, estereotipados y riesgosos”.

Estos elementos permiten apoyar la tesis inicial de que efectivamente en alguna medida los medios de comunicación juegan un papel fundamental en la construcción de la sexualidad de los y las jóvenes, de que el resultado de ésta construcción sea positivo orientado hacia la educación o resulte en aspectos no tan favorables con la contribución a embarazos no planificados o la práctica de una sexualidad responsable, dependerá del enfoque que (como se ha planteado en éste apartado) le quieran dar los dueños de los medios en función de sus intereses.

Un elemento interesante de incorporar para el análisis es el citado por Barrera y Vargas (2004), en el cual **Ward y Rivadeneyra** (1999), encontraron que, según, cuanto más conectado se sienta el adolescente (espectador) con los actores y la trama del programa mayor, será el impacto que éste tenga sobre sus actitudes, creencias y comportamiento, esto ya había sido planteado por **Perse** (1986) y **Potter** (1986).

Otro punto importante de resaltar ya esbozado en el planteamiento es el concerniente a la reproducción de conductas por repetición, acerca de ese postulado “La teoría social cognitiva de **Bandura (1986)**, asume que la mayor parte del comportamiento humano es aprendida por observación. El aprendizaje por observación se reconoce “como uno de los medios más poderosos de transmisión de valores, actitudes y patrones de pensamiento y de conducta (...) En esta forma de aprendizaje, también llamado vicario o por modelamiento, la conducta de una persona funciona como modelo para que quien observa defina los conceptos que guían sus acciones y asuma comportamientos similares (**Perry y Furukawa, 1987**).” (Barrera y Vargas, 2004, p.12)

El aprendizaje por repetición es un hecho, previamente se habló de que el Embarazo Adolescente está naturalizado, si esto es aunado al hecho del aprendizaje por repetición de patrones conductuales, no es una sorpresa que las tasas de embarazo adolescente mantengan una tendencia al aumento como lo destaca el Instituto Nacional de Estadística.

“Mediante el aprendizaje por observación ocurre una serie de procesos entre los cuales el más importante es el fortalecimiento o debilitamiento de las inhibiciones sobre conductas previamente aprendidas dependiendo de la información que aporta el modelo sobre la factibilidad y las consecuencias de las acciones. Este último aspecto es crucial al analizar la televisión en relación con la actividad sexual, pues algunos programas minimizan sus consecuencias lo que conlleva un efecto desinhibidor: el observador registra que otras personas practican comportamientos “prohibidos” sin consecuencias negativas o amenazantes.” (Barrera y Vargas, 2004, p.12)

Esto último termina de encuadrar, certificar, lo que se ha venido planteando de la relación de los medios de comunicación masivos con el embarazo adolescente, pues el aprendizaje y reproducción a partir de la observación, acompañado de ese “efecto desinhibidor”, el permanente bombardeo de contenido sexual en los medios, el que los y las adolescentes vean los medios como una ventana a la cual recurrir por información (información que rara vez será de carácter educativo) y otro cúmulo de factores, inciden directamente en facilitar que se dé un Embarazo Adolescente. Entonces no está demás hacer hincapié en ese llamado de atención previo, a darse cuenta que el problema no son los medios per-se, sino lo que se hace desde ellos a sabiendas de su utilidad como instrumento para la consecución de un fin, y los trasfondos y objetivos que persigue ese fin.

## MARCO LEGAL

El ejercicio de la actividad sexual es legal, normal y necesario para la procreación del ser humano. Por eso, a partir de los tiempos y de la evolución de la sociedad, esta misma, se ha encargado de enmarcar, dicha actividad bajo una normativa de Derechos Sexuales y Reproductivos fundamentales en el compendio de los derechos humanos internacionales, derivados en parte de cumbres y acuerdos de cooperación entre naciones, y nacionalmente dependiendo del país, es decir, cada país comprende su propio marco normativo.

“La recuperación del derecho sobre el cuerpo, la sexualidad y la reproducción como ejercicio de libertad y garantía del desarrollo humano coadyuva a la mejora de una calidad de vida de las mujeres. En Venezuela, existe un perfil epidemiológico que muestra la persistencia de problemas que afectan principalmente la salud de las mujeres y que es producto de las inequidades de género y de la pobreza: mortalidad materna, alta tasa de fecundidad en zonas pobres del país, persistencia de brechas sociales y económicas para que las mujeres accedan a los servicios, entre otros”. (Fondo de Población de las Naciones Unidas de Venezuela [UNFPA], 2011).

Estos derechos se encuentran protegidos y emanados por la máxima organización mundial (Organización de las Naciones Unidas, [ONU], 1948) en que convergen todos los países integrantes para la protección de los derechos humanos mundialmente establecidos. La ONU, enmarca legalmente los derechos sexuales y reproductivos de las personas, a través, de los siguientes tratados y convenios:

“Declaración Universal de los Derechos Humanos” ONU. 1948.

“Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos” ONU. 1976.

“Pacto de Derechos Económicos y Sociales” ONU. 1976.

“Convención Internacional para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer” ONU. 1981.

“Convención sobre los Derechos del Niño” ONU. 1990.

“Declaración y Programa de Acción de la Conferencia Internacional de Derechos Humanos, Viena. ONU. 1993.

“Programa de Acción de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo, El Cairo”. ONU. 1994.

“Programa de Acción de la Conferencia Mundial de la Mujer, Beijing”. ONU. 1995.

En consonancia con las leyes nacionales, La Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999), en los artículos 78, 83 y 86, La ley Orgánica para la Protección del Niño, Niña y del Adolescente LOPNNA (2000) artículos 41, 43, 44 y 50, y la Ley Orgánica de Educación (2009) en el artículo número 6, establece:

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

**Artículo 78:** Los niños, niñas y adolescentes son sujetos plenos y estarán protegidos por la legislación, órgano y tribunales especializados, los cuales respetarán, garantizarán y desarrollarán los contenidos de esta constitución, la Convención sobre los Derechos del Niño y demás Tratados Internacionales que en esta materia haya suscrito y ratificado la República. El Estado, la familia y la sociedad asegurarán con prioridad absoluta protección integral para lo cual se tomara en cuenta su interés superior en las decisiones y acciones que les conciernen. (p.68).

El artículo 78 de La Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, afirma el carácter de obligatoriedad y responsabilidad que tiene El Estado, Familia y Sociedad de garantizar los derechos humanos (derecho a la educación, derecho a la salud, derecho a la alimentación, entre otros) de los niños, niñas y adolescentes, como parte de una protección integral que genere una mejor calidad de vida.

**Artículo 83:** La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado que lo garantiza como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la República. (p.78)

Según la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela en su artículo 83, es el Estado quien garantizara el derecho a la salud, a través, de la aplicación de medidas sanitarias y de saneamiento establecida por la Ley. De igual manera, es de carácter obligatorio, llevar conjuntamente para garantizar de manera integral el derecho a la salud, la promoción de programas estratégicos de prevención y formación, en materia de Educación Sexual y Reproductiva a los niños, niñas y adolescente para prevenir infecciones de transmisión sexual, como principal causa de deterioro del estado de salud de cualquier ciudadano, todo con el fin de crear bienestar social y mejor calidad de vida en la sociedad.

**Artículo 86:** Toda persona tiene derecho a la seguridad social como servicio público de carácter no lucrativo, que garantice la salud y asegure protección en contingencias de maternidad, paternidad, enfermedad, invalidez, enfermedades catastróficas, discapacidad, necesidades especiales, riesgos laborales, pérdida de empleo, desempleo, vejez, viudedad, orfandad, vivienda, cargas derivadas de la vida familiar y cualquier otra circunstancia de previsión social. El Estado tiene la obligación de asegurar la efectividad de este derecho, creando un sistema de seguridad social universal, integral, de financiamiento solidario, unitario, eficiente y participativo, de contribuciones directas o indirectas. La ausencia de capacidad contributiva no será motivo para excluir a las personas de su protección. Los recursos financieros de la seguridad social

no podrán ser destinados a otros fines. Las cotizaciones obligatorias que realicen los trabajadores y las trabajadoras para cubrir los servicios médicos y asistenciales y demás beneficios de la seguridad social podrán ser administrados sólo con fines sociales bajo la rectoría del Estado. Los remanentes netos del capital destinado a la salud, la educación y la seguridad social se acumularán a los fines de su distribución y contribución en esos servicios. El sistema de seguridad social será regulado por una ley orgánica especial.

Lo establecido en este artículo, tiene que ver con el derecho que tiene todo venezolano y venezolana de un sistema de seguridad social garantizado por el Estado que pueda cubrir cualquier tipo de contingencia, compuesto por una variedad de servicios públicos que protejan la salud, la maternidad, la paternidad, enfermedades y otros problemas relacionados a la salud. Por tal motivo, el Estado está en la obligación de garantizar a las madres adolescentes en el momento de la concepción, gestación y nacimiento de sus hijos e hijas, poner a disposición las diferentes instituciones públicas destinadas al cuidado de la salud y activar los mecanismos que les permita tener una mejor calidad de vida, mientras se incorporan por primera vez o nuevamente al mercado laboral.

### **Ley Orgánica de Educación (2009)**

**Artículo 4:** La Educación como derecho humano y deber social fundamental orientada al desarrollo del potencial creativo de cada ser humano en condiciones históricamente determinadas, constituye el eje central en la creación, transmisión y reproducción de las diversas manifestaciones y valores culturales, invenciones, expresiones, representaciones y características, propias para apreciar, asumir y transformar la realidad. El Estado asume la Educación como proceso esencial, para promover y los valores culturales de la venezolanidad.  
(p.3)

En esta oportunidad, El Estado tiene la premisa de impartir educación pública, gratuita y de calidad a sus ciudadanos, con la misión de formar familias como bases o pilares de una sociedad, basados en los buenos valores. En este sentido, el trabajo de formación sobre los niños, niñas y adolescentes tiene que ir dirigido de manera general a sus necesidades y edades, sobre todo cuando se pone sobre la mesa la educación sexual y reproductiva. Con esto, la educación se convierte en la principal herramienta para erradicar realidades negativas de los diferentes sectores sociales.

### **Ley Orgánica para la Protección del Niño, Niña y Adolescente (2000).**

**Artículo 41:** Derecho a la Salud y a Servicios de Salud. Todos los niños y adolescentes tienen derecho a disfrutar del nivel más alto posible de salud física y mental. Asimismo, tienen derecho a servicios de salud, de carácter gratuito y de la más alta calidad, especialmente para la prevención, tratamiento y rehabilitación de las afecciones a su salud.

**Parágrafo Primero:** El Estado debe garantizar a todos los niños y adolescentes acceso universal e igualitario a planes, programas y servicios de prevención, promoción, protección, tratamiento y rehabilitación de la salud. Asimismo, debe asegurarles posibilidades de acceso a servicios médicos y odontológicos periódicos, gratuitos y de la más alta calidad. (p.36)

La Ley Orgánica para la Protección del Niño, Niña y Adolescente, destaca, el derecho que posee cada niño, niña y adolescentes, a gozar de servicios públicos de calidad en materia de salud en sus diferentes especialidades médicas, sin excluir, si se diera el caso, a los hijos e hijas de madres adolescente. Así mismo, es obligatorio para El Estado venezolano, garantizar la promoción de programas de protección y prevención sobre salud sexual y reproductiva que beneficien en un desarrollo adecuado a los niños, niñas y adolescentes.

**Artículo 43:** Derecho a Información en Materia de Salud. Todos los niños y adolescentes tienen derecho a ser informados y educados sobre los principios básicos de prevención en materia de salud, nutrición, ventajas de la lactancia materna, estimulación temprana en el

desarrollo, salud sexual y reproductiva, higiene, saneamiento sanitario ambiental y accidentes. Asimismo, tiene el derecho de ser informado de forma veraz y oportuna sobre su estado de salud, de acuerdo a su desarrollo. El Estado, con la participación activa de la sociedad, debe garantizar programas de información y educación sobre estas materias, dirigidos a los niños, adolescentes y sus familias. (p.37).

Básicamente expresa el derecho que tiene cualquier niño, niña y adolescente a ser informado de forma preventiva en materia de salud, es decir, no se le puede ocultar información basada en salud sexual y reproductiva, sino que tendrán que ser estimulados desde que inician el primer ciclo educativo formal. Por otro lado, la sociedad o la familia están en la obligación de hacer cumplir este derecho en corresponsabilidad con El Estado, garantizando programas informativos y de prevención.

Artículo 44: Protección de la Maternidad. El Estado debe proteger la maternidad. A tal efecto, debe garantizar a todas las mujeres servicios y programas de atención, gratuitos y de la más alta calidad, durante el embarazo, el parto y la fase post natal. Adicionalmente, debe asegurar programas de atención dirigidos específicamente a la orientación y protección del vínculo materno-filial de todas las niñas y adolescentes embarazadas o madres. (p.38)

Según este artículo de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, El Estado está en la obligación de proteger y garantizar la maternidad, así como debe garantizarle a las mujeres o adolescentes de bajos recursos económicos, programas de atención médica y gratuita de la mejor calidad, durante y después del embarazo, con el propósito de contribuir con un mejor bienestar social y una mejor calidad de vida en la colectividad.

Artículo 50: Salud sexual y reproductiva. Todos los niños y adolescentes tienen derecho a ser informados y educados, de acuerdo a su desarrollo, en salud sexual y reproductiva para una conducta sexual y

una maternidad y paternidad responsable, sana, voluntaria y sin riesgos.  
(p. 51).

Los bienes y servicios de salud pública son propiedad del Estado y no podrán ser privatizados. Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia Tiene por objeto garantizar y promover el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia, creando condiciones para prevenir, atender, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en cualquiera de sus manifestaciones y ámbitos, impulsando cambios en los patrones socioculturales que sostienen la desigualdad de género y las relaciones de poder sobre las mujeres, para favorecer la construcción de una sociedad justa democrática, participativa, paritaria y protagónica.

#### **Ley de Responsabilidad Social de Radio y Televisión (2004).**

En cuanto a los medios de comunicación, existe en Venezuela, la ley de Responsabilidad Social de Radio y Televisión aprobada por la Asamblea Nacional de Venezuela, vigente desde el 7 de diciembre de 2004, cuyo objeto es el de establecer la responsabilidad social de los prestadores de los servicios de radio y televisión, sus relacionados, los productores nacionales independientes y los usuarios en el proceso de difusión y recepción de mensajes, de conformidad con las normas y principios constitucionales, de la legislación para la protección integral de los niños, niñas y adolescentes, la educación, la seguridad social, la libre competencia y la Ley Orgánica de Telecomunicaciones.

A los fines de enriquecer esta investigación entre los aspectos de esta ley que se pueden incluir están los siguientes:

Artículo 5: referente a los tipos de programas aptos para incluir en la televisión nacional, esta Ley define los siguientes tipos de programas:

1. Programa cultural y educativo: aquel dirigido a la formación integral de los usuarios y usuarias en los más altos valores del humanismo, la diversidad cultural, así como en los principios de la participación protagónica del ciudadano en la sociedad y el Estado, a los fines de hacer posible entre otros aspectos

2. Programa informativo: cuando se difunde información sobre personas o acontecimientos locales, nacionales e internacionales de manera imparcial, veraz y oportuna.

3. Programa de opinión: dirigido a dar a conocer pensamientos, ideas, opiniones, criterios o juicios de valor sobre personas, instituciones públicas o privadas, temas o acontecimientos locales, nacionales e internacionales.

4. Programa recreativo o deportivo: dirigido a la recreación, entretenimiento y el esparcimiento de los usuarios y usuarias, y no clasifique como programa de tipo cultural y educativo, informativo o de opinión.

5. Programa mixto: el que combine cualquiera de los tipos de programas anteriormente enumerados.

Estos bloques de contenido están diseñados con la finalidad orientar al espectador acerca de la temática del programa y de ésta manera facilitar el acceso a una información que sea grata para el mismo.

Asimismo, a los efectos de esta Ley, en su Artículo 6 se definen los siguientes elementos clasificados: lenguaje, salud, sexo y violencia.

1. Son elementos de lenguaje: a) Tipo “A”. Imágenes o sonidos de uso común, que pueden ser presenciados por niños, niñas y adolescentes sin que se requiera la orientación de madres, padres, representantes o responsables, y que no clasifiquen en los tipos “B” y “C”. b) Tipo “B”. Imágenes o sonidos que, en su uso común, tengan un carácter soez. c) Tipo “C”. Imágenes o sonidos que, en su uso común, tengan carácter obsceno, que constituyan imprecaciones, que describan, representen o aludan, sin finalidad educativa explícita, a órganos o prácticas sexuales o a manifestaciones escatológicas.

2. Son elementos de salud: a) Tipo “A”. Imágenes o sonido utilizados para la divulgación de información, opinión o conocimientos sobre la prevención, tratamiento o erradicación del consumo de alcohol, tabaco, sustancias estupefacientes o psicotrópicas, así como de la práctica compulsiva de juegos de envite y azar y de otras conductas adictivas que puedan ser

presenciados por niños, niñas y adolescentes sin que se requiera la orientación de madres, padres, representantes o responsables. b) Tipo “B”. Imágenes o sonidos utilizados para la divulgación de información, opinión o conocimientos sobre la prevención, tratamiento o erradicación del consumo de alcohol, tabaco, sustancias estupefacientes o psicotrópicas, así como de la práctica compulsiva de juegos de envite y azar y de otras conductas adictivas, que de ser presenciados por niños, niñas y adolescentes requieran la orientación de sus madres, padres, representantes o responsables. c) Tipo “C”. Imágenes o sonidos en los programas y promociones que se refieran directa o indirectamente: al consumo moderado de alcohol o tabaco, sin que se expresen explícitamente sus efectos nocivos o tengan como finalidad erradicar las conductas adictivas que producen; al consumo excesivo de bebidas alcohólicas o de tabaco, en los cuales se expresan explícitamente sus efectos nocivos, a la práctica compulsiva a los juegos de envite y azar, en los cuales se expresan explícitamente sus efectos nocivos, o al consumo de sustancias estupefacientes o psicotrópicas, en los cuales se expresa explícitamente sus efectos nocivos. d) Tipo “D”. Imágenes o sonidos en los programas y promociones que directa o indirectamente se refieran al consumo excesivo de bebidas alcohólicas o tabaco en los cuales no se exprese explícitamente sus efectos nocivos para la salud; se refieran a la práctica compulsiva de juegos de envite y azar, en los cuales no se exprese explícitamente sus efectos nocivos para la salud; asocien el consumo de bebidas alcohólicas o tabaco con ventajas en la posición económica, en la condición social o en el ejercicio de la sexualidad; asocien la práctica compulsiva de juegos de envite y azar, con ventajas en la posición económica, en la condición social o en el ejercicio de la sexualidad; asocien el consumo de bebidas alcohólicas o tabaco con una mejora en el rendimiento físico o psicológico; presenten en forma negativa la sobriedad o la abstinencia de bebidas alcohólicas y tabaco; se refieran al consumo de sustancias estupefacientes o psicotrópicas, en las cuales no se expresen explícitamente sus efectos nocivos para la salud; asocie el consumo de sustancias estupefacientes o psicotrópicas con ventajas en la posición económica, en la condición social o en el ejercicio de la sexualidad; asocien el consumo de sustancias estupefacientes o psicotrópicas con una mejora en el rendimiento físico o psicológico; o presenten en forma negativa la abstinencia de sustancias estupefacientes o psicotrópicas.

3. Son elementos de sexo: a) Tipo “A”. Imágenes o sonidos utilizados para la difusión de información, opinión y conocimiento sobre salud sexual y reproductiva, maternidad, paternidad,

promoción de la lactancia materna y de expresiones artísticas con fines educativos, que pueden ser recibidos por niños, niñas y adolescentes sin que se requiera la orientación de madres, padres, representantes o responsables. b) Tipo “B”. Imágenes o sonidos utilizados para la difusión de información, opinión y conocimientos sobre sexualidad y reproducción humana y de expresiones artísticas con fines educativos, que de ser recibidas por niños, niñas y adolescentes, requieran la orientación de sus madres, padres, representantes o responsables. c) Tipo “C”. Imágenes o sonidos sexuales implícitos sin finalidad educativa; o manifestaciones o aproximaciones de carácter erótico que no incluyan actos o prácticas sexuales explícitas. d) Tipo “D”. Imágenes o sonidos sobre desnudez sin finalidad educativa, en las cuales no se aludan o muestren los órganos genitales, actos o prácticas sexuales dramatizados, en los cuales no se muestren los órganos genitales, mensajes sexuales explícitos, o dramatización de actos o conductas sexuales que constituyan hechos punibles, de conformidad con la ley. e) Tipo “E”. Imágenes o sonidos sobre actos o prácticas sexuales reales, desnudez sin finalidad educativa en las cuales se muestren los órganos genitales, actos o prácticas sexuales dramatizados en los cuales se aludan o muestren los órganos genitales, actos o prácticas sexuales reales o dramatizados en los cuales se amenace o viole el derecho a la vida, la salud y la integridad personal o se menoscabe la dignidad humana, o actos o conductas sexuales reales que constituyan hechos punibles de conformidad con la ley.

4. Son elementos de violencia: a) Tipo “A”. Imágenes o sonidos utilizados para la prevención o erradicación de la violencia, que pueden ser presenciados por niños, niñas y adolescentes sin que se requiera la orientación de madres, padres, representantes o responsables, siempre que no se presente el hecho violento o sus consecuencias en forma detallada o explícita. b) Tipo “B”. Imágenes o sonidos que presenten violencia dramatizada o sus consecuencias de forma no explícita. c) Tipo “C”. Imágenes o descripciones gráficas utilizadas para la prevención o erradicación de la violencia, que de ser recibidas por niños, niñas o adolescentes, requieren la orientación de sus madres, padres, representantes o responsables, siempre que no presenten imágenes o descripciones gráficas detalladas o explícitas del hecho violento o sus consecuencias. d) Tipo “D”. Imágenes o descripciones gráficas que presenten violencia real o sus consecuencias, de forma no explícita, o violencia dramatizada o sus consecuencias de forma explícita y no detallada. e) Tipo “E”. Imágenes o descripciones gráficas que presenten violencia real o

dramatizada, o sus consecuencias de forma explícita y detallada, violencia física, psicológica o verbal entre las personas que integran una familia contra niños, niñas y adolescentes o contra la mujer, violencia sexual, la violencia como tema central o un recurso de impacto reiterado, o que presenten, promuevan, hagan apología o inciten al suicidio o a lesionar su propia integridad personal o salud personal.

Estas categorías, están enfocadas en restringir el acceso a información no apta para niños, niñas y adolescentes y advertir al espectador de programas con contenido explícito.

En el Artículo 7 de esta Ley se establecen los siguientes tipos y bloques de horarios:

1. Horario todo usuario: es aquel durante el cual sólo se podrá difundir mensajes que puedan ser recibidos por todos los usuarios y usuarias, incluidos niños, niñas y adolescentes sin supervisión de sus madres, padres, representantes o responsables. Este horario está comprendido entre las siete antemeridiano y las siete postmeridiano.
2. Horario supervisado: es aquel durante el cual se podrá difundir mensajes que, de ser recibidos por niños, niñas y adolescentes, requieran de la supervisión de sus madres, padres, representantes o responsables. Este horario está comprendido entre las cinco antemeridiano y las siete antemeridiano y entre las siete postmeridiano y las once postmeridiano.
3. Horario adulto: es aquel durante el cual se podrá difundir mensajes que están dirigidos exclusivamente para personas adultas, mayores de dieciocho años de edad, los cuales no deberían ser recibidos por niños, niñas y adolescentes. Este horario está comprendido entre las once postmeridiano y las cinco antemeridiano del día siguiente.

Estos bloques de horario tienen la finalidad clasificar los programas en intervalos de tiempo que permitan englobar los tipos de emisiones que se presentan en radio y televisión, con la intención de proteger al usuario (a) de contenidos que podrían vulnerarlo (a) de alguna manera y permitir la escogencia de contenido que se desea consumir al ubicarlos en bloques horarios.

### Definición operacional

**OBJ. GRAL:** Describir que factores sociales condicionan la ocurrencia del embarazo adolescente en la Asociación Civil “Niña Madre” 2016.

Objetivo específico	Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Item
-.Evaluar el contexto sociodemográfico y económico de las adolescentes beneficiarias de la Asociación Civil “Niña Madre.”	Sociodemografía.	Es un conjunto de variables que tiene como objetivo el describir las poblaciones humanas, de su dimensión, estructura, evolución y características generales.	Edad	10-11. 12-13. 14-15. 16-17. 17-18.	1: ¿Qué edad tienes?
			Nivel Educativo	Primaria incompleta. Primaria completa. Secundaria incompleta. Secundaria por concluir (indique el grado).	2: Estudios. 2.1: ¿Te encuentras estudiando actualmente?  2.2: ¿En qué grado/año quedaste o estudias actualmente?
			Composición del hogar.	Pareja e hijo. Madre y padre. Solo madre. Solo padre. Con familia Sola con hijo.	3: Hogar. 3.1: ¿Con quién vives?  3.2: ¿Cuánto tiempo tienes viviendo con esa familia?

			Laboral	Ocupada/desocupada	<p>4: Empleo</p> <p>4.1: ¿Tienes empleo actualmente?</p> <p>4.2.1: ¿Cuál es tu empleo?</p> <p>4.2.2: ¿Quedar embarazada te motivo a que buscaras empleo?</p> <p>4.2.3: ¿Alguien te apoya económicamente en tu hogar?</p> <p>4.3 ¿A qué edad quedaste embarazada de tu primer hijo o hija?</p>
			Estado Civil	<p>Soltera</p> <p>Casada</p> <p>Viuda</p> <p>Divorciada</p> <p>Concubina /unión de hecho</p>	5: ¿Cuál es tu estado civil actual?

<p>-Identificar los elementos preventivos del Embarazo Adolescente dentro del núcleo familiar de las adolescentes de la Asociación Civil “Niña Madre”.</p>	<p>-Elementos preventivos del contexto Socioeducativo de las adolescentes</p>	<p>Son todos aquellos factores de protección y acciones tomadas por la familia, escuela y comunidad que orienten las conductas sexuales y reproductivas responsables de las adolescentes de la fundación “niña madre”.</p>	<p>Contexto Socioeducativo</p>	<p>Familia, Escuela y Comunidad.</p>	<p>6: Salud sexual.          6.1: ¿Has conversado con tu familia sobre sexualidad?           6.2: ¿Con quién de tu familia hablaste de sexualidad?           6.3: ¿Has recibido talleres o charlas sobre sexualidad?           6.4: ¿Algún profesor te ha orientado sobre sexualidad?           6.5: ¿Qué tipo de información sobre sexualidad has recibido?           6.6: ¿Qué te motivo a tener relaciones sociales?           6.7: ¿Antes de estar embarazada, sabías que al mantener relaciones sexuales podías quedar embarazada?</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>-Determinar los cambios psicosociales de las adolescentes beneficiarias de la Asociación Civil “Niña Madre” en su contexto familiar y personal.</p>	<p>Cambios psicosociales en su contexto socioeducativo</p>	<p>Son aquellos factores, etapas de transformaciones y manifestaciones por la que se enfrenta un ser humano y su contexto durante la etapa de la adolescencia, que impacta la cotidianidad del mismo, tanto en la familia, personalmente y socialmente.</p>	<p>Relación Familiar Contexto educativo (sujeto a cambio).</p>	<p>Apoyo familiar. Relación de pareja. Continuidad del proceso educativo. Ámbito sexual.</p>	<p>7: ¿Relación Familiar?  7.1: ¿Cómo describes la relación con tu familia?  7.2: ¿Con que frecuencia se producen discusiones en tu familia?  7.3: ¿Existen problemas en tu familia?  7.4: ¿En qué momento recibiste apoyo por parte de tu familia?  7.5: ¿Qué tipo de problemas existe en tu familia?  7.6: ¿Mantienes la relación afectiva con el padre del/la bebé?  7.7: ¿Durante el embarazo el padre asumió su responsabilidad?  7.8: ¿De qué manera se hizo responsable?</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>-Identificar si existe una relación determinante entre la exposición y consumo de medios de comunicación y la ocurrencia del embarazo adolescente, en las jóvenes beneficiarias de la Asociación Civil “Niña Madre”.</p>	<p>Medios de comunicación.</p>	<p>Son aquellos instrumentos que se utilizan para la interacción masiva, el canal o la forma por la que las personas se enteran de lo que sucede en la sociedad o sus alrededores políticamente, económicamente y socialmente, es decir, Los medios de comunicación son la representación física de la comunicación en el mundo.</p>	<p>Elementos comunicacional.</p>	<p>Consumo de medios.</p>	<p>8: Medios de Comunicación.</p> <p>8.1: ¿De los siguientes programas de televisión cual preferías ver hace 2 años?</p> <p>8.2: ¿Tenias televisión en tu cuarto antes de quedar embarazada?</p> <p>8.3: ¿Usas el internet con frecuencia?</p> <p>8.4: ¿En qué horario solías ver televisión antes de quedar embarazada?</p> <p>8.5: ¿Usas alguna de estas redes sociales?</p> <p>8.6: ¿Desde qué edad usas esas redes sociales?</p> <p>8.7: ¿Para qué te han servido esas redes sociales?</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------	---------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

					<p>8.8: ¿Veías televisión en compañía de adultos antes de quedar embarazada?</p> <p>8.9: ¿Qué tipo de contenido buscas en internet?</p> <p>8.10: ¿Qué estilo de música es la que más te gusta escuchar por televisión, radio e internet?</p> <p>8.11: ¿Viste alguna propaganda, publicidad o programa televisivo sobre la prevención del embarazo antes de quedar embarazada?</p> <p>8.12: ¿Has buscado información acerca de las infecciones de transmisión sexual en internet?</p> <p>8.13: ¿Entrabas en páginas de internet con contenido pornográfico para adultos antes de quedar embarazada?</p>
--	--	--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>-Describir los programas en materia de atención y promoción en salud sexual y reproductiva de la Asociación Civil “Niña Madre”.</p>	<p>Programas en materia de atención y promoción en salud sexual y reproductiva.</p>	<p>Son aquellas acciones, enmarcadas bajo el objetivo de brindar información a los niños, niñas, jóvenes y adolescentes para la prevención de un embarazo adolescente y promoción de una educación o ejercicio sexual responsable.</p>	<p>Alcances. Limitaciones.</p>	<p>Programa 1987 a 2005</p>	<p>Análisis</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------	-----------------------------	-----------------

## **CAPÍTULO III**

### **Marco institucional de la Asociación Civil Niña Madre**

#### **Historia**

Niña Madre, es una organización no gubernamental, sin fines de lucro, fundada el 4 de mayo de 1990, con el propósito de brindar atención a las embarazadas adolescentes en riesgos sociales, y además, prevenir y mantener una búsqueda constante de soluciones a esta problemática. La iniciativa de la Asociación nace en julio de 1989, a partir de la reflexión generada por la información recibida de la Asociación Procal, antes Fundación Acción Ya de Costa Rica y de la Red de la Infancia y la Familia, las cuales a través del programa de transferencia de experiencias de la Red, compartieron éxitos y fracasos del programa para madres adolescentes. En 1996 se desarrolló con el apoyo del Fondo de las Naciones Unidas por Actividades de Población (FNUAP) una propuesta educativa para abordar este problema. Esta propuesta fue Retos y Cambios por la Vida, la cual constituyó una nueva versión corregida y actualizada de una cita con el devenir, elaborada en 1990 junto con el Programa Regional de Educación en Población de la UNESCO y el FENUAP. Desde 1996 se han establecido programas dirigidos a la atención de la madre adolescente y sus hijos y a la prevención del embarazo adolescente, infecciones de transmisión sexual, SIDA, a través de la puesta en marcha en instituciones educativas del sector formal y en ONGs y en grupos de base en el ámbito comunitario, de una propuesta educativa desde un enfoque de desarrollo integral del adolescente.

#### **Misión**

Contribuir al desarrollo integral de niños, niñas, adolescentes, jóvenes, mujeres y hombres a través de estrategias de prevención y atención del embarazo en niñas y adolescentes, con un enfoque de Género, de Derechos Humanos y de Desarrollo Comunitario Sustentable.

## **Visión**

Es una institución con proyección nacional e internacional, autosustentable, reconocida por el modelo de abordaje integral en salud sexual y reproductiva con una perspectiva de género y derechos humanos de los y las adolescentes y jóvenes, para que logren su empoderamiento, elevando su calidad de vida y la de sus familias.

## **Objetivos:**

### **1. Acceso a Servicios Amigables para niñas, adolescentes y jóvenes en Salud Sexual y Reproductiva:**

La Asociación Civil Niña Madre se ha propuesto a tomar acciones y facilitar el acceso de los/as usuario/as a sus servicios de salud sexual y reproductiva, los cuales brinden atención especializada a la población desde nuestros principios corporativos.

Así como también, servicios de capacitación sustentados en nuestra propuesta educativa, a través de la cual, podemos brindar asesoría técnica a otras instituciones que trabajen en todo lo referente a SSR.

### **2. Reducción de Embarazos en las y los Adolescentes:**

En este objetivo se desarrollan las acciones de carácter preventivo, orientadas hacia la reducción de los embarazos no deseados en niñas y adolescentes, a través de actividades psico-educativas y también a través de la prestación de servicios de SSR (tales como planificación familiar, consejería y servicios médicos), con los cuales poder incidir en la reducción de los embarazos en las adolescentes.

### **3. Incidencia en Políticas Públicas:**

A.C Niña Madre se ha propuesto incrementar el nivel de conciencia en la población venezolana, con relación a la Salud Sexual y Reproductiva y a los Derechos Sexuales y Reproductivos, en función a los acuerdos suscritos por Venezuela en la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo realizada en El Cairo en 1994, desde el marco de los

Derechos Humanos, con énfasis en el tema de la prevención del embarazo en las y los adolescentes.

#### **4. Prevención de las ITS, VIH y SIDA:**

A.C Niña Madre ha propuesto fomentar la difusión y promoción de prácticas de autocuidado que se emplean en SSR para reducir los riesgos de infección de ITS y VIH en adolescentes, jóvenes, adultos y adultas. Así como fomentar la integración de los servicios de prevención y tratamiento de ITS y de VIH/Sida en los servicios de SSR.

De igual modo, se recopiló información de la página web de la Asociación Civil Niña Madre (<http://ninamadre.org.ve/>); que describe los programas que se llevan a cabo en la misma:

##### **Formación Laboral:**

A través del programa se facilita la inserción y permanencia laboral de las jóvenes excluidas del sistema educativo formal, jóvenes desempleadas, subempleadas y desocupadas del sector informal y jefas de familia,

Se plantea la creación de espacios de encuentro y capacitación en diferentes aspectos que conduzcan a mejorar la calificación y el perfil laboral de las personas participantes del proyecto con el fin de contribuir a fortalecer auto-concepto y autoestima.

##### **Servicios de atención psicológica:**

Enmarcado dentro de la propuesta de autoestima, autocuidado, salud integral y sexualidad responsable de Niña Madre, su servicio de psicología brinda atención individual en las de:

Entrenamiento en Habilidades Sociales.

Toma de decisiones.

Tratamiento de la depresión y ansiedad.

Proyecto de Vida.

Comunicación asertiva.

Orientación e información sobre sexualidad y salud sexual y reproductiva.

Evaluación psicosocial (médico-legal-psicológico).

Creación de grupos de apoyo.

Talleres de crecimiento personal.

Escuela de padres.

Atención en Salud Sexual y Reproductiva

### **Servicios médicos en salud sexual y reproductiva**

Los servicios médicos se brindan a través de un grupo de experimentados profesionales de la salud que proporcionan servicios con calidad y calidez en las áreas de ginecología y pediatría.

### **Servicios educativos**

En Niña Madre se trabaja por la sensibilización, capacitación y formación en los temas de Salud Sexual y Reproductiva a través de su propuesta educativa.

Se cuenta además, con una Escuela de Formación de Multiplicadores/as en Sexualidad y Salud Sexual y Reproductiva, para aquellas personas interesadas en formarse en los temas para su desarrollo personal y/o profesional.

### **Maternidad y Paternidad:**

En el Programa se preparan para el ejercicio y cuidado de la maternidad y paternidad para ser asumida de forma responsable, en el programa se brinda formación para el nacimiento del niño/a (técnicas de relajación, masajes, gimnasia prenatal), así mismo, todo formación en el Cuidado y Estimulación del niño/a (lactancia, estimulación, cuidado).

Así mismo, el programa es un espacio para el desarrollo personal a través de las actividades en donde se podrá desarrollar un nuevo proyecto de vida, a través de la comprensión de la Sexualidad y de la apropiación y comprensión de los derechos.

**Políticas, planes, programas en materia del VIH-SIDA dirigidos a niños, niñas y adolescentes en Venezuela.**

Año	Políticas, planes y programas	Objetivo	Acciones
23 de marzo de 1987	Resolución Nro. 1 de Ministerio de Sanidad y Asistencia Social Gaceta Oficial N° 33.683 de la República de Venezuela en fecha 13 de marzo de 1987.	Declarar el VIH y el sida como “denuncia obligatoria”.	Se establece que todos los casos de infección por VIH deben ser notificados con carácter de obligatoriedad al órgano rector en materia de salud, que está representado por el “epidemiólogo subregional de cada entidad Federal”.
1999	Resolución Ministerial Nro. SG 0104-99	Constituir el Programa Nacional de Sida e Infecciones de Trasmisión Sexual (ITS).	Constituir el Programa Nacional de Sida-ITS, “en el marco de la política desarrollada por el Ministerio de Salud y Desarrollo Social para la Prevención y Atención del VIH, el sida y otras infecciones de transmisión sexual y atendiendo los principios rectores de la Constitución Bolivariana de Venezuela referidos a la universalidad, gratuidad y equidad de la salud. Comprende cuatro componentes: educación y prevención, gestión, atención integral y vigilancia epidemiológica. El componente de atención integral implica acciones de diagnóstico, seguimiento virológico e inmunológico y tratamiento antirretroviral altamente efectivo (TARV) en forma gratuita, realización de test de resistencia, programa de profilaxis primaria y secundaria de infecciones

**Fuente: Barrios Brigett, Venezuela 2014. (Trabajo de Grado)**

			<p>oportunistas (IO) e infecciones de transmisión sexual, profilaxis post-exposición VIH (PPE), tratamiento para niños expuestos de madres VIH, tratamiento de mujeres embarazadas, durante Parto/cesárea y postparto, suplementos nutricionales para pacientes con síndrome de desgaste y fórmulas lácteas para niños hijos de madres con VIH y sida hasta el primer año.</p>
<p><b>07 de Agosto del 2000</b></p>	<p>Resolución Nro. 292 del Ministerio de Salud y Desarrollo Social</p>	<p>Establecer los parámetros de atención de embarazadas que acudan a los servicios de control prenatal</p>	<p>Obligatoriedad de la prueba de anticuerpos del VIH a las embarazadas que acudan a los servicios de control prenatal; Garantizar el tratamiento antirretroviral a las mujeres seropositivas durante el embarazo, parto y post-parto y control virológico e inmunológico de la madre y el recién nacido de acuerdo con lo previsto en las normas internacionales.</p>

**Fuente: Barrios Brigett, Venezuela 2014. (Trabajo de Grado)**

2001	<p>Convenio entre el Ministerio de Salud y Desarrollo Social (ahora Ministerio del Poder Popular para la Salud) y el Ministerio de Educación, Cultura y Deportes (ahora Ministerio del Poder Popular para la Educación) para el fomento y adopción de estilos de vida saludables en los niños, niñas y adolescentes.</p>	<p>Desarrollo y ejecución de un proyecto de cooperación y coordinación interministerial destinado al fomento de adopción de estilos de vida saludables en los niños, niñas y adolescentes de los planteles educativos de educación básica, media, diversificada y profesional en el marco de la estrategia fundamental de la política educativa y de salud del estado venezolano, tendientes a lograr la inclusión del presente proyecto en el currículo básico nacional.</p>	<p>Proporcionar formación permanente de los niveles y modalidades del sistema educativo nacional; a. El personal atendido realizará actividades docentes acorde con los objetivos del proyecto con sus alumnos de los planteles donde laboren; c. El personal atendido articulará con la red de atención integral conformada en cada estado y municipio a los fines de motivar y promover planes y programas para el fomento de adopción de estilos de vida saludables en la población, a través de las escuelas, los servicios de salud y otras instituciones de públicas y privadas; d. El personal atendido se articulará con los programas de prevención, protección y desarrollo integral del Ministerio de Educación, Cultura y Deportes, informarán y sensibilizarán a padres, madres y demás miembros de la Comunidad educativa de los planteles donde laboren.” Este Convenio permitió realizar entrenamiento a docentes en el área de salud sexual y reproductiva, incluyendo VIH y sida, de las Escuelas bolivarianas de Caracas, Nueva Esparta, Zulia, Aragua.</p>
------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Fuente: Barrios Brigett, Venezuela 2014. (Trabajo de Grado)**

03 de junio de 2003	Norma Oficial para la atención integral de la Salud Sexual y Reproductiva Gaceta Oficial Nro. 37.705 del Año CXXX- Mes VIII del 05 de junio de 2003.	Establecer los parámetros de atención de embarazadas que acudan a los servicios de control prenatal	Priorizar la alimentación con leche materna a través de la provisión de la misma por los Bancos de Leche Humana, en los casos de que esté contraindicada la lactancia materna solo cuando existan obstáculos para este acceso se indicarán sucedáneos de la leche materna, como en el caso de las madres seropositivas.
2005	Campaña de prevención del VIH, el sida y la promoción del uso del condón (Ministerio de Salud, a través de su Dirección General de Comunicación estratégica y del Programa Nacional de Sida-ITS; Ministerio de Comunicación e Información; Programa Conjunto de las Naciones Unidas para el VIH y el sida (ONUSIDA), que incluye la participación del Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA) y el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).	Promover, a través de una campaña mediática de carácter nacional, una cultura propicia a la prevención del VIH/SIDA y generar una opinión pública favorable a los cambios de conducta necesarios para reducir los riesgos de Infección, así como los actos de estigma y discriminación hacia las PVVS. Todo esto bajo el liderazgo de las autoridades nacionales y con el apoyo coordinado del Sistema de Naciones Unidas.	Campaña nacional dirigida a adolescentes y jóvenes entre 12-25 años; mujeres embarazadas; mujeres y hombres adultos; madres, padres, representantes, responsables y docentes de niños, niñas y adolescentes. Los contenidos temáticos fueron validados con el Gobierno Bolivariano, a través del Departamento de Comunicación Estratégica del Ministerio de Salud, del Programa nacional de Sida-ITS y del Ministerio de Comunicación e Información, y cubren las poblaciones convenidas con el Grupo Técnico de Trabajo en Sida del Sistema de Naciones Unidas. Estos temas son: 1. Mujeres y VIH; 2. Adolescentes; 3. Transmisión materno-infantil (transmisión vertical); 4. Promoción del uso de Preservativos; 5. Estigma y discriminación.

**Fuente: Barrios Brigett, Venezuela 2014. (Trabajo de Grado)**

El cuadro anterior se anexa con la intención de analizar y vincular la descripción que hace Barrios (2012) de las políticas, planes y programas en materia del VIH-SIDA en niños, niñas y adolescentes desde el año 1983, pues dicho cuadro, permite darse cuenta, de cómo ha ido evolucionando el diseño de las políticas sociales en el área, en el queda evidenciado, que parte de esa “evolución” tiene que ver, con que las modificaciones en el tiempo han sido en pro, de que la política dejase de ser recabar un dato “epidemiológico” para el ente rector a, intentar ir a las causas, promoviendo a través de los medios de comunicación, campañas mediáticas enfocadas en la prevención en materia de Infecciones de transmisión sexual.

De la misma manera, al analizar dicho cuadro, se demuestra la evolución en cuanto al manejo del discurso, sensibilizando al público sobre este tema con la intención de reducir la estigmatización y la discriminación que pueda haber hacia las personas VIH positivas. Así mismo desde el año 1999 el estado ha intentado garantizar el acceso a los medicamento antiretrovirales para las personas infectadas, previniendo así el deterioro y desmejora de la salud de dichas personas.

En el espacio cronológico estudiado en el cuadro se nota también una mejora en cuanto al abordaje del tema, pues se observa un cambio de enfoque, direccionando el trabajo en función de engranar la familia y el colegio, además se demuestra una forma de “buen” uso de los medios de comunicación.

Este cuadro también sirve de asidero a la presente investigación pues tiene amplia vinculación con la misma, debido a que toca la temática de la sexualidad en la adolescencia, aunque en el cuadro se le enfoca desde la arista de las infecciones de transmisión sexual, es útil porque esboza el devenir de la política del estado en ese sentido.

## CAPÍTULO IV

### MARCO METODOLÓGICO

**Diseño de Investigación:** Para los fines de prácticos de la presente investigación, cobra importancia definir lo que caracteriza un estudio de carácter cuantitativo, el cual según Sampieri (2006) “Usa la recolección... con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías”

En cuanto al diseño de la investigación, Balestrini (2001), lo define como:

(...) El plan o la estrategia global en el contexto del estudio propuesto, que permite orientar desde la selección de base en función de los objetivos definidos en la presente investigación (...) Por cuanto, este diseño de investigación permite no sólo observar, sino recolectar los datos directamente de la realidad objeto de estudios, en su ambiente cotidiano, para posteriormente analizar e interpretar los resultados de estas indagaciones (p.134)

Por su parte, Arias (2004), define el diseño de la investigación “Como la estrategia general que adopta el investigador para responder al problema planteado. En atención al diseño, la investigación se clasifica en: documental, de campo y experimental”.

En este sentido, la presente investigación fue estructurada bajo una perspectiva metodológica cuantitativa, la cual facilita el cumplimiento de los objetivos planteados, ya que se aborda una realidad multifactorial, que de no ser estudiada desde este método, implicaría una mayor extensión del estudio para el análisis de cada uno de los aspectos que el embarazo adolescente comprende.

**Alcance:** El alcance de la investigación fue de carácter exploratorio, el cual (a pesar de que el embarazo adolescente no es un tema novedoso), con la población elegida y desde las aristas estudiadas, la investigación no puede sustentarse en estudios previos relacionados con la asociación civil donde se realizó el estudio.

**Tipo de investigación:** La investigación fue estrictamente no experimental, ya que no se tienen intenciones de manipular variables con el propósito de ver que efecto surten las mismas sobre otras variables.

El objetivo de perfilar de esta manera el presente estudio, se corresponde con la idea de enmarcarlo tal como plantea Sampieri (2006) “Lo que hacemos en la investigación no experimental es observar fenómenos tal como se dan en su contexto natural”; es decir, sin que la misma investigación medie o altere alguna variable que proyecte resultados diferentes a los esperados.

Asimismo, Sampieri explica que “En un estudio no experimental, no se construye ninguna situación, sino que se observan situaciones ya existentes” (p.205) De esta manera, mediante el desglose de dichos resultados de la investigación, se espera dar respuesta a las interrogantes generadas en el planteamiento inicial.

### **Técnica, instrumento y validez del mismo:**

La presente investigación fue de campo, para ello se utilizó como instrumento el cuestionario para la recolección de datos. Arias (2004), lo describe como: La modalidad de encuesta que se realiza de forma escrita mediante un instrumento o formato en papel contentivo de una serie de preguntas. Se le denomina cuestionario auto administrado porque deber ser llenado por el encuestado, sin intervención del encuestador. (p.72) Es por ello que permitió a los investigadores, medir los posibles factores que tienen mayor incidencia en el embarazo adolescente, desglosados a partir de aspectos sociodemográficos, salud sexual, medios de comunicación y relaciones familiares.

El proceso de creación de dicho instrumento pasó por la creación y aplicación de una prueba “**piloto**” o prueba de “**Montecarlo**” donde se pudo verificar la validez del instrumento inicial, en ella se pudo determinar las posibles fallas que podía tener en función de las información que se requería recolectar, estas fallas tenían que ver esencialmente con que en esa prueba piloto los ítems estaban distribuidos de una manera (a juicio de los tesisistas) poco practica según pudieron apreciar al momento de su aplicación, pues a las encuestadas se les dificultó su lectura, además de que se decidió desincorporar elementos que no tenían relación con lo que se buscaba, por ejemplo se omitió la radio como medio de comunicación pues se determinó que no era un elemento que fuese “consumido” por las adolescentes con frecuencia.

Luego de la aplicación de la prueba piloto se incorporó un grupo importante de ítems que luego de un exhaustivo análisis de las posibles variables que podían arrojar luz a los planteamientos erigidos y dudas surgidas a lo largo del planteamiento del problema, además se decidió desgranar los ítems en cuatro bloques (Aspectos Socio demográficos y Económicos, salud sexual, relación familiar y medios de Comunicación) para facilitar su lectura y su posterior vaciado.

Otro elemento que permitió revelar la prueba piloto, fue el que los ítems estaban redactados de manera tal que podían ser un poco ingenuos, pues por ejemplo aunque los instrumentos eran anónimos las jóvenes a las que se le aplicó la prueba dejaron evidencia al consultarlas sobre que les había parecido el instrumento, que frente a preguntas relacionadas con el tipo de contenidos consumidos en los medios de comunicación, tendían a responder elementos infantiles (por dar un ejemplo). En respuesta a esto se resolvió haciendo uso de la Ley de Responsabilidad Social en Radio y Televisión (Ley resorte) preguntar en vez de qué tipo de canales/programas veían, preguntar por el horario donde con más frecuencia veían televisión, a sabiendas de que esto permitía ubicar en bloques horarios los contenidos a los que estaban expuestas.

Para el abordaje de las jóvenes en la asociación se realizaron varias formas de acercamiento, como asistir a la asociación en varias ocasiones para que en alguna medida las jóvenes se familiarizaran con los investigadores, también el día de la aplicación del instrumento, se realizó una jornada muy amena donde participó una psicóloga invitada por los investigadores que empleó técnicas de manejo de grupo como la risoterapia y otras herramientas terapéuticas como las “Orquídeas Venezolanas”, luego de esto ella con ayuda de los investigadores realizó un taller de autoestima con las jóvenes, al que le seguiría la aplicación del instrumento a las asistentes (20 jóvenes con edades comprendidas entre los 14 y los 19 años) y luego se realizó una merienda donde se habló de las experiencias en el taller, el cómo se habían sentido las participantes, para generar un cierre y una retroalimentación entre la profesional y el grupo.

## **Población y Muestra**

Según Hurtado (2000) la población está constituida por el conjunto de seres en los cuales se va a estudiar la variable o evento, y que además comparten como características comunes los criterios de inclusión (...) (p.203).

En la presente investigación, la población o universo de estudio está conformada por jóvenes de sexo femenino entre 11 y 19 años de edad que reciben apoyo en la asociación civil “Niña Madre”, edades en las que se enmarca la “Adolescencia” según la Ley Orgánica para la Protección del Niño, Niña y adolescente (LOPNNA) Organización mundial para la salud (OMS) y United Nations Fund for Population Activities (UNFPA).

Asimismo para determinar la muestra es adecuado valerse de la definición de Sampieri (2006) la cual indica que: “La muestra es en esencia un subgrupo de la población. Digamos que es un subconjunto de elementos que pertenece a ese conjunto definido en sus características al que llamamos población” (p.240)

En este sentido la muestra fue de tipo no probabilístico-opinático, “lo que implica que la selección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de causas relacionadas con las características del investigador o de quien hace la muestra.” (Sampieri, 2006, p.241), es decir, el investigador selecciona la muestra que supone sea la más representativa, utilizando un criterio subjetivo y en función de la investigación que se vaya a realizar. Es necesario destacar que se trabajó con la totalidad de la población la cual estuvo representada por 20 adolescentes. Las cuales son beneficiarias de la A.C Niña Madre.

## **Criterios de selección muestral**

Para concentrar la muestra en un espacio determinado y a fines de que no se basara en una selección azarosa, el estudio se llevará a cabo en la asociación civil “*Niña Madre*” y está discriminada bajo las siguientes condiciones

- A)** Niñas con edades comprendidas entre los 11 y los 19 años.
- B)** Ser madre o estar embarazada

## Análisis y resultados

### Rango de edad de las jóvenes encuestadas.

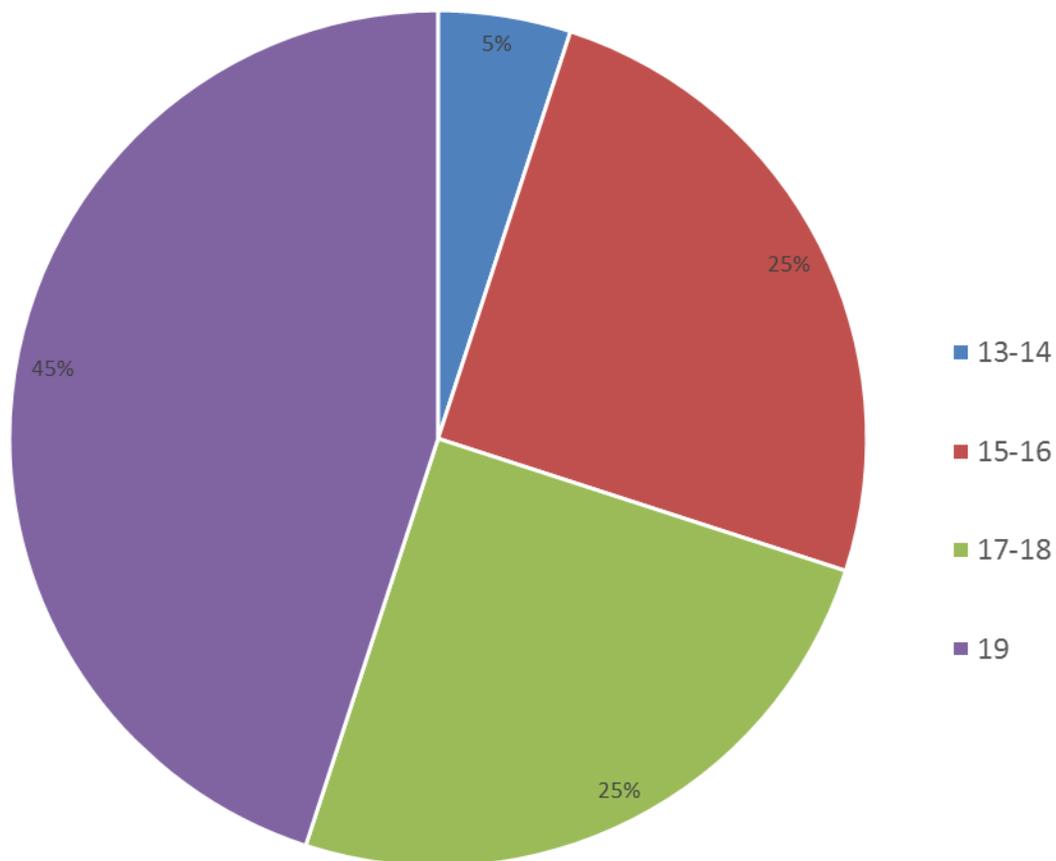
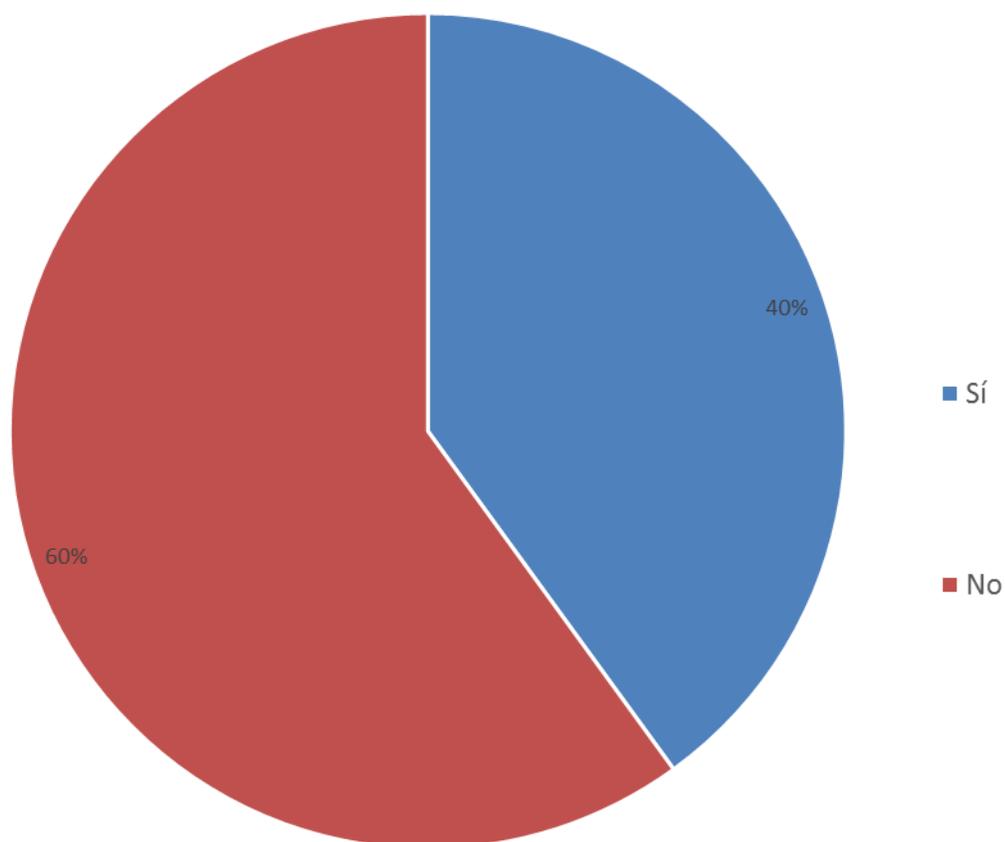


Gráfico 1

En el primer gráfico se puede apreciar que el rango de edad más común lo representan las adolescentes de 19 años de edad, seguido por 2 grupos con la misma proporción de edades comprendidas entre los 17 y 18 años, y los 15 y 16 años respectivamente, además se observa, que existe una mínima expresión con respecto al grupo de madres adolescentes de más temprana edad (entre 13 y 14 años).

### Continuidad de los estudios académicos.



**Gráfico 2.1**

Apenas poco menos de la mitad de las encuestadas continúan sus estudios, la mayor parte egresaron de bachillerato (como se aprecia en el grafico 2.2) pero no continuaron estudios universitarios, en este grupo también se encuentran quienes por algunas razón desertaron del sistema educativo.

### Nivel de estudios académicos alcanzados por las jóvenes encuestadas.

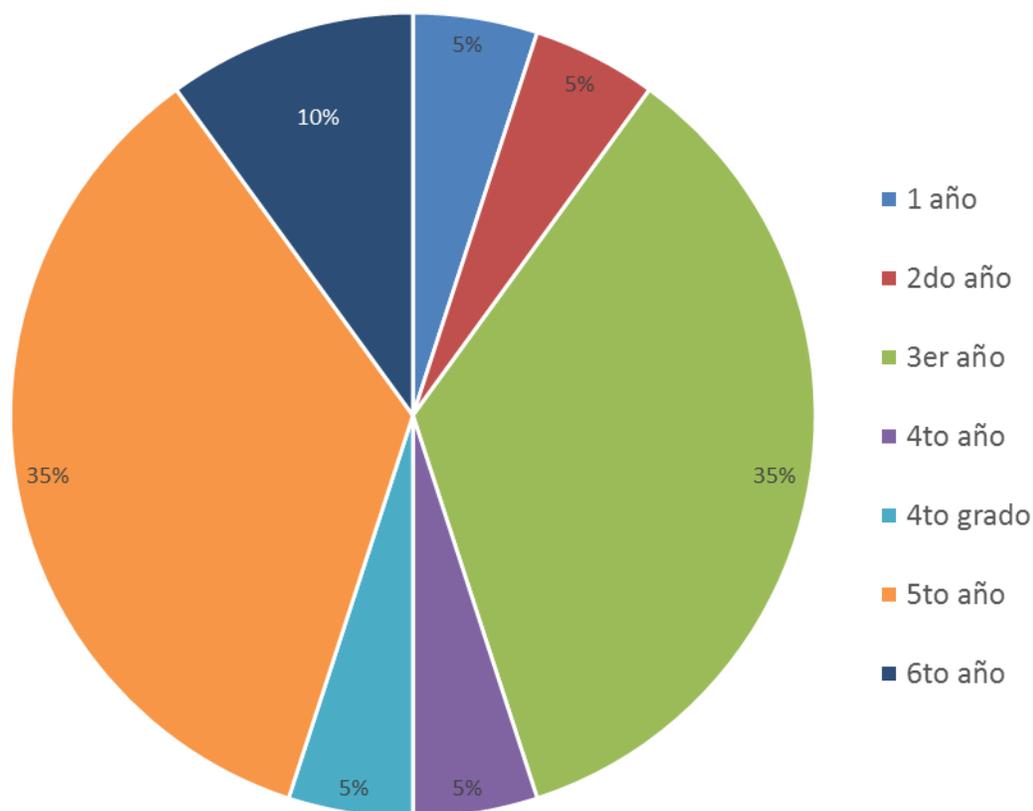


Gráfico 2.2

En este gráfico se evidencia que la mayor parte de las jóvenes o egresaron (ya que todas las consultadas que seleccionaron la opción “5to o 6to” año afirmaron haber egresado) uniendo ambas categorías (5to y 6to año) con la idea de agrupar a las egresadas, se vislumbra un universo del 45%, mientras que el 55% restante o están estudiando o desertaron del sistema educativo.

### Constitución familiar del hogar.

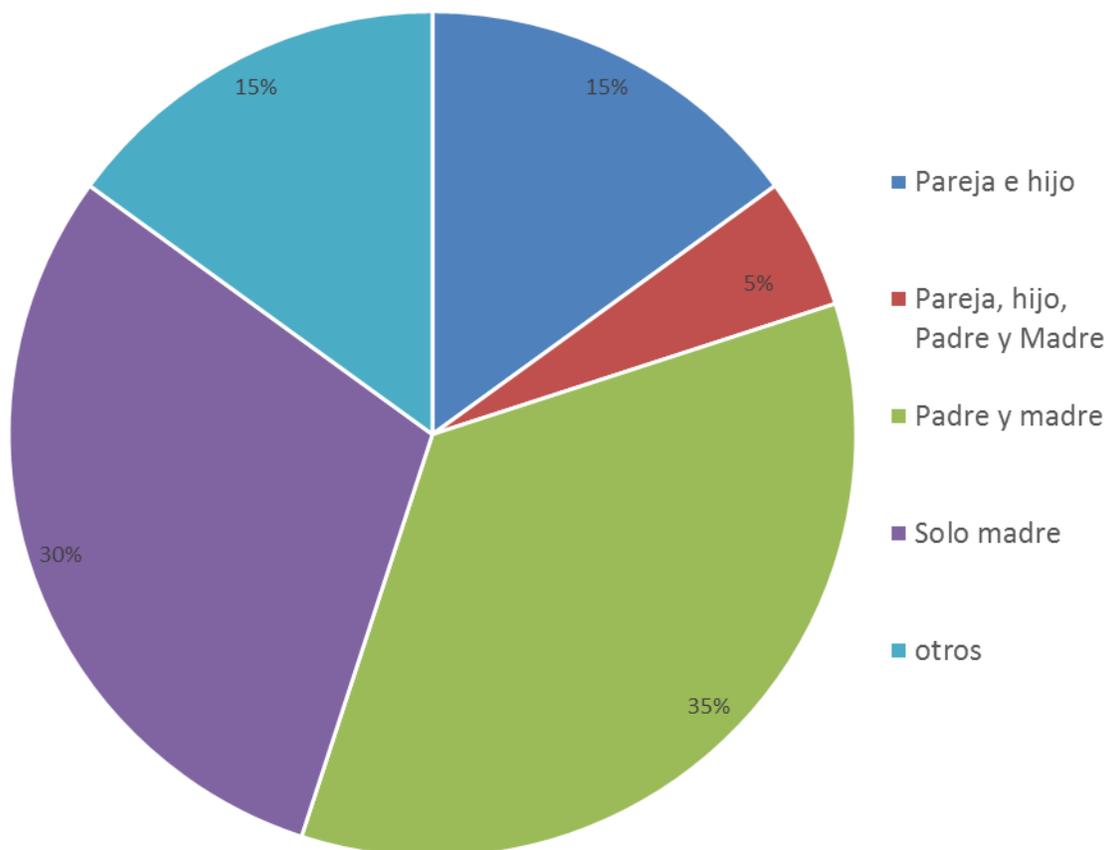


Gráfico 3.1

Con respecto al ítem 3.1 el cual hace referencia a con quien viven las adolescentes en la actualidad, destacan dos bloques porcentuales que hacen referencia a familias constituidas por solo la madre y/o la madre y el padre, mientras que porcentajes menos amplios afirmaron vivir con su pareja o con otros integrantes a parte de los padres o su pareja. Es importante destacar que en todos los casos las adolescentes viven con su hijo o hija (en el caso de las que ya han dado a luz).

### Tiempo viviendo con la familia.

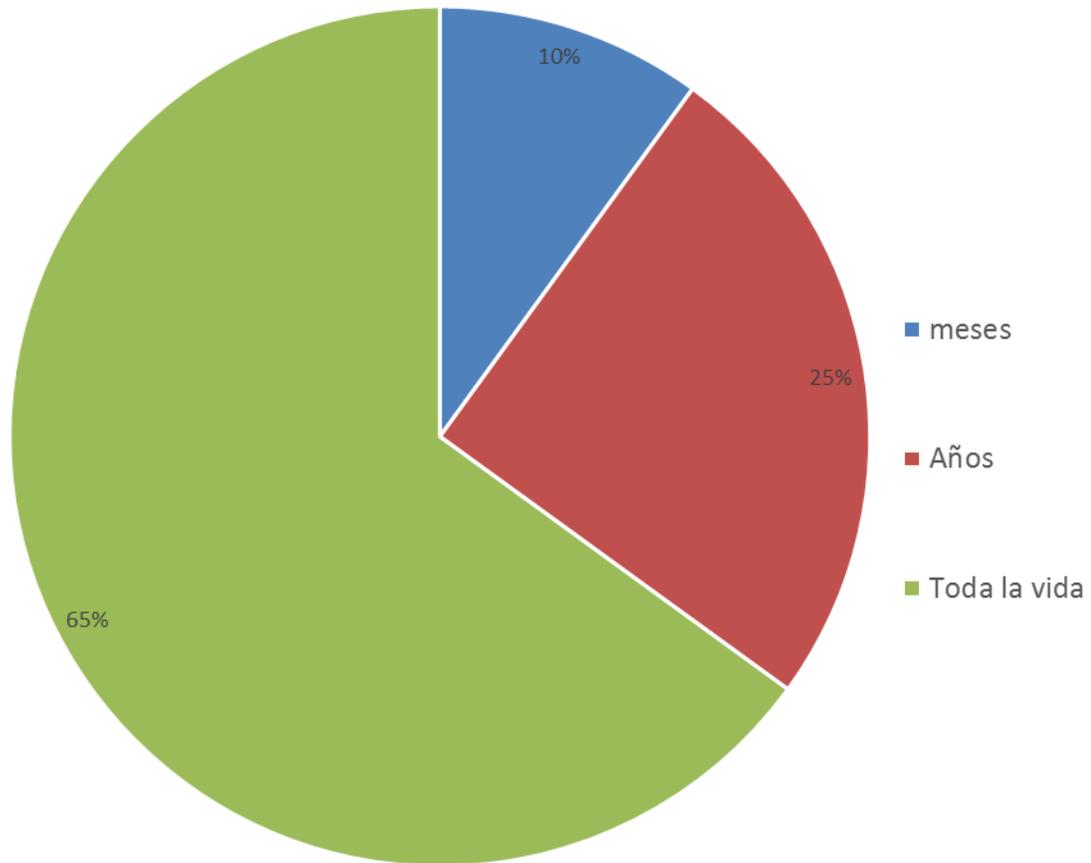


Gráfico 3.2

Según los resultados la mayor parte de las familias conservan la misma constitución desde toda la vida, una cuarta parte manifiesta que lleva varios años viviendo con esa misma familia, mientras que el resto comenta solo tener unos meses viviendo con esa familia.

### Estado laboral de las jóvenes encuestadas.

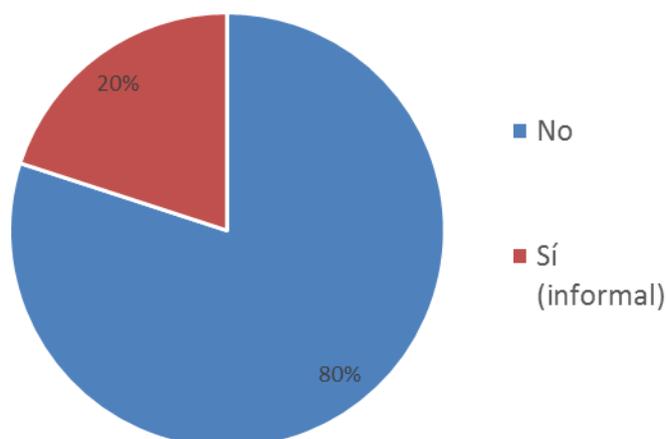


Gráfico 4.1

### Tipo de empleo.

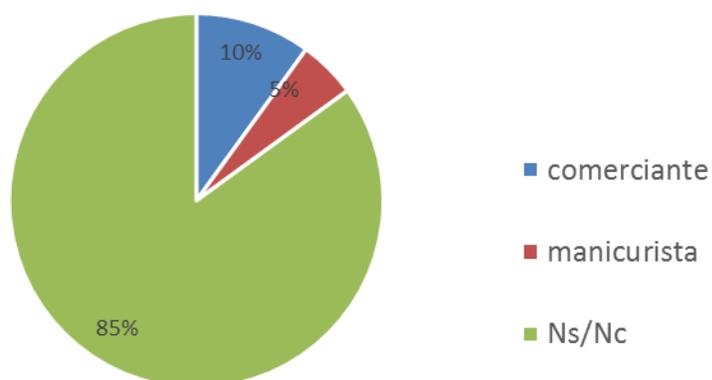


Gráfico 4.2.1

La mayor parte de las encuestadas afirma no tener trabajo actualmente, mientras que el pequeño porcentaje que comenta encontrarse laborando actualmente se ganan la vida en empleos “informales” como el comercio de comida en la calle, la reventa de productos (los cuales fueron agrupados para fines prácticos como “comerciantes”) y manicuristas. Es de utilidad para el trabajo unificar ambos gráficos 4.1 y 4.2.1, para facilitar la visualización del porcentaje que se encuentran empleadas y en qué.

### El embarazo como motivación para la búsqueda empleo.

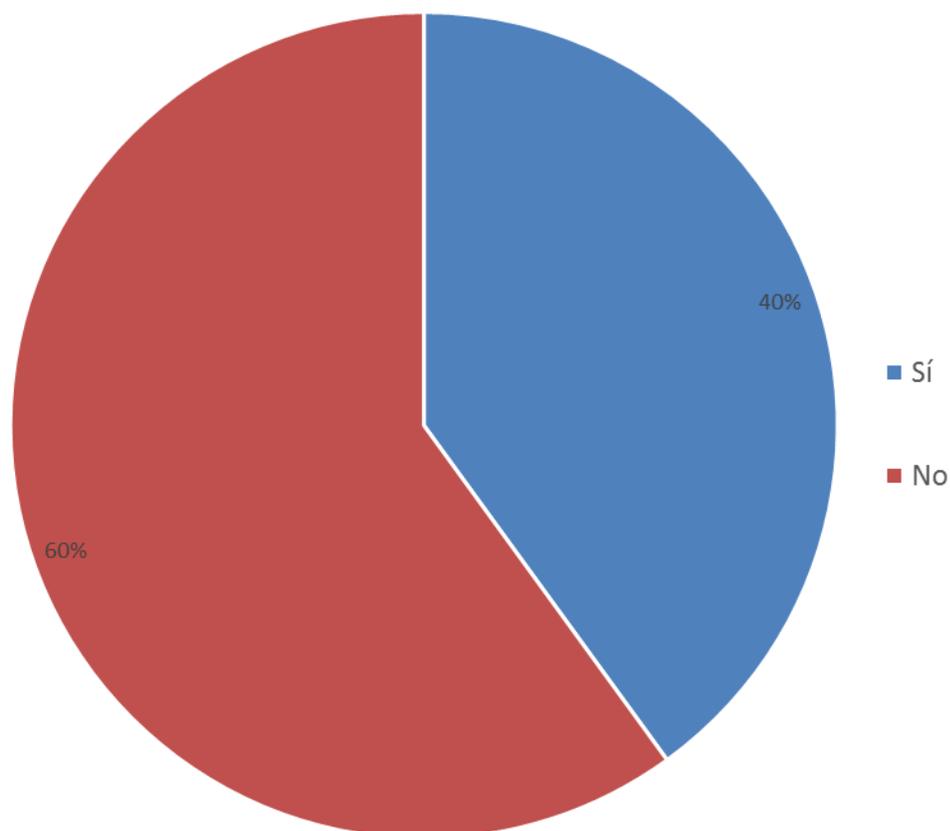


Gráfico 4.2.2

Aunque en los gráficos 4.1 y en el 4.2.1 se evidencia el comportamiento de las encuestadas en cuanto a si tienen o no empleo y cuales son dichos empleos, y es notorio el hecho de un alto índice de desempleo actual entre las encuestadas, sin embargo el grafico 4.2.2 permite ampliar la visión al respecto, ya que si bien actualmente muchas de las adolescentes no tienen empleo el hecho de haber quedado embarazadas si las ha impulsado a buscar empleo, sería interesante indagar el porqué de está situación, por ejemplo “un perfil laboral poco atractivo”.

### Apoyo económico a las encuestadas.

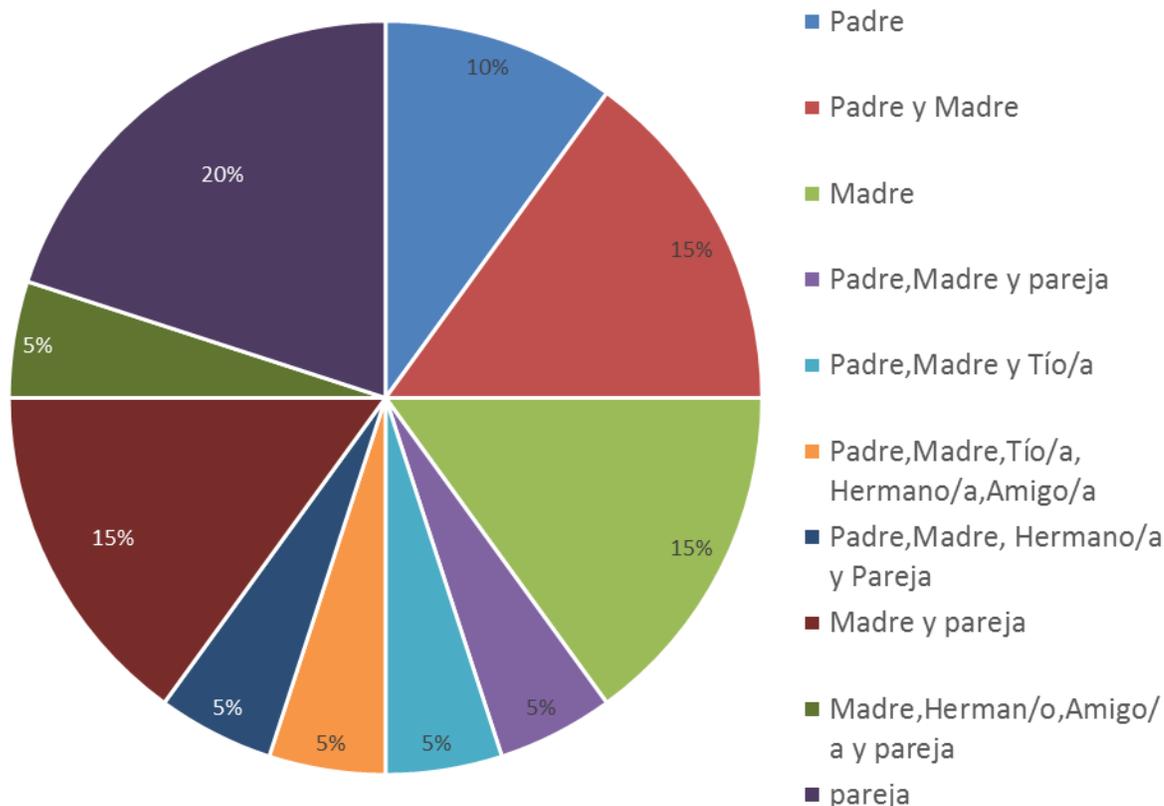


Gráfico 4.2.3

En cuanto al apoyo económico de las adolescentes, las respuestas fueron variadas, hubo 5 opciones que tuvieron un volumen porcentual de la muestra pequeño (5%) lo que significa que apenas una adolescente por cada opción, el grupo porcentual más grande (20%) corresponde a casos donde se recibió apoyo únicamente de la pareja, en este mismo grafico se comprueban tres grupos porcentuales de igual envergadura en los cuales o viven con madre y pareja o con ambos padres o solo con la madre. Por ultimo hay un grupo más pequeño pero menos atípico que los 5 primeros comentados, en el que señalan que viven únicamente con el padre (10%).

### Edad de las jóvenes encuestadas en su primera concepción.

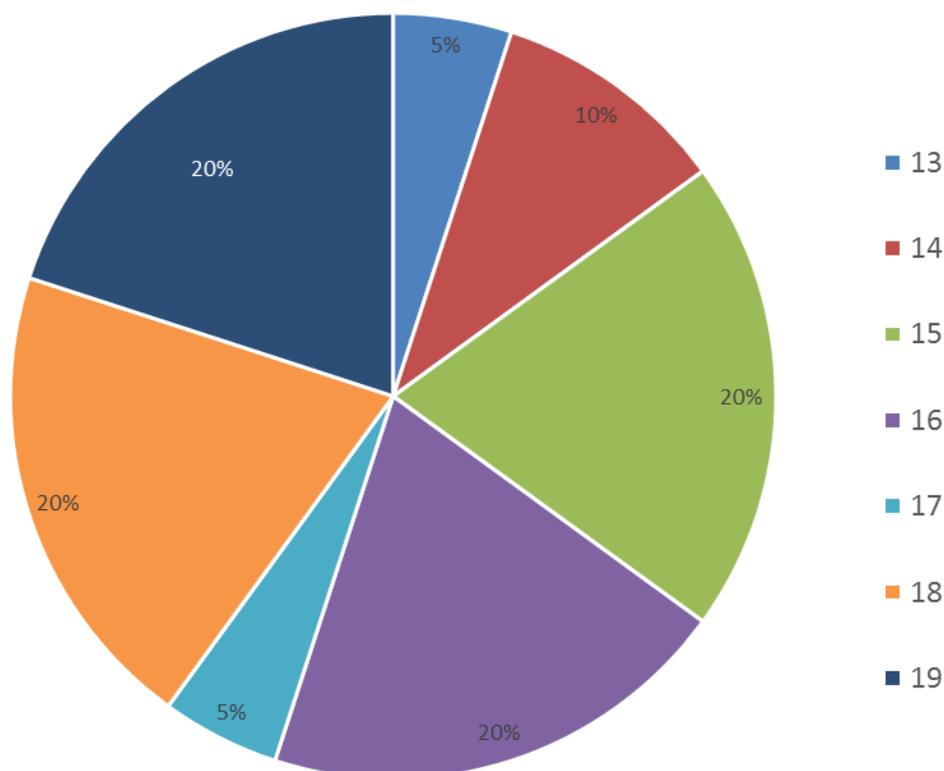


Gráfico 4.3

Este gráfico corresponde a la edad en que las adolescentes quedaron embarazadas de su primer hijo/a, hay cuatro grupos porcentuales “importantes” o “notorios” según la cantidad de personas agrupadas en ellos, lo que sugiere que no hay una edad específica donde haya mayor incidencia de embarazos, por el contrario en él se aprecian grupos mucho más reducidos, que indican edades en las que hay una mucho menor incidencia de embarazos presentándose un caso por cada opción (13 y 17 años) y hay un tercer grupo porcentual intermedio que agrupa a dos adolescentes (que representan el 10% del estudio) y corresponde a adolescentes que quedaron embarazadas por primera vez a los 14 años de edad.

### Estado civil.

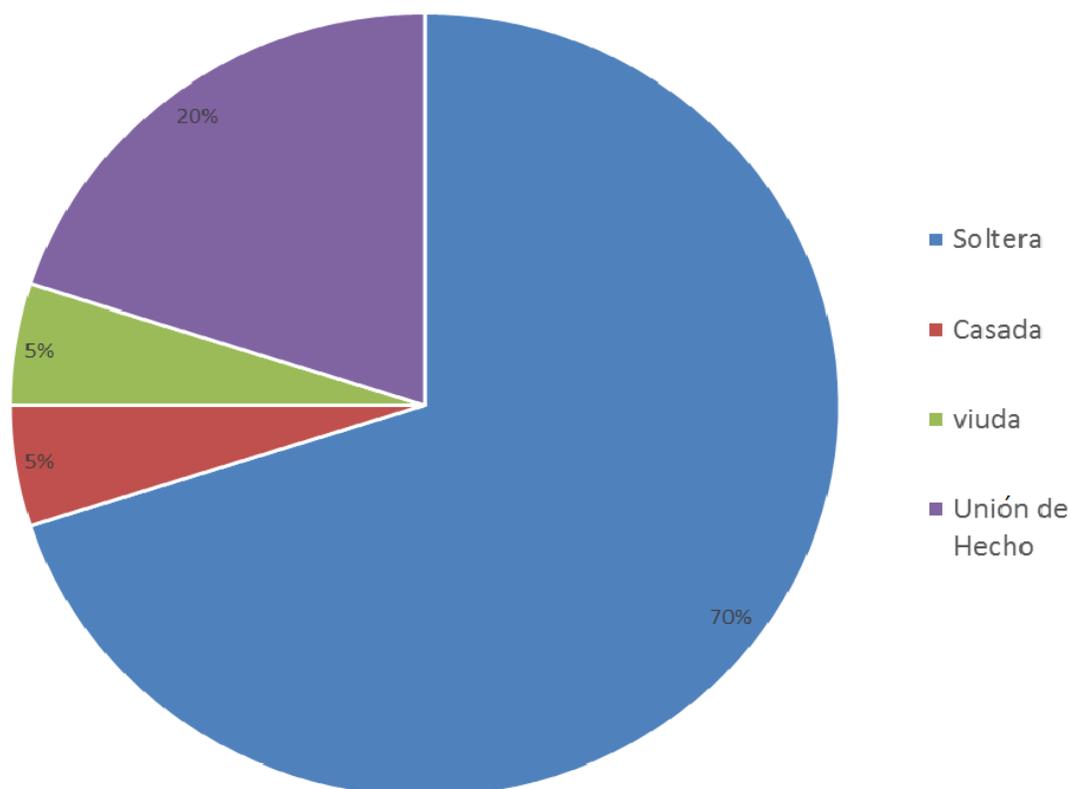


Gráfico 5

Según los datos recopilados la mayor parte de las encuestadas (un 70%) respondió “soltera” a la pregunta sobre su estado civil actual, por su parte un 20% afirmó vivir en una unión de hecho, mientras que dos jóvenes se diferenciaron del grueso de las encuestadas respondiendo que su estado civil actual es casada o viuda.

### Manejo de la sexualidad en el hogar.

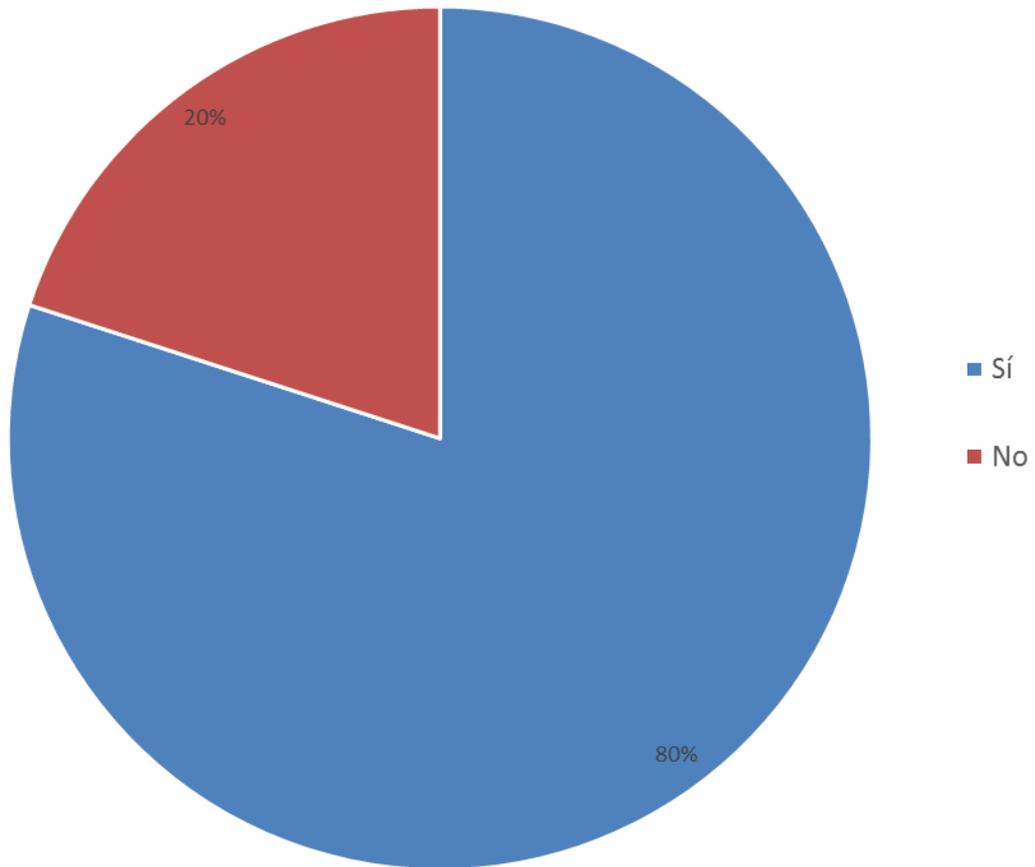


Gráfico 6.1

Frente a la pregunta de si ha conversado con su familia sobre sexualidad la mayor parte (8 de cada 10) respondieron que sí, el resto de las encuestadas (20%) respondió que no, lo que evidencia que en casi todos los hogares se ha tocado el tema.

### Figura familiar con quien ha conversado sobre sexualidad.

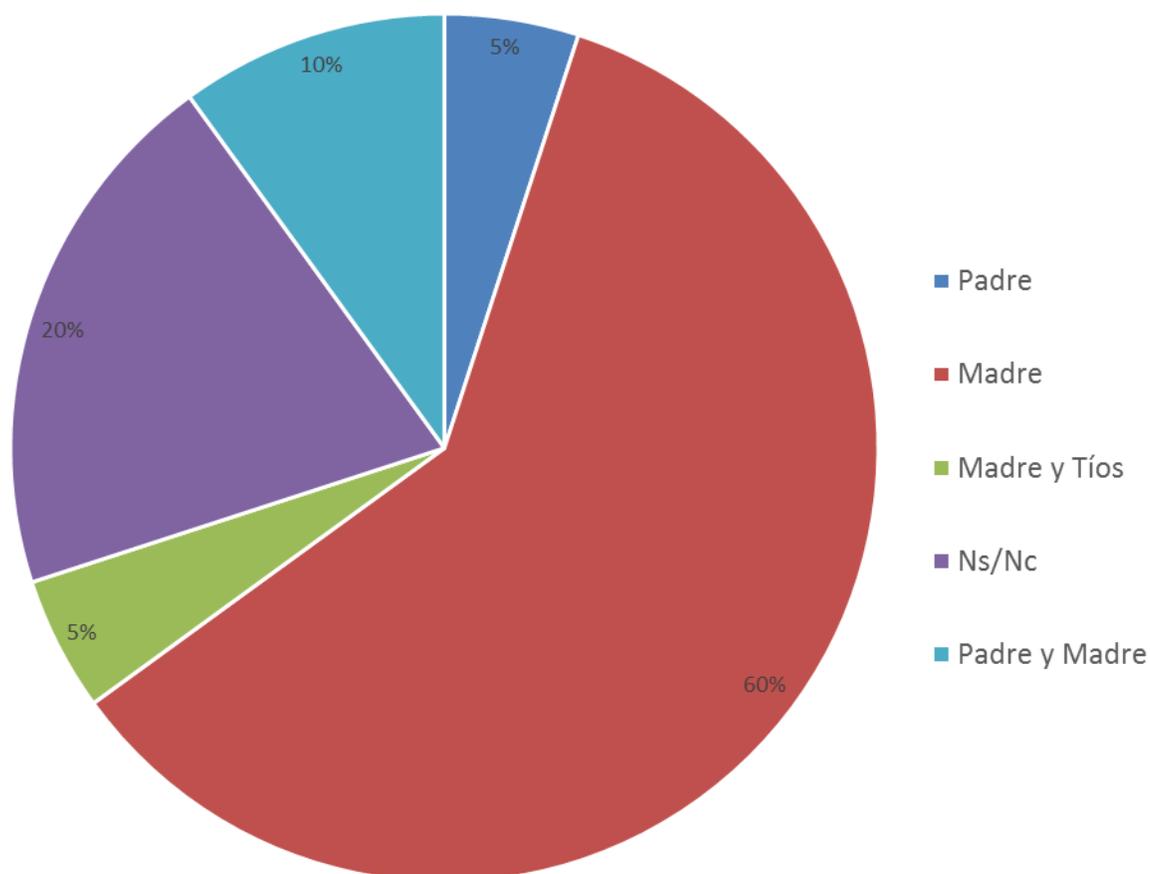


Gráfico 6.2

De quienes respondieron “Sí” en la pregunta anterior un 60% respondió que lo ha hablado solo con la madre, un 5% solo con el padre, mientras que el 10% lo han hablado con ambos padres y un 5% comentó haber hablado con su madre y sus tíos. El 20% restante que dejó de responder esta pregunta (Ns/Nc) tiene que con las jóvenes que no tocaron el tema en sus familias.

### Talleres o charlas recibidas sobre sexualidad.

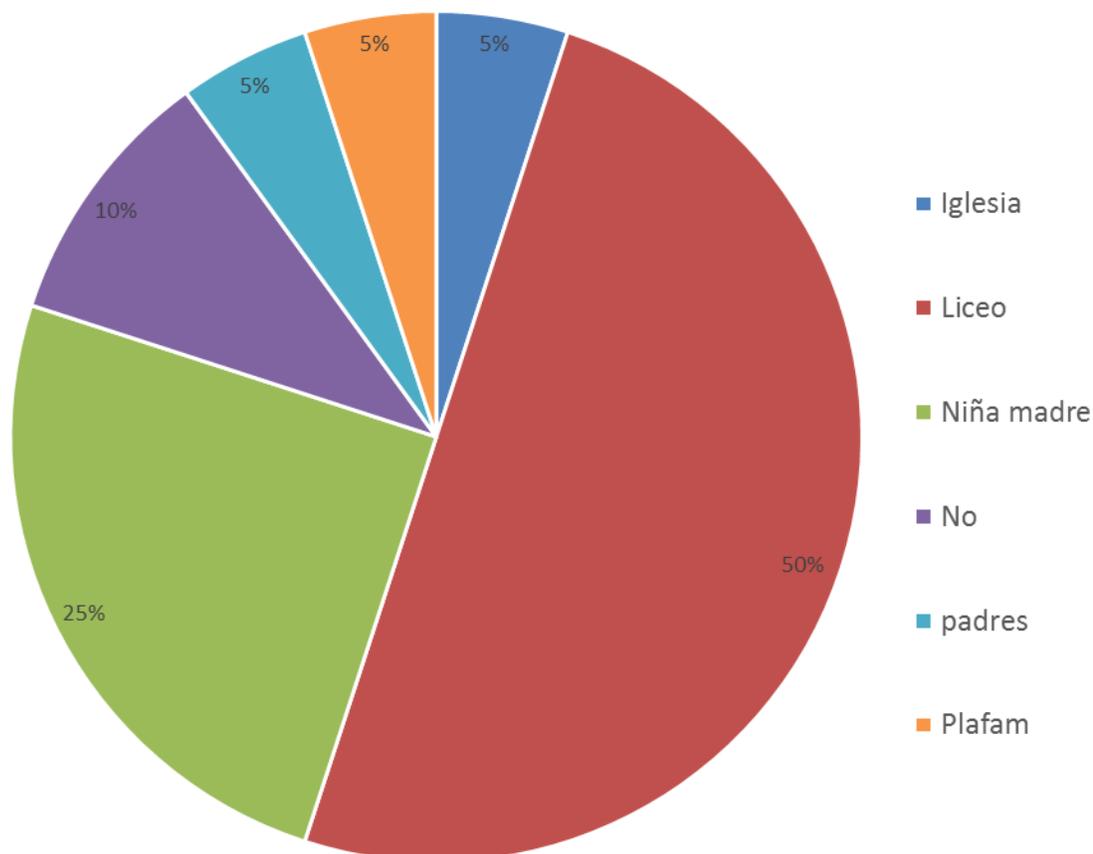


Gráfico 6.3

Esta pregunta es muy importante, pues facilita conocer que organización aborda con mayor frecuencia el tema de la sexualidad. Una cuarta parte de las encuestadas dijeron haber recibido talleres sobre el tema en la Asociación civil niña madre (lo que hace pensar que este grupo no recibió talleres de éste tipo antes de quedar embarazadas), la mitad respondió en el “liceo”, 1 de cada 10 nunca recibió talleres en la materia, y 3 de las encuestadas dijeron haber recibido talleres o por parte de sus padres o por la organización Plafam o por parte de su iglesia.

### Orientación en sexualidad recibida por parte de un docente.

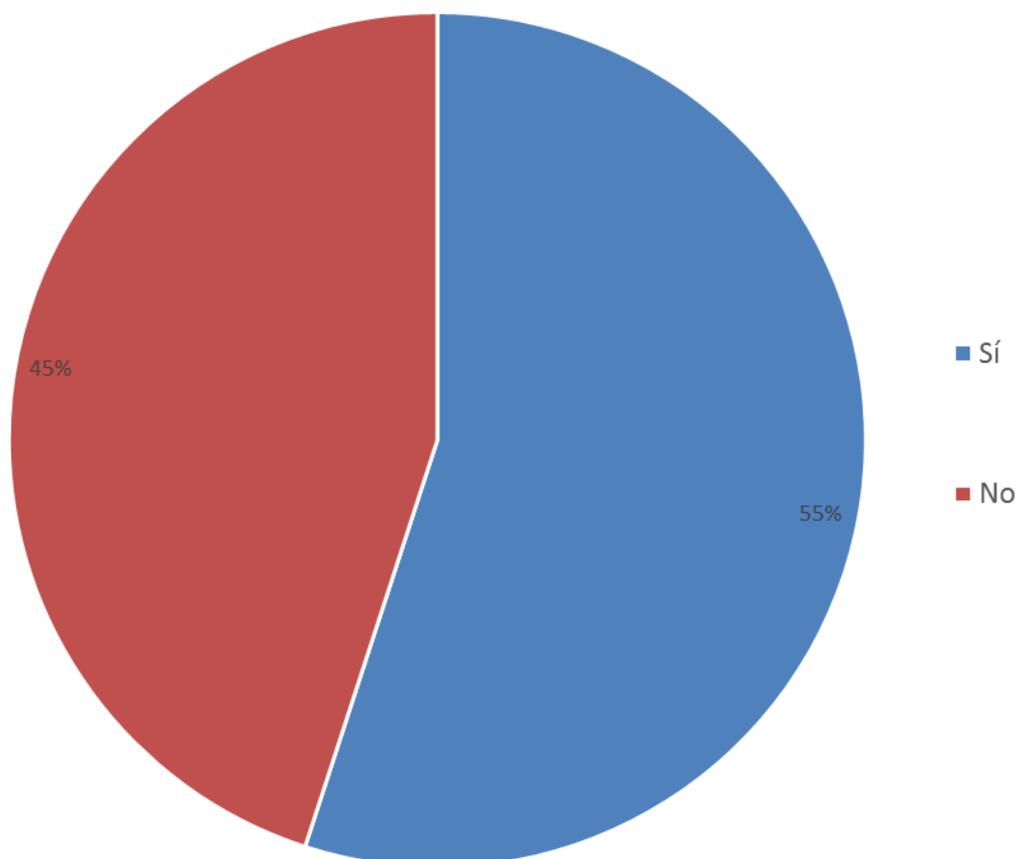


Gráfico 6.4

En cuanto a si algún profesor las orientó sobre sexualidad la cantidad de jóvenes que respondieron Sí apenas supera en proporción porcentual a quienes respondieron que no, en una relación 55% para el “Sí” frente al 45% del “No”

### Tipo de información sobre sexualidad recibida.

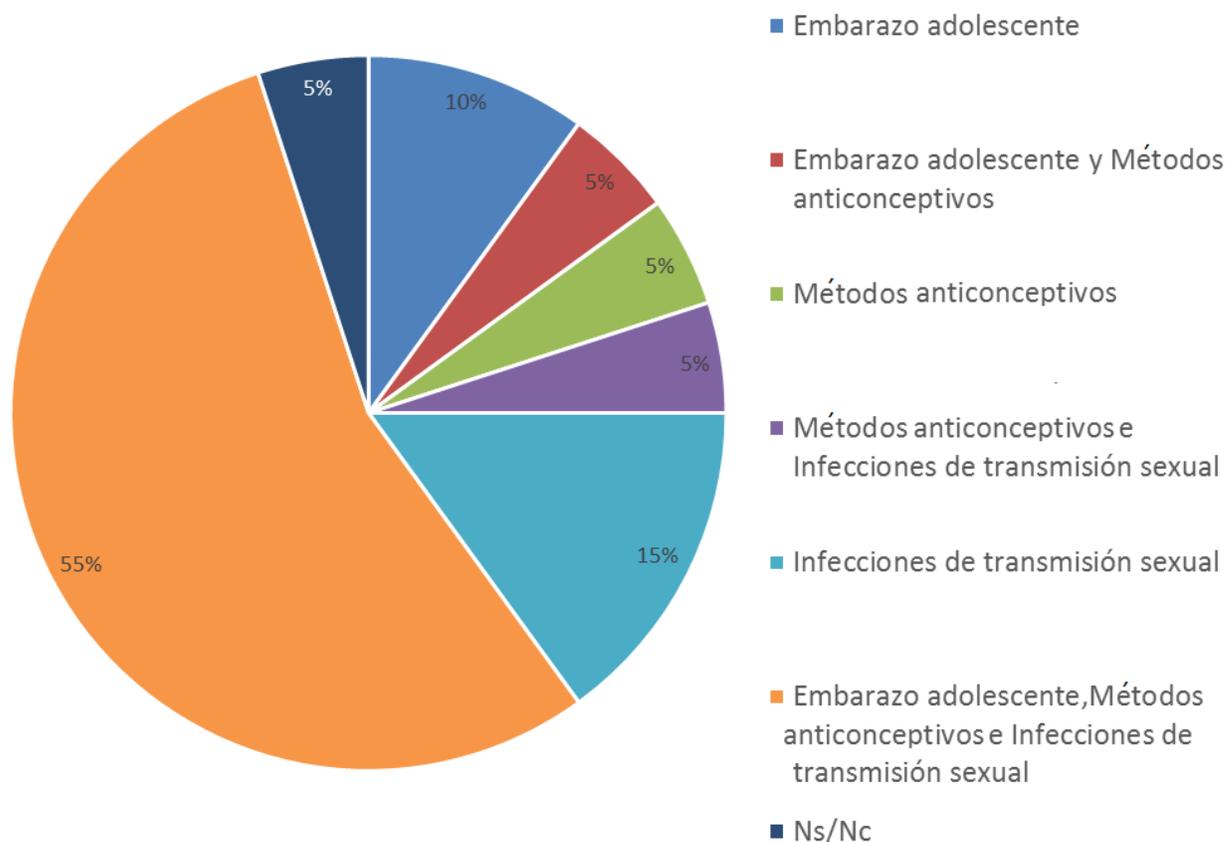


Gráfico 6.5

Con respecto al ítem 6.5 el rango de respuesta fue sumamente amplio, sin embargo destaca un bloque que agrupa a la mayor parte de las encuestadas con un 55% que respondieron haber recibido información acerca del Embarazo adolescente, métodos anticonceptivos e infecciones de trasmisión sexual, por su parte 15% respondió que solo recibió información sobre infecciones de transmisión sexual, seguido de un 10% que comunicó haber recibido exclusivamente información sobre embarazo adolescente, hubo grupos porcentuales mucho más pequeños que comentaron haber recibido información sobre más de uno de los tópicos. Una de las encuestadas dijo solo haber recibido información sobre métodos anticonceptivos. Solo 1 entrevistada dejó sin contestar está pregunta.

### Motivación para tener relaciones sexuales.

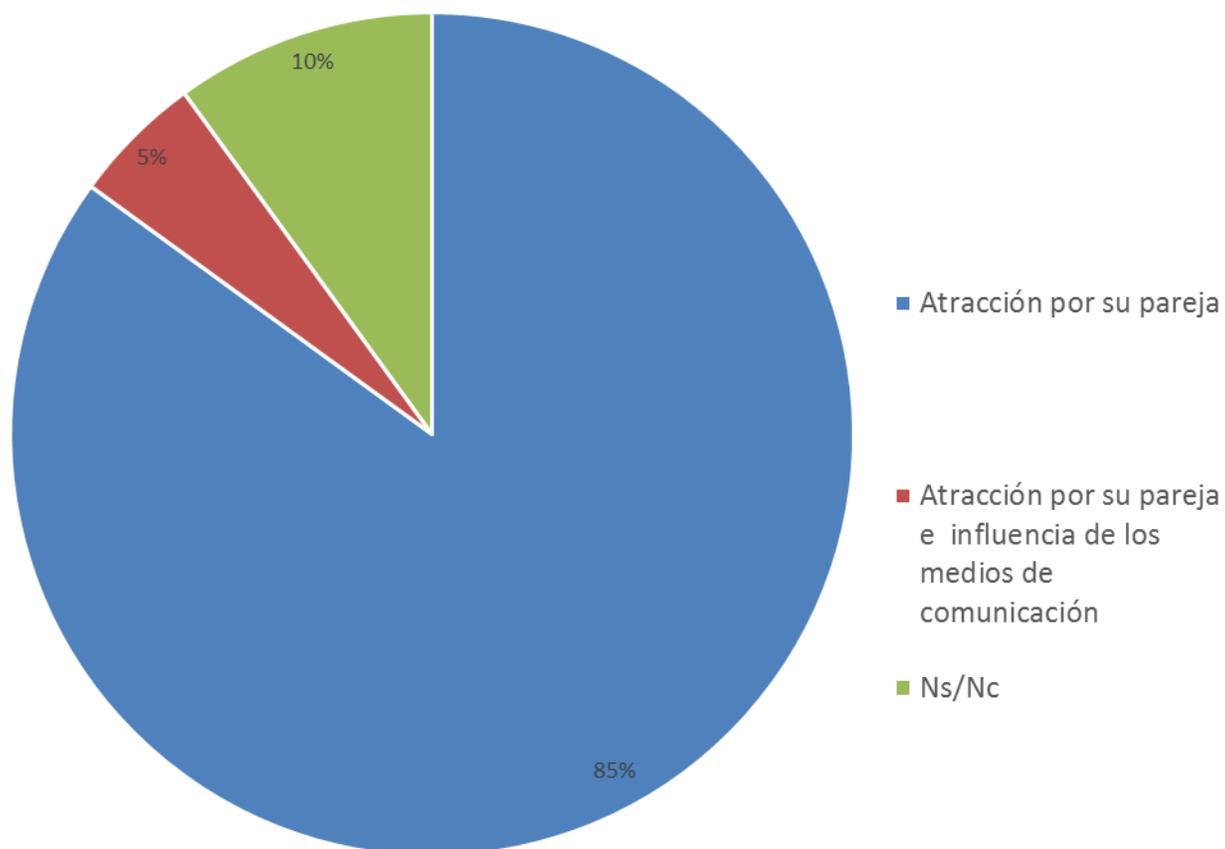


Gráfico 6.6

Según los datos recogidos, la gran mayoría de las adolescentes mantuvo relaciones sexuales motivadas a la atracción por su pareja, una encuestada añadió a esto sentirse influenciada por los medios de comunicación y dos de las encuestadas dejaron sin respuesta esta pregunta.

### Conocimiento sobre que las relaciones sexuales sin protección conllevan al embarazo

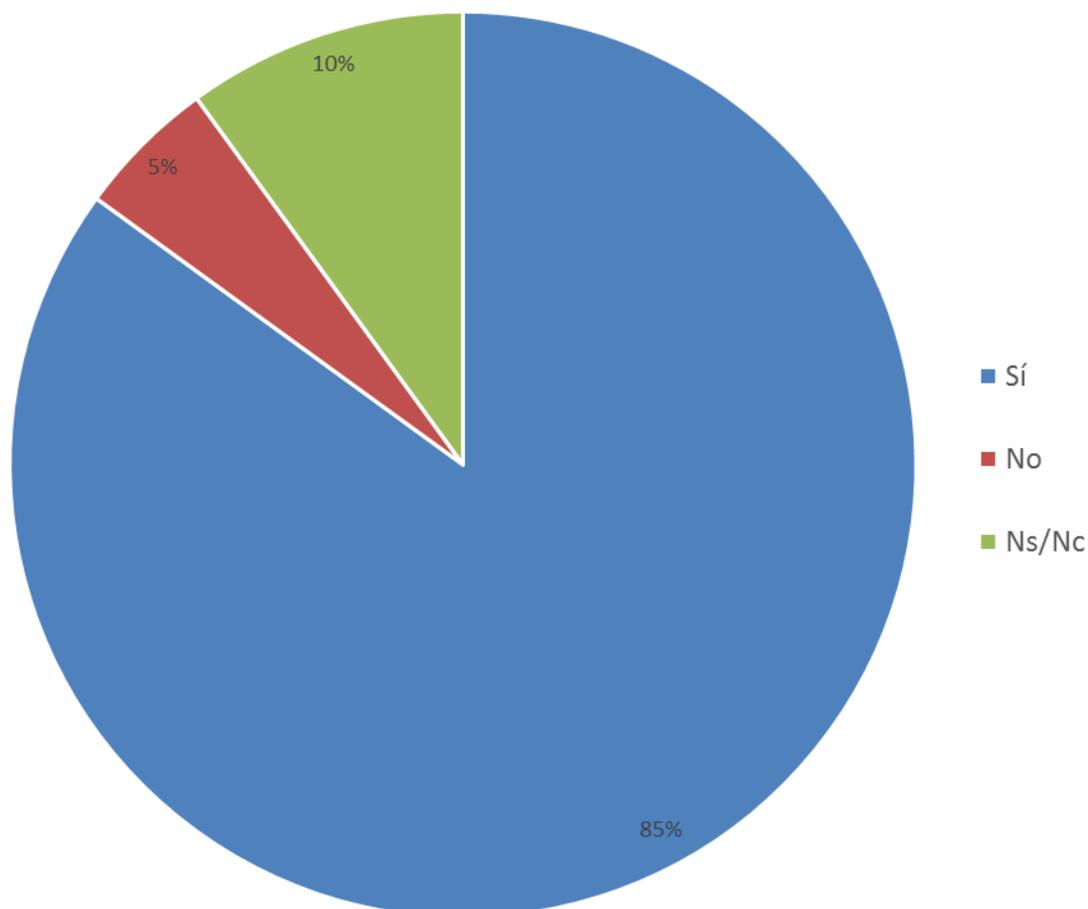


Gráfico 6.7

Lo arrojado al procesar los datos es que la gran mayoría de las encuestadas estaban conscientes de que al mantener relaciones sexuales podían quedar embarazadas, solo una encuestada respondió que antes de quedar embarazada no sabía que al mantener relaciones sexuales podría quedar embarazada.

### Relación familiar.

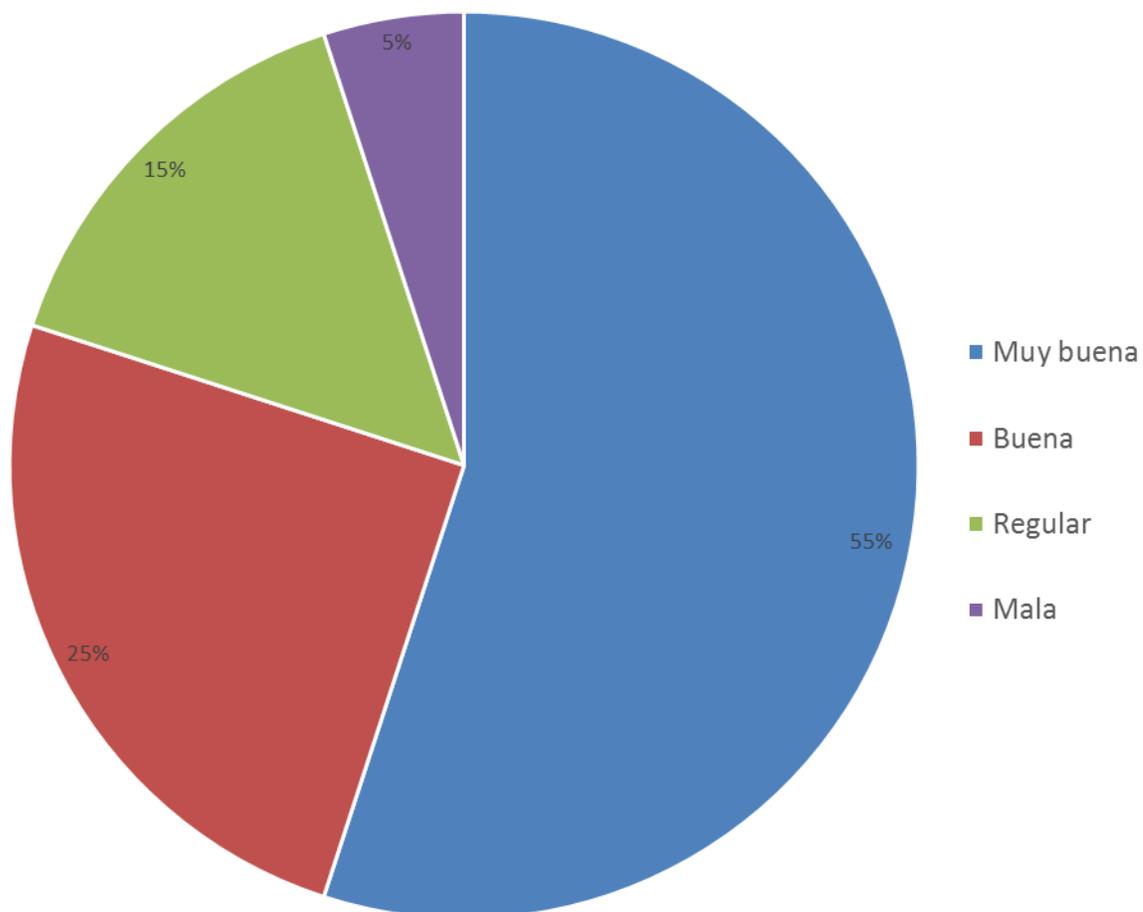


Gráfico 7.1

A partir de este gráfico se puede determinar que en la mayor parte de las familias en las que viven las encuestas existen relaciones familiares Muy buenas o buenas para un total parcial de 80%, del 20% restante 15% seleccionó la opción "Regular" para referirse a su relación familiar, mientras que únicamente una de las encuestadas respondió "mala" a esta pregunta.

### Frecuencia de discusiones en la familia o el hogar.

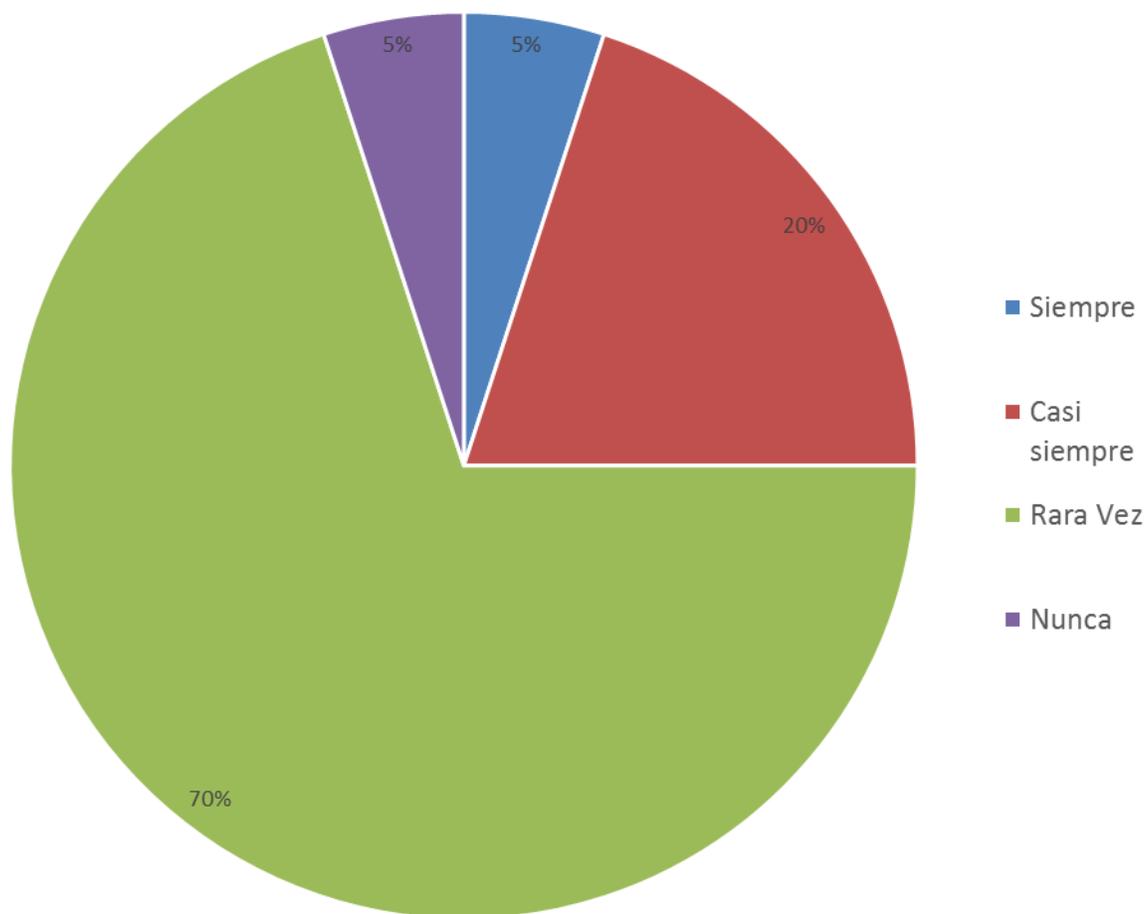


Gráfico 7.2

70% de las encuestadas aseveró que en sus hogares rara vez se daban discusiones, un 5 afirmó que nunca había discusiones en su familia, mientras que el 20% aseguró que “casi siempre” se dan discusiones y una encuestada dijo que las discusiones en su familia se suscitan “siempre”.

### Existencia de problemas familiares.

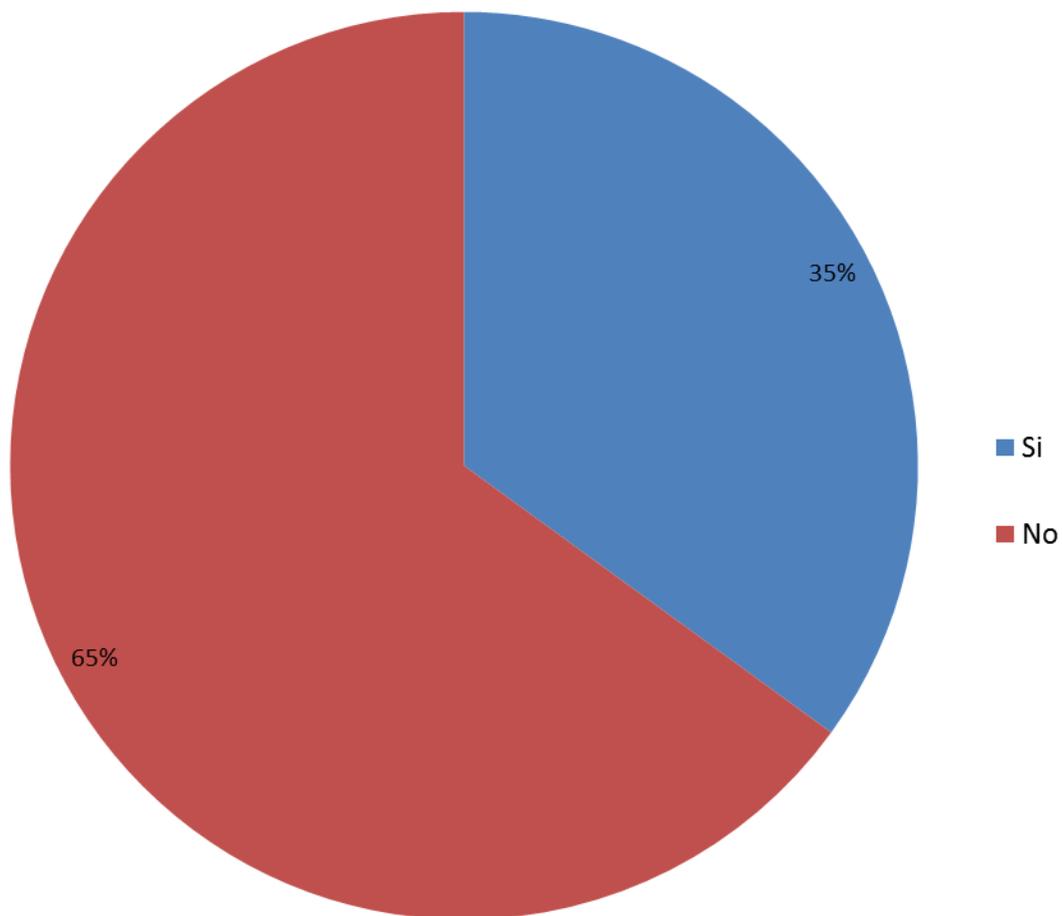


Gráfico 7.3

Este gráfico muestra, que el 65% de las jóvenes encuestadas respondieron que en sus familias no existen problemas, a diferencia de la contraparte representada por un 35% que afirman tener problemas familiares de distinta naturaleza, que serán aclarados en el gráfico 7.5.

### Nivel apoyo familiar en el embarazo por momentos.

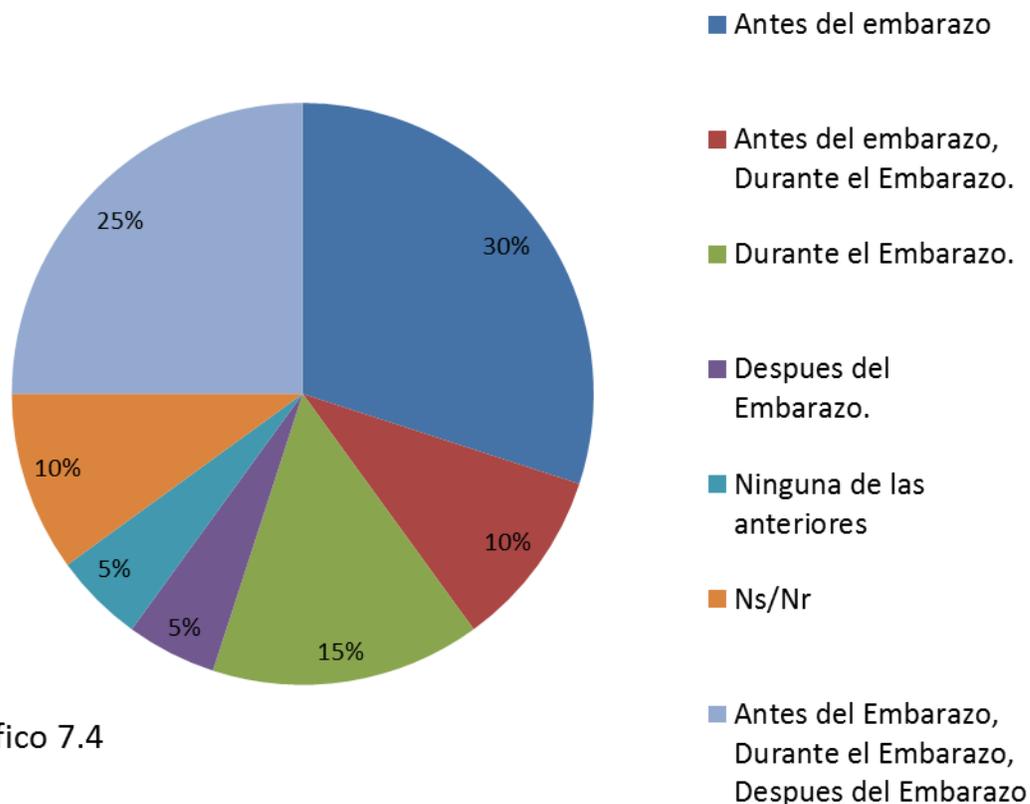


Gráfico 7.4

En relación al apoyo familiar percibido por las jóvenes en su embarazo, se obtuvo un resultado bastante variado, solo el 30% de las jóvenes encuestadas recibieron apoyo familiar, al igual que el otro 10% de la población, afirman que percibieron dicho apoyo antes y durante la concepción. Otro grupo equivalente al 15% resaltaron, que sí tuvieron apoyo durante el embarazo, del mismo modo una de las poblaciones más bajas correspondiente al 5% de la muestra manifestó tener apoyo después del embarazo y el Otro 5% afirma no tener relación con ninguno de los ítems mostrados en la encuesta. Por otro lado, el bloque correspondiente al 25% de las jóvenes encuestadas manifestó que percibieron apoyo familiar antes, durante y después del embarazo. Por último, el 10% restante de las encuestadas no saben o no respondieron la encuesta.

### Tipos de problemas familiares.

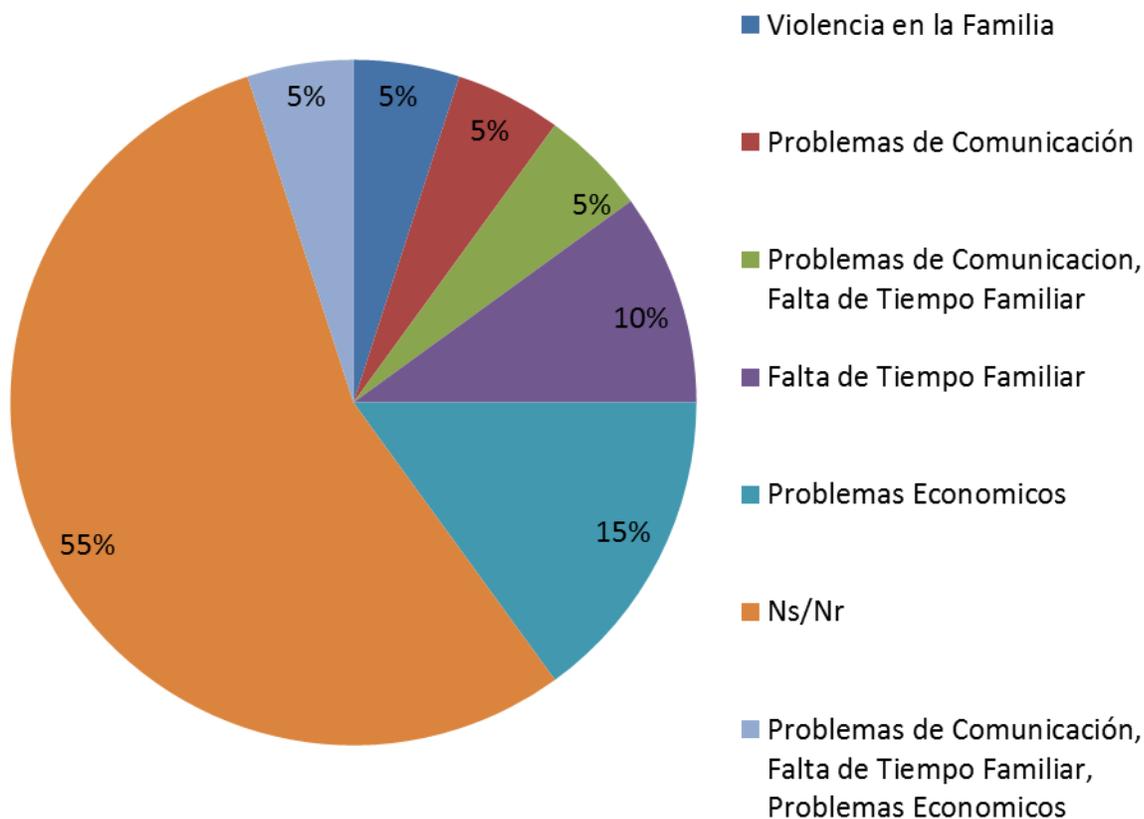


Gráfico 7.5

Este gráfico representa porcentualmente los diferentes tipos de problemas familiares que presentan las jóvenes encuestadas. En ese sentido, tres bloques de jóvenes encuestadas correspondientes al 5% de la muestra cada uno, manifestaron que en sus hogares o familias hay violencia familiar y problemas de comunicación, al igual que otro 5% más afirman tener problemas de comunicación y falta de tiempo familiar simultáneamente. Otro de los grupos de la encuesta respondió o marcaron el ítem “falta de tiempo familiar” que representa el 10% de las encuestadas y para finalizar, un poco más de la mitad de las jóvenes manifestaron que los problemas económicos son los que persisten en sus hogares, encarnando un 55% de la gráfica diseñada.

### Permanencia actual de la relación afectiva con el padre del/la bebe.

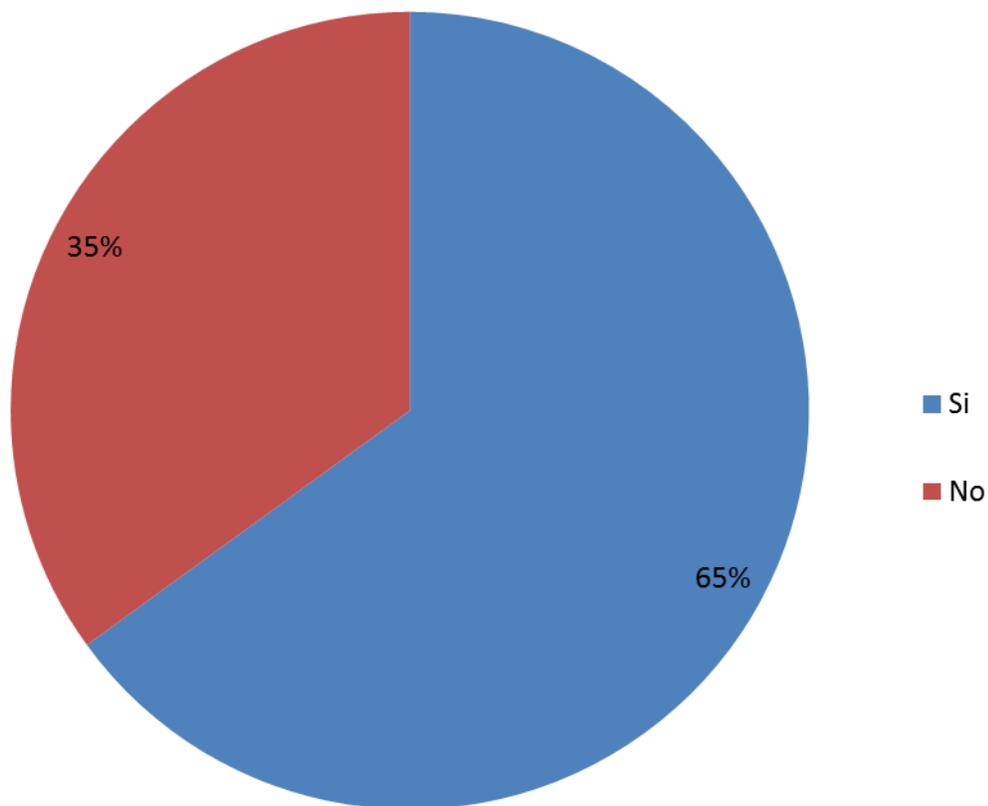


Gráfico 7.6

La pregunta utilizada en este segmento de la encuesta, responde, a si las encuestadas mantienen una relación afectiva con el padre del/la bebe, arrojando datos como que la mayoría de las jóvenes aún se mantienen afectivamente con el padre del/la bebe, ocupando el 65% de la gráfica utilizada, por consiguiente, el otro 35% restante de las encuestadas no mantienen relación afectiva con el padre del/la bebe.

### Responsabilidad asumida por el padre del/la bebe.

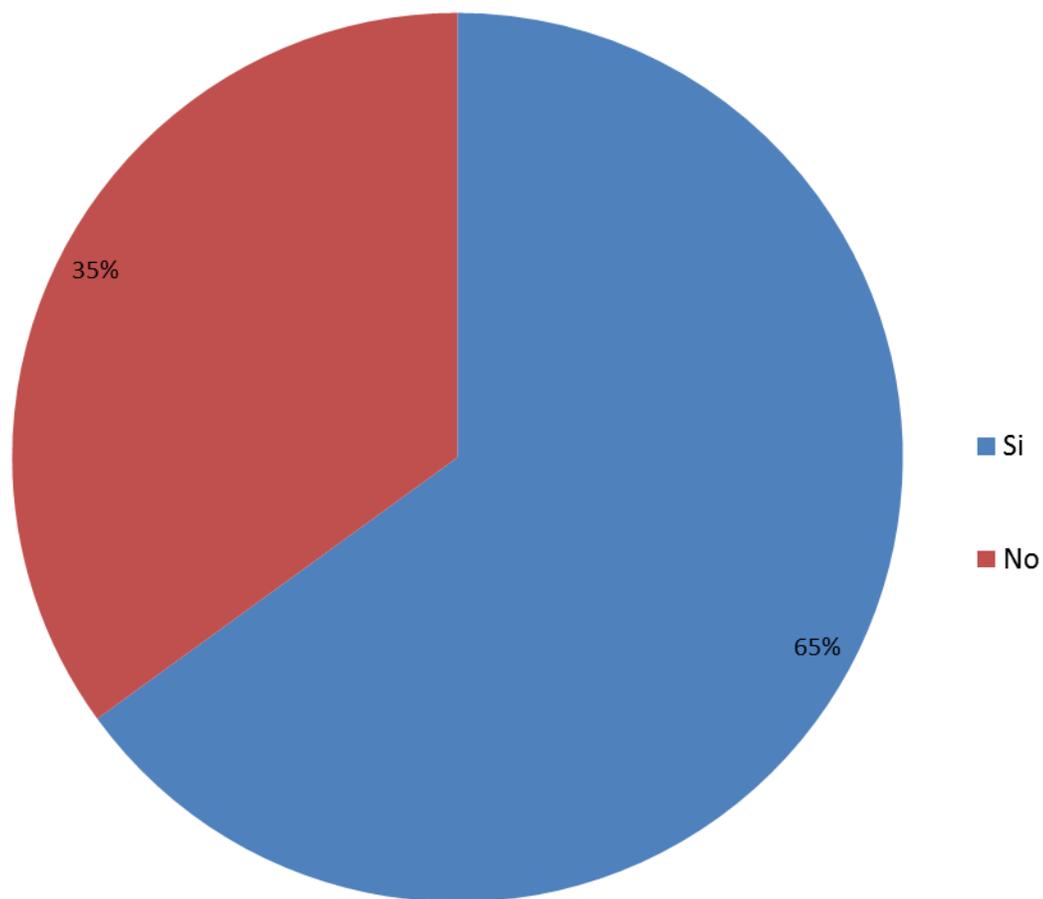


Gráfico 7.7

El gráfico 7.7 muestra que la mayoría de las jóvenes encuestadas representadas con un 65% de la gráfica, responden o afirman que el padre del/la bebe si asumió su responsabilidad de ser padre, a diferencia del 35% restante que decidieron no asumir ninguna responsabilidad.

### Asunción de la responsabilidad por parte del padre del/la bebé.

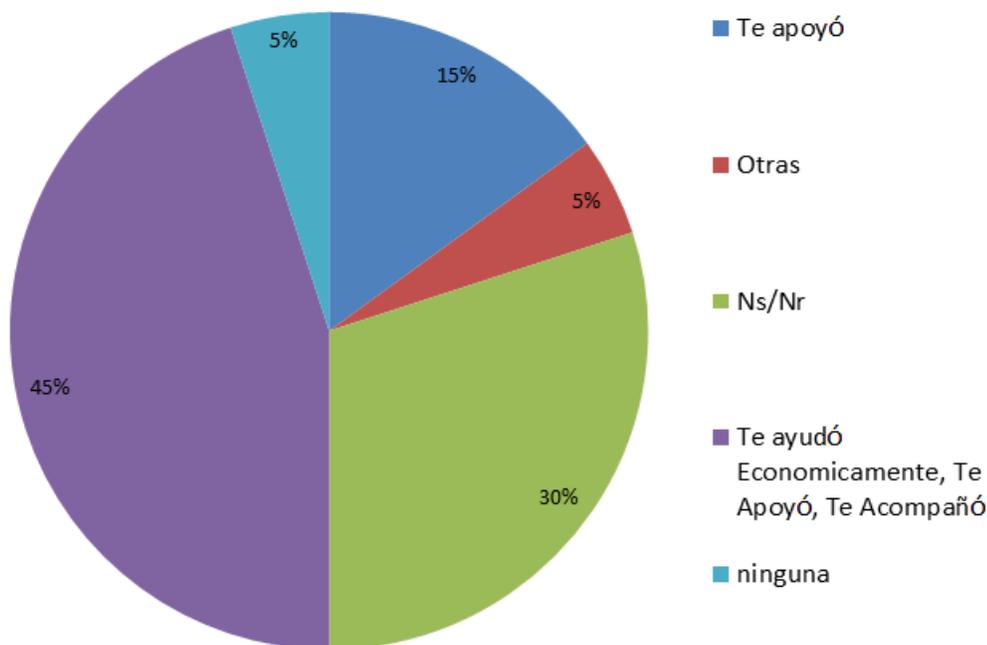


Gráfico 7.8

Esta parte de la encuesta, responde, a como o de qué manera se hizo responsable el padre del/la bebe con las encuestadas, en esta sección la encuesta arrojó, que un bloque de 15% de jóvenes encuestadas, afirman que si recibieron apoyo. Otros dos bloques de jóvenes encuestadas que representan el 5% cada uno de ellos en la gráfica, uno de esos grupos de 5% expreso que no recibieron apoyo y el otro 5% corresponde a que mantuvieron apoyo de otras formas. Para finalizar, hubo dos porciones con el mayor número porcentual, un 45% afirma que en ese caso el padre del/la bebe si se hizo responsable, ayudando económicamente, apoyando y acompañando a la madre durante esa nueva etapa y el otro 30% de las encuestadas no saben o no respondieron la pregunta.

### Preferencias televisivas.

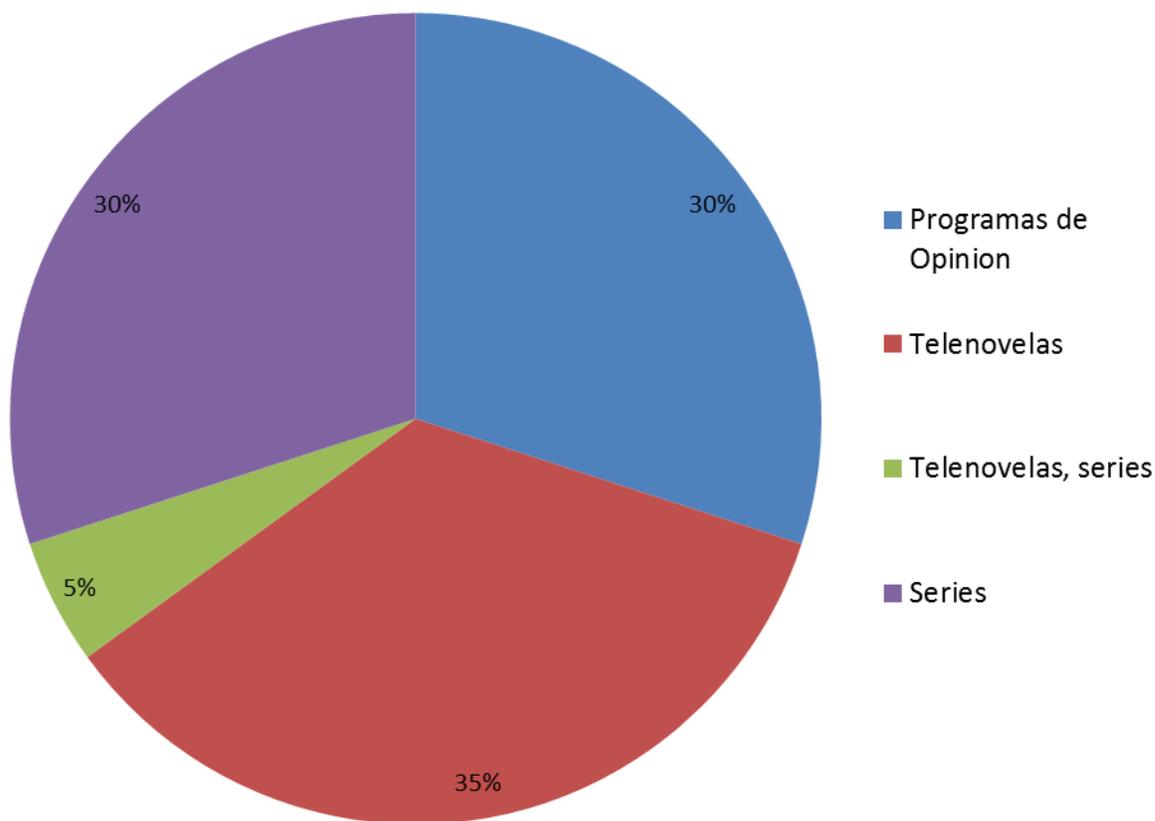


Gráfico 8.1

En esta sección de la encuesta, la gráfica se divide en cuatro porciones de diferentes porcentajes según a lo que respondieron las jóvenes encuestadas cuando se les pregunta “¿De los siguientes programas de televisión, cual preferías ver hace 2 años?”. Hubo dos grupos de jóvenes encuestadas de 30%, uno de esos grupos, dice tener preferencias con programas de opinión, y el otro grupo de 30% prefirieron optar por series televisivas. Gran parte de la población encuestada se mantiene en un bloque de 35% de la muestra que manifestaron su preferencia por las telenovelas, cerrando con otro 5% de jóvenes que afirman ver telenovelas y series.

### Tenencia de televisor en el cuarto antes de quedar embarazada.

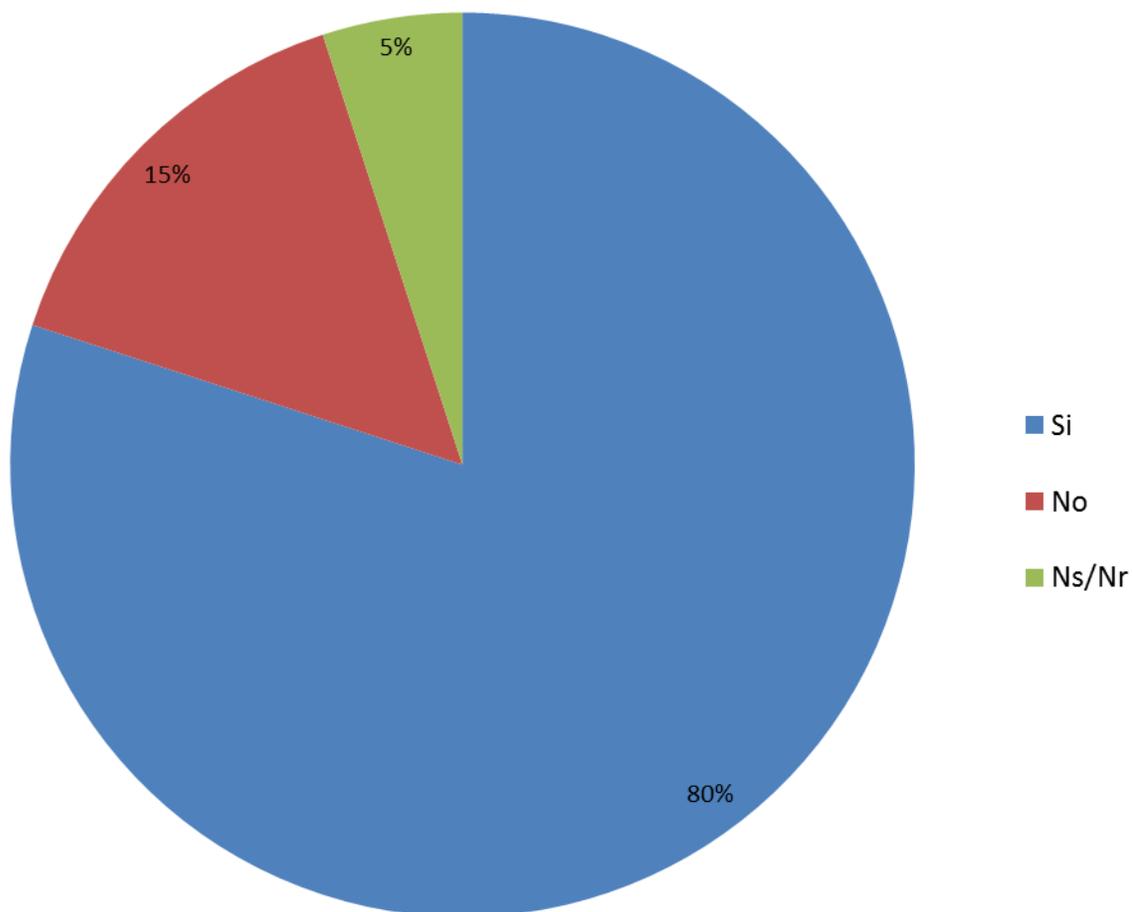


Gráfico 8.2

Otra de las preguntas realizadas en esta encuesta, es, si las jóvenes tenían televisión en su cuarto antes de quedar embarazada. Un 80% respondió que sí tenían televisión en su cuarto antes de quedar embarazadas, un 15% dijo que no y solo un 5% de las encuestadas no saben o no respondieron la pregunta.

### Frecuencia con la que utilizan el internet.

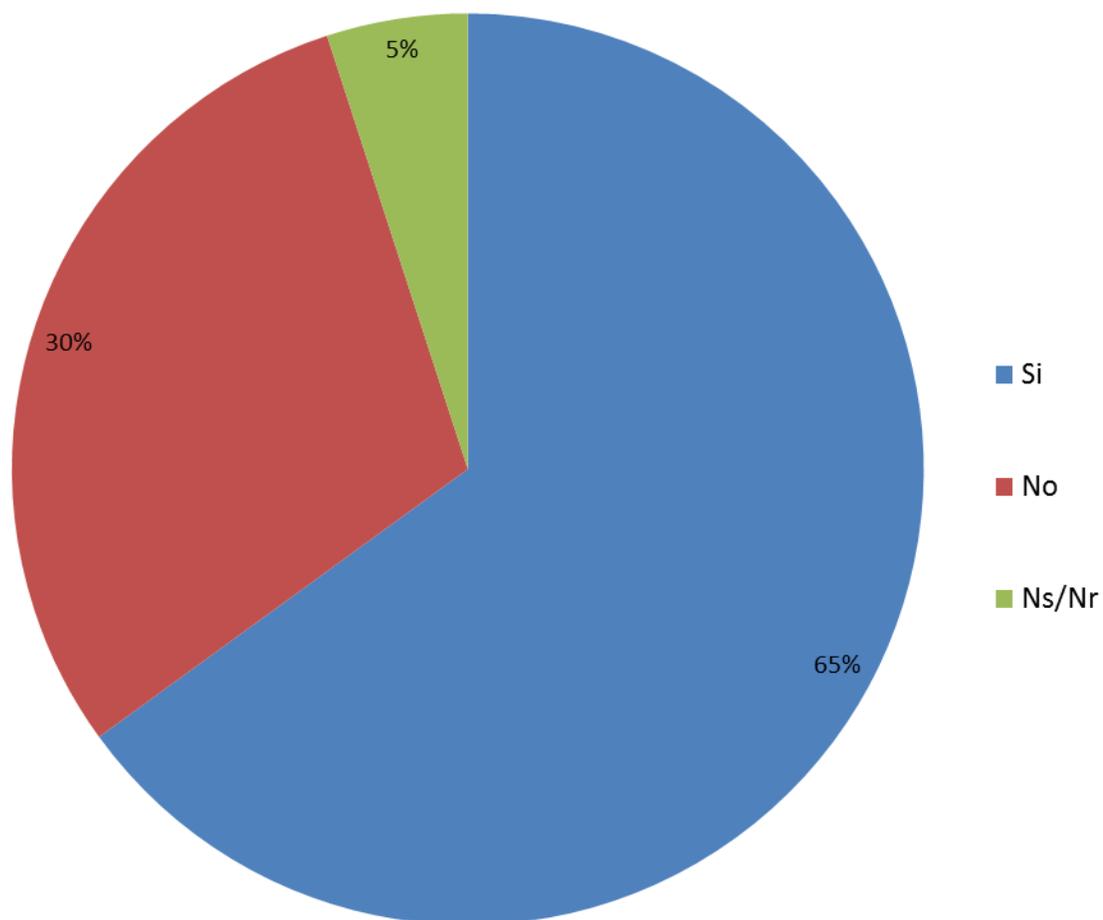


Gráfico 8.3

Este gráfico simboliza el uso de internet por parte de las jóvenes, un grupo de jóvenes correspondiente al 65% de la gráfica, afirman utilizar internet, mientras que un grupo más reducido de un 30% dicen no utilizar internet y por último el 5% de las jóvenes restantes no sabe o no respondió la pregunta realizada.

### Horario televisivo acostumbrado por las jóvenes encuestadas.

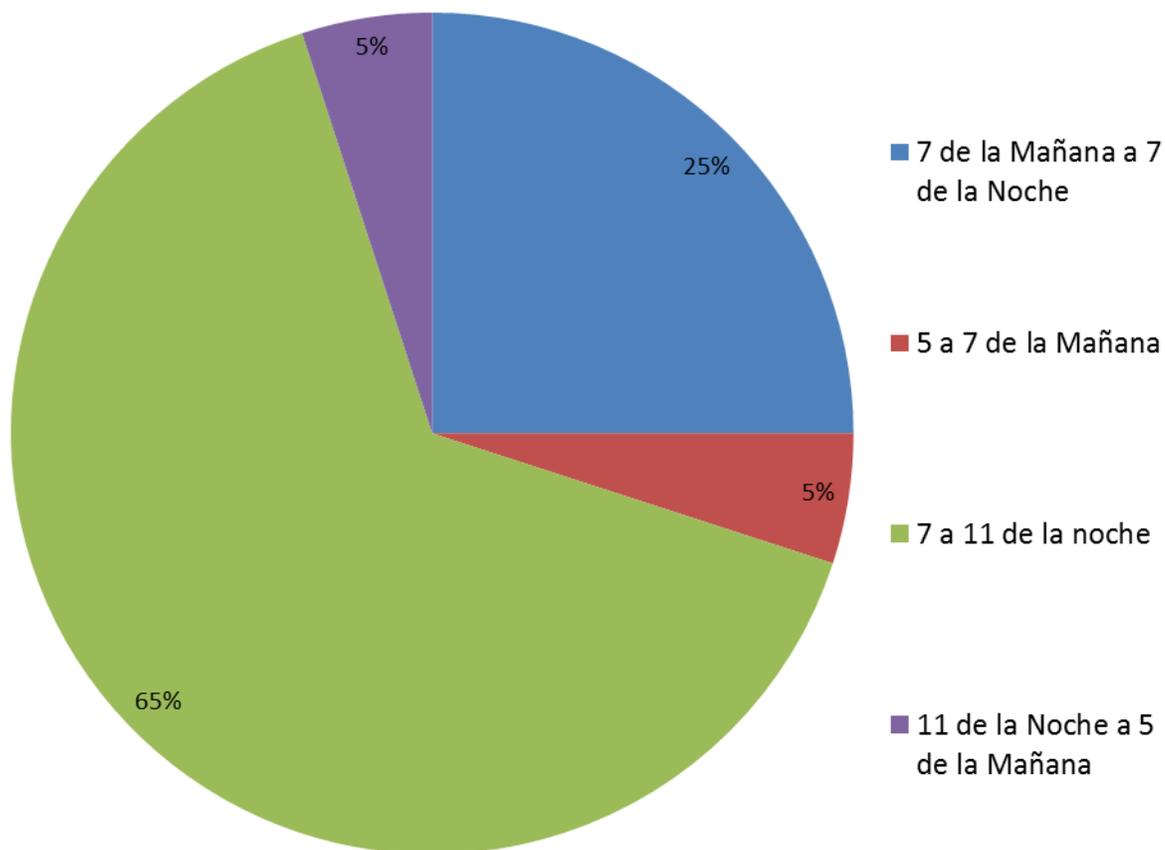
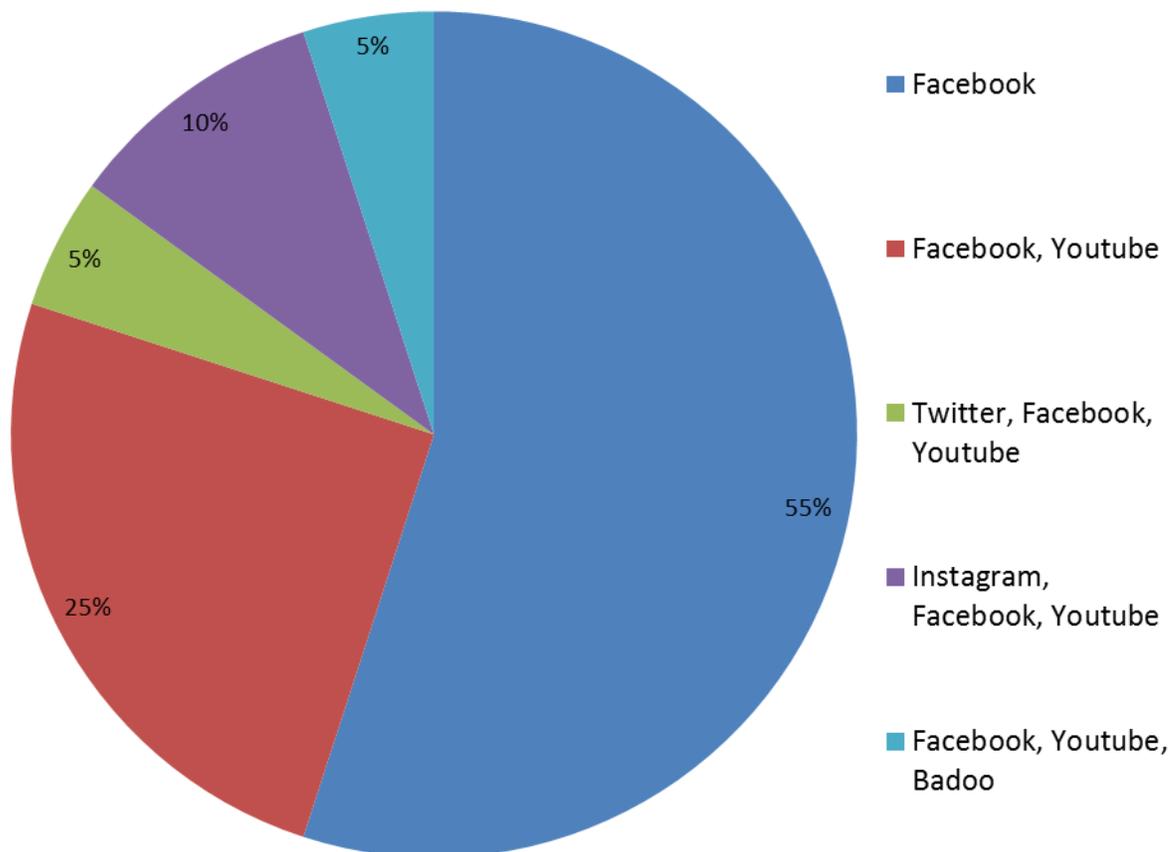


Gráfico 8.4

Por medio de la siguiente gráfica, se observa de manera porcentual e que horario las jóvenes encuestadas veían televisión antes de quedar embarazadas, revelando que una agrupación de jóvenes, correspondientes al 25% de la gráfica diseñada, observaban televisión de 7 de la mañana a 7 de la noche. Dos agrupaciones de 5% cada una, afirmaron ver televisión de 5 a 7 de la mañana y de 11 de la noche a 5 de la mañana, dejando por ultimo una mayoría del 65% que veían televisión de 7 a 11 de la noche.

### Utilización de las redes sociales.



**Gráfico 8.5**

Se procedió a preguntarles a las jóvenes, si utilizaban alguna red social, un amplio grupo de jóvenes que integran el 55% de la gráfica, afirmaron que utilizan el Facebook, otro bloque de jóvenes de un 25% de las encuestadas manifestaron que usan Facebook y YouTube. Otros dos grupos de jóvenes de un 5% cada grupo, dicen utilizar Twitter, Facebook, YouTube y Facebook, YouTube, Badoo. Culminando con otro bloque de jóvenes de un 10% que disponen del Instagram, Facebook y YouTube.

### Edad en la que empezaron a utilizar las redes sociales.

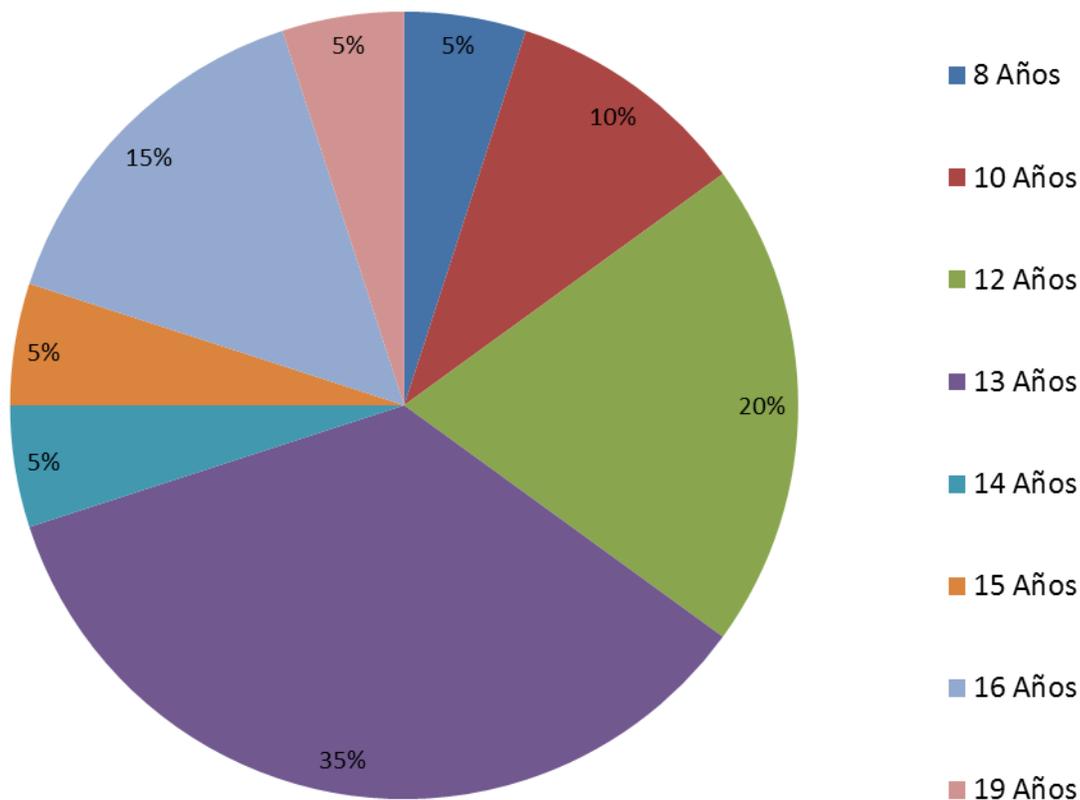


Gráfico 8.6

De igual manera, se les preguntó a las jóvenes encuestadas desde que edad usaban las distintas redes sociales que dijeron usar en la pregunta 8.5. Cuatro grupos de jóvenes, equivalentes al 5% cada uno de ellos en la gráfica, dicen usar las redes sociales desde los 8 años, 14 años, 15 años y 19 años. Seguidamente hay un grupo que representa el 10% de las encuestas que dicen usar las distintas redes sociales desde los 10 años de edad. Por último, dos amplios grupos, uno de ellos representa el 20% de las jóvenes encuestadas, dicen usar las redes sociales desde los 12 años de edad y el otro bloque de jóvenes equivalente al 35% de la gráfica, afirman utilizarlas desde los 13 años de edad.

### Modo de uso de las redes sociales.

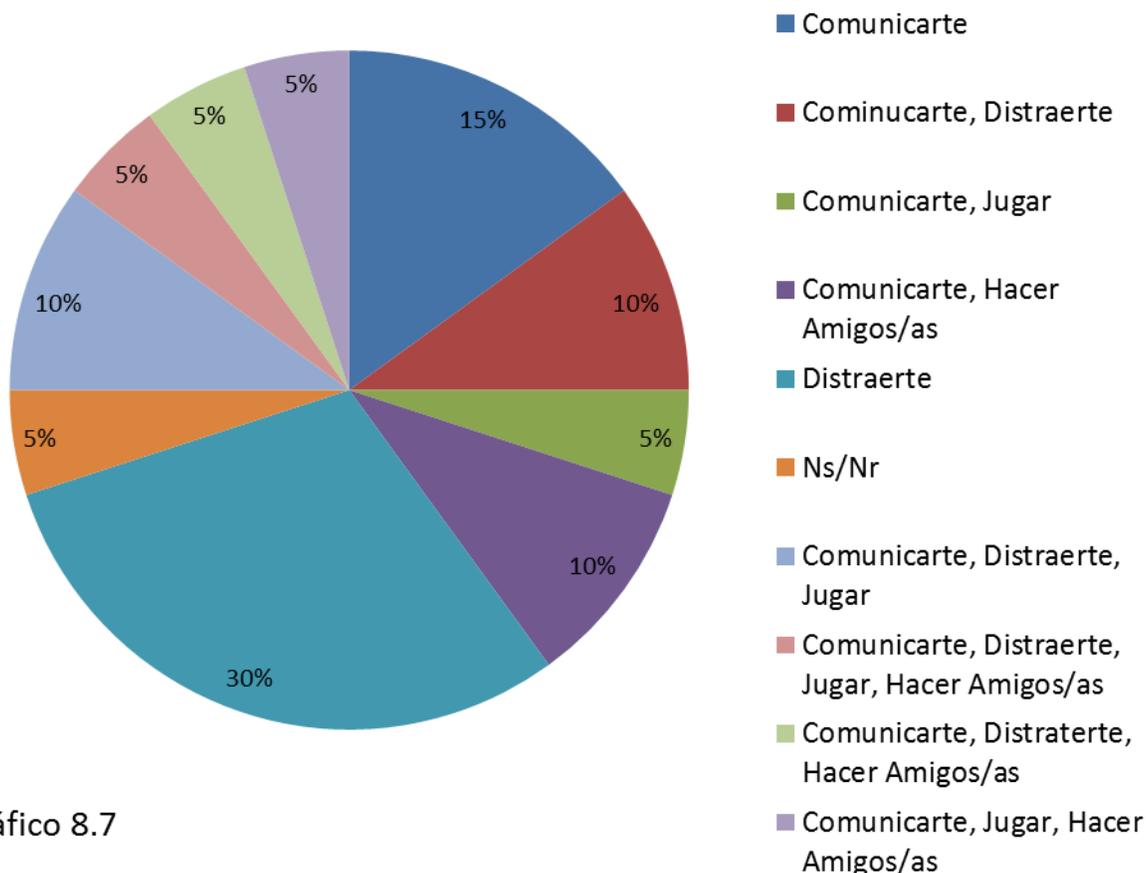


Gráfico 8.7

Un 15% de las jóvenes encuestadas, afirmaron a través de la encuesta realizada, que las redes sociales le han servido para comunicarse. Otros tres grupos de jóvenes encuestadas de un 10% cada grupo, afirman que usan las redes sociales para comunicarse, distraerse/comunicarse, hacer amigos/comunicarse, distraerse, jugar. De igual manera, hay cinco grupos de jóvenes que participaron en la encuesta que representan el 5% en la gráfica cada grupo, estos dicen que el uso de las redes sociales le han servido para comunicarse, jugar/comunicarse, distraerse, jugar, hacer amigos/comunicarse, distraerse, hacer amigos/comunicarse, jugar, hacer amigos/no sabe o no respondieron la pregunta. Por ultimo hay una porción de la gráfica que representa al 30% de las jóvenes, que dicen usar las redes sociales solo por distracción.

### Compañía adulta para observar televisión.

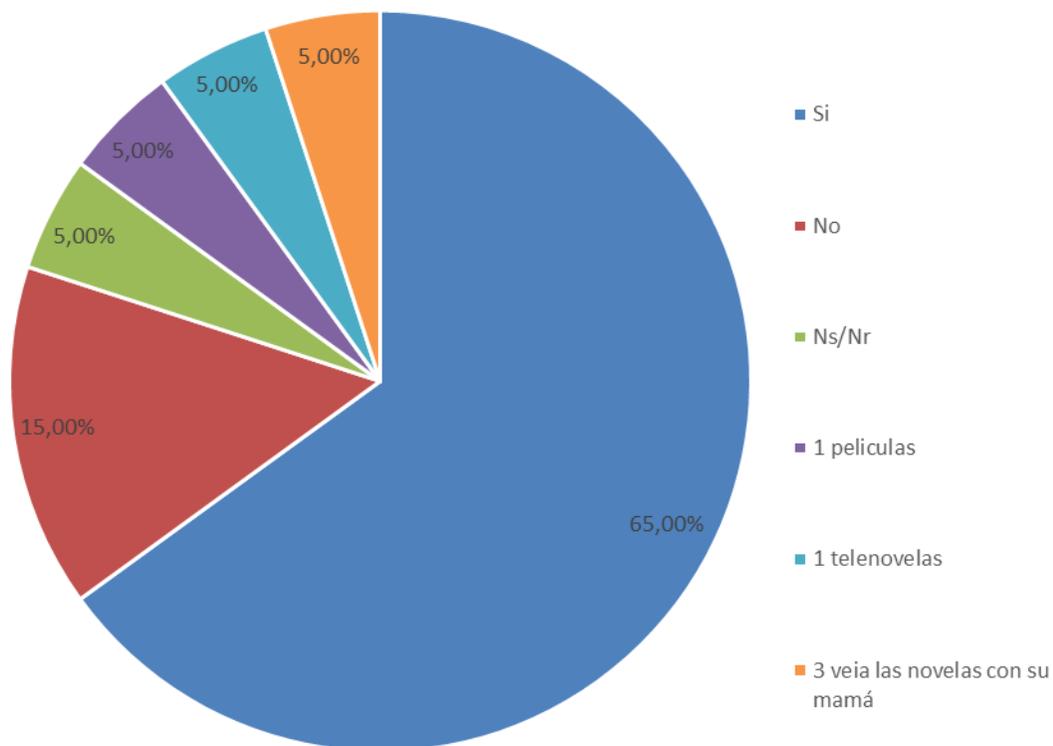


Gráfico 8.8

A las jóvenes se les pregunto, si veían televisión en compañía de un adulto antes de quedar embarazada, un bloque porcentual del 75% respondió que si contaban con la compañía de un adulto a la hora de ver televisión. Por otra parte, hay un grupo de jóvenes que representado por un 15% de las encuestadas que dijeron que no contaban con la compañía de un adulto cuando veían programas televisivos, una de las adolescentes comentó que solo veía algunos programas en compañía de adultos antes de quedar embarazada, hubo una encuestada que no respondió esta pregunta.

### Tipo de contenido buscado en internet.

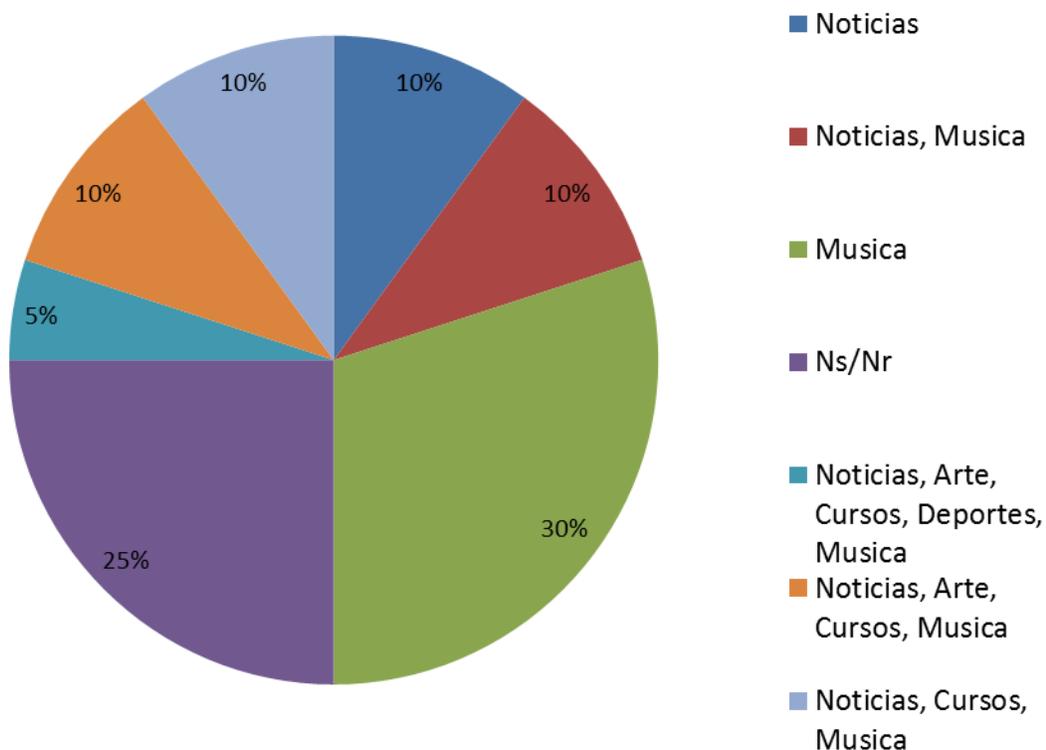


Gráfico 8.9

También se les preguntó a las jóvenes que tipo de contenido buscaban en internet, al respecto el grupo de mayor envergadura porcentual, respondió que buscaban “música” en internet hubo 8 jóvenes divididas en cuatro grupos porcentuales de 10% que afirmaron a través de la encuesta que buscaban noticias/música/arte y/o cursos, incluyendo algunas más de una de estas categorías (como se aprecia en la gráfica), otra de las encuestadas (que representa el 5%) respondió que además de todas las anteriores también buscaba contenido relacionado con deportes a través de internet, el 25% de las encuestadas no seleccionó ninguna opción en esta pregunta. Para los fines de la investigación es importante acotar que ninguna de las encuestadas seleccionó la opción “pornografía” como parte de los contenidos que buscan en internet.

### Preferencia musical buscada en radio, televisión e internet.

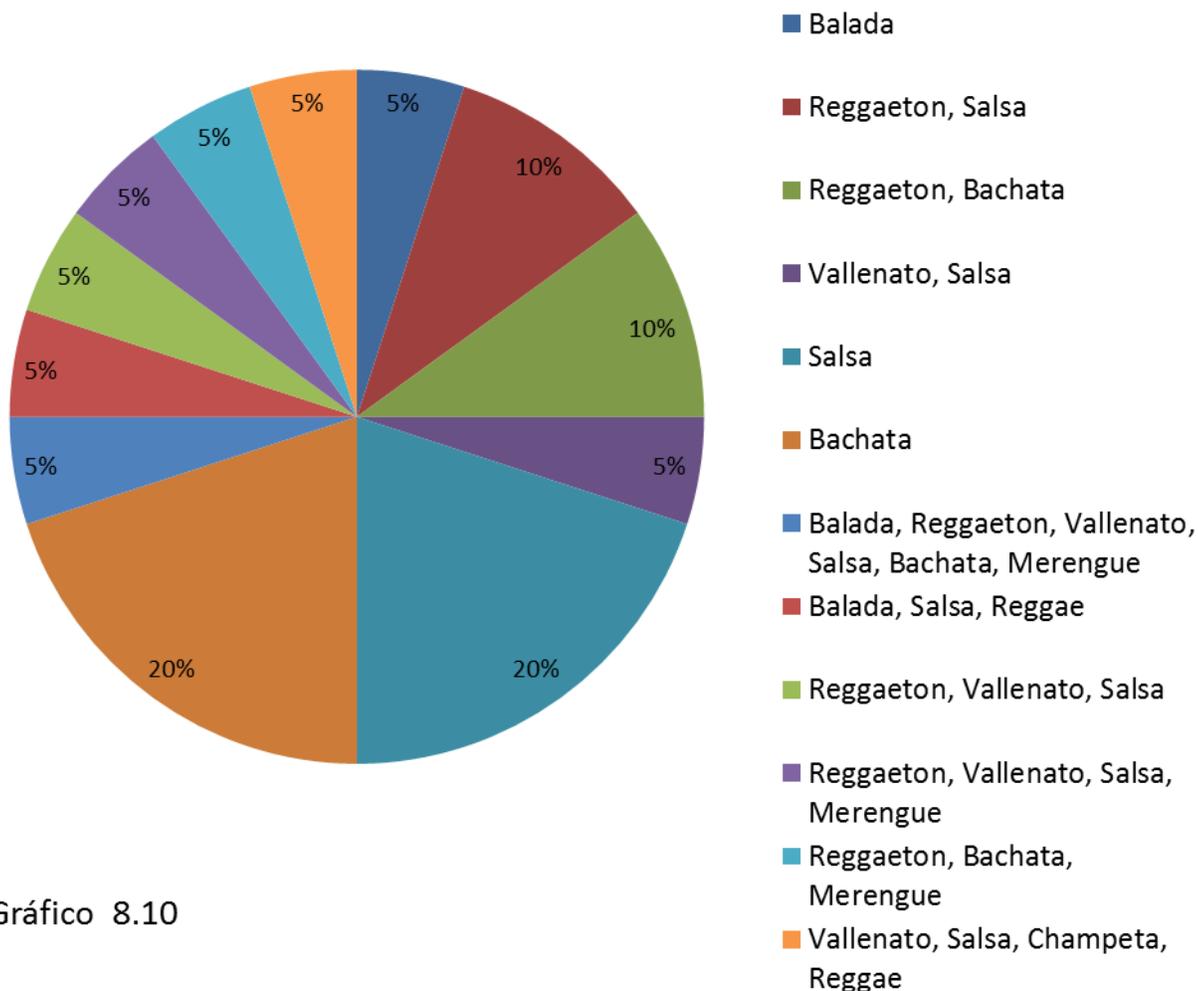


Gráfico 8.10

En el ítem 8.12, se les pregunta a las jóvenes encuestadas, cuál es el estilo de música que les gusta escuchar por televisión, radio y/o internet a lo que ocho grupos porcentuales (que individualmente representan el 5% de la gráfica y sumados el 40%) dijeron escuchar balada/vallenato, salsa/balada, reggaetón,vallenato,salsa,bachata,merengue/balada,salsa,reggae/reggaetón, vallenato, salsa/reggaetón, vallenato, salsa, merengue/reggaetón, bachata, merengue/vallenato, salsa, champeta, reggae. Otros dos grupos de jóvenes encuestadas que representan el 10% de la gráfica cada grupo, seleccionaron reggaetón y salsa, y reggaetón y bachata. Finalmente, un grupo de jóvenes que representan el 20% de las encuestadas manifestaron su predilección por los géneros salsa y el otro grupo de jóvenes equivalente al 20% en la gráfica afirmaron escuchar solo bachata.

**Propaganda, publicidad o programa televisivo de prevención sobre el embarazo visto por las jóvenes encuestadas.**

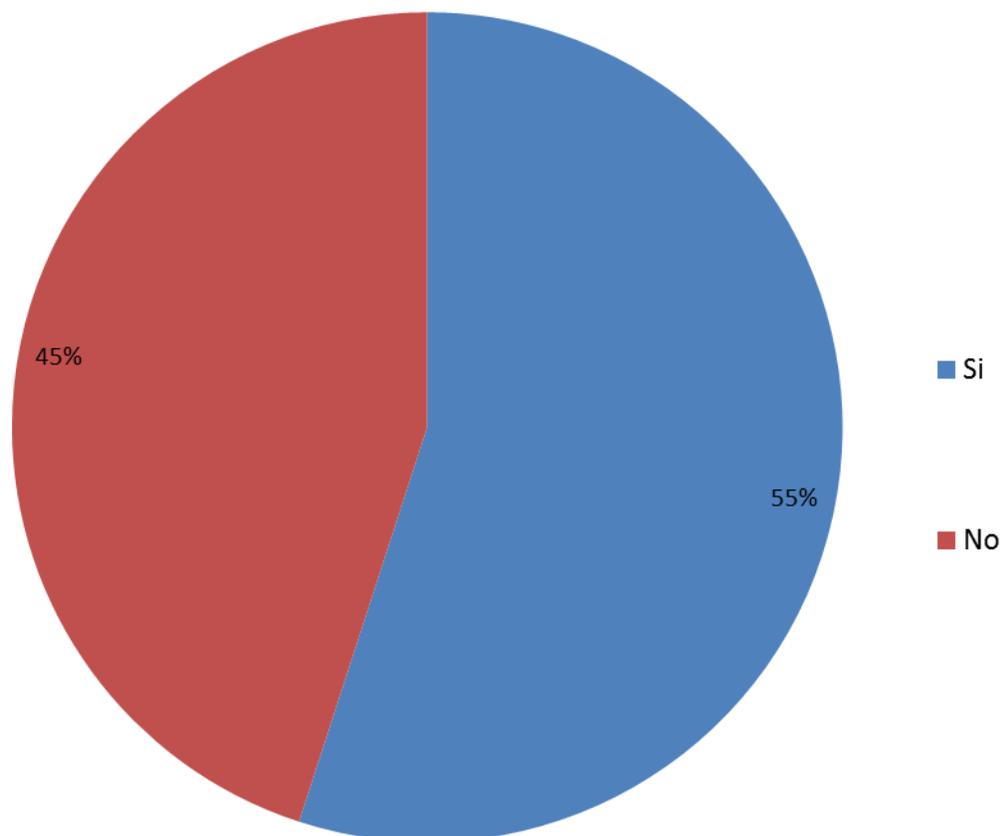


Gráfico 8.11

Según lo recogido en la encuesta el 55% de las encuestadas respondió que sí había visto alguna propaganda/publicidad o programa en el que se hablara de la prevención del Embarazo Adolescente, frente a un 45% que manifestó no haber visto ninguna propaganda/publicidad o programa con esas características.

### Información buscada sobre infecciones de transmisión sexual.

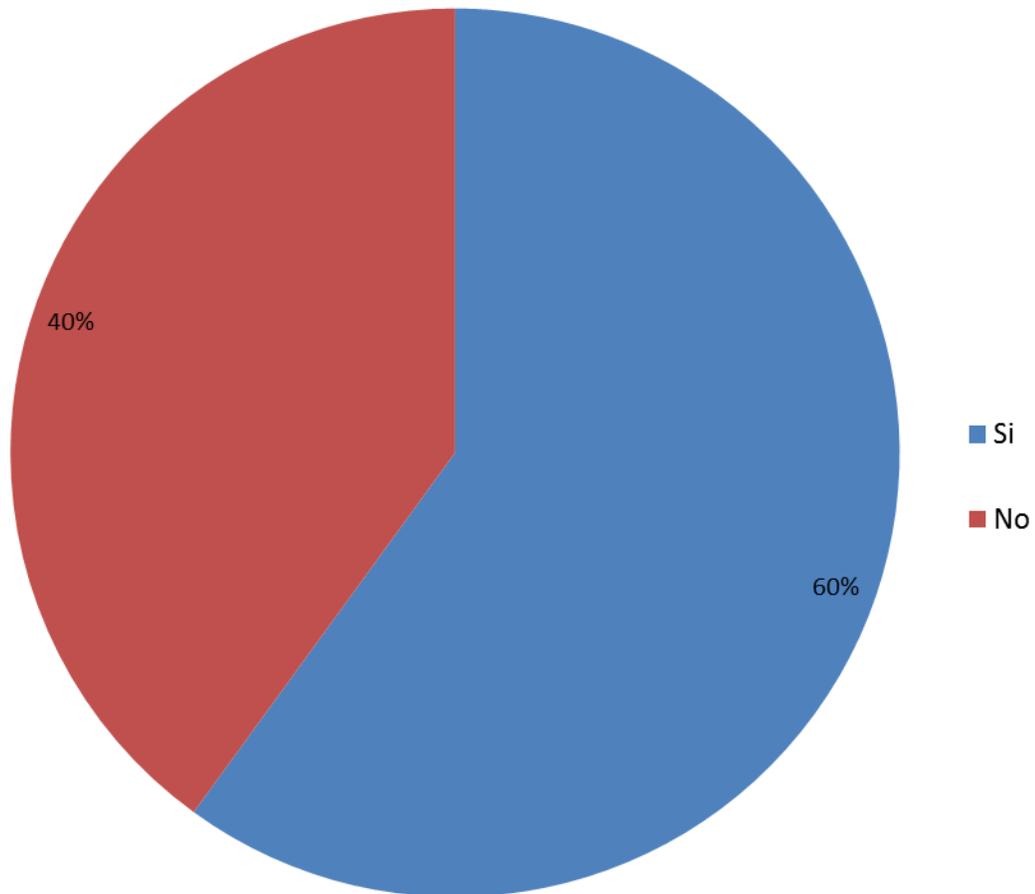
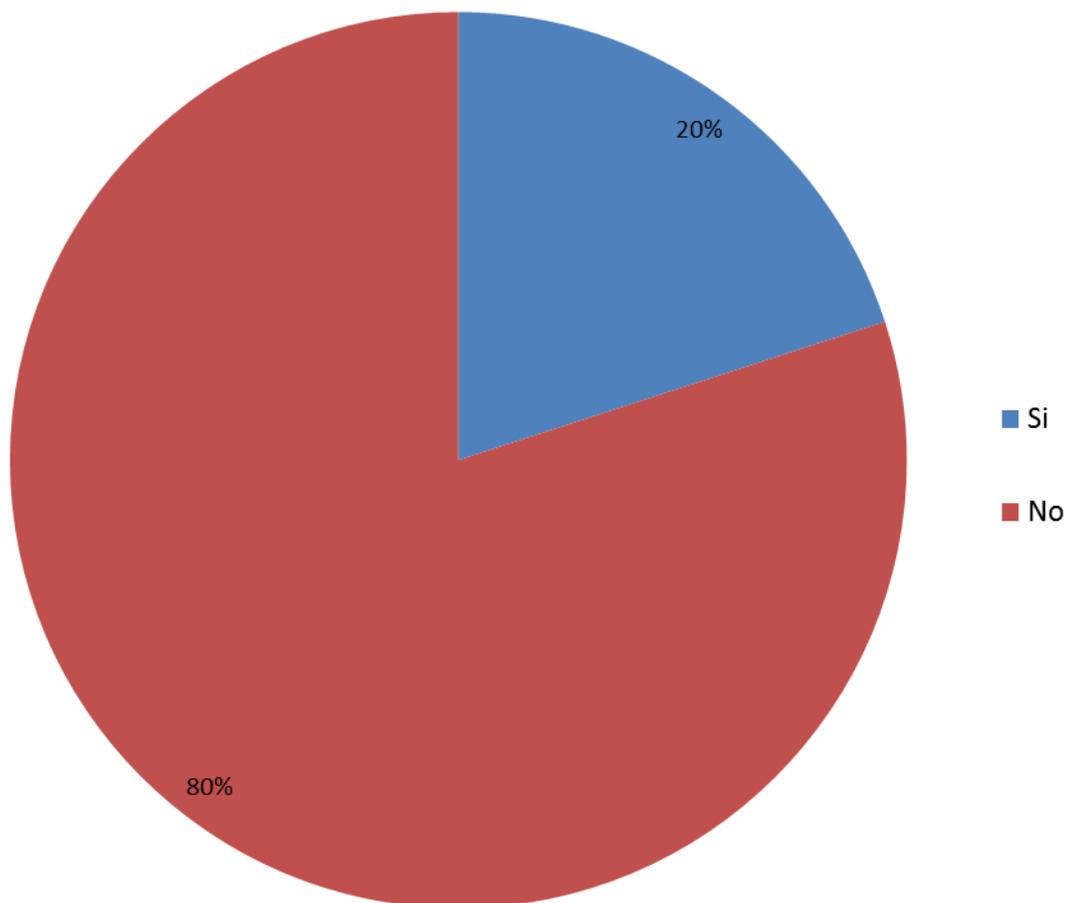


Gráfico 8.12

El ítem 8.14 hace referencia sobre la búsqueda de contenido relacionado con infecciones de transmisión sexual, a lo que el 60% de las encuestadas respondieron afirmativamente (sí han buscado información al respecto) en contra parte el otro 40% restante, afirmó que “No” haber buscado información referente a infecciones de transmisión sexual.

**Uso del internet para ingresar a páginas web con contenido adulto y/o pornográfico.**



**Gráfico 8.13**

Al preguntarle a las encuestadas acerca de si visitaban páginas con contenido para “adultos” (haciendo alusión a páginas con contenido sexual explícito) una inmensa mayoría respondió “No” (80% de las encuestadas) mientras que el otro 20% respondió que “Sí”, dejando en entredicho el que ninguna seleccionara la categoría “pornografía” en la pregunta 8.11.

## Discusión

¿Existe una naturalización con el embarazo adolescente?

Antes que nada para no incidir en equívocos ni malinterpretaciones es necesario remitirse al planteamiento del problema (p.25) de la presente investigación donde se abordó lo concerniente a la explicación del término “naturalización”.

Efectivamente hay indicios que indican naturalización, el apoyo por parte de la familia, el seguir viviendo con sus padres, etc. a grandes rasgos no se ve como un problema, a pesar incluso de las dificultades económicas que tienen.

En su mayoría las encuestadas manifestaron haber tenido conocimiento de que podrían quedar embarazadas al mantener relaciones sexuales, es decir, que el desconocimiento queda descartado como una causal.

El EA como se comentó en el planteamiento, es una realidad “naturalizada” en el Estado Táchira, además extrapolable ese fenómeno al Distrito Capital, y este fenómeno se vislumbra en la Asociación Civil “Niña Madre”. (Sin ser decisivo) es trascendente, por la envergadura del trabajo que la asociación ha realizado.

Como comentó Hernández (2014), la pobreza y el EA efectivamente guardan relación, en el presente estudio puede vincularse con la alta tasa de desempleo, que aunque previamente también se asoció con una lógica de que el hombre es el proveedor, puede tener otras muchas lecturas, como que el haber concebido a temprana edad les dificulta incorporarse a un trabajo formal (por lo que laboralmente implica haber dado a luz recientemente y el no tener empleo fijo, contribuye al anclaje en la pobreza.

El que no hayan necesitado buscar empleo casi todas y solo unas pocas tengan empleo, podría responder a una lógica patriarcal de la asunción del hombre como principal proveedor del hogar, planteamiento que podría verse reflejado en el ítem número 7.8 pues casi la mitad de las

encuestadas reconocieron haber recibido apoyo económico. Al igual que otras realidades sociales complejas, el EA condiciona el desarrollo de las familias donde acontece, sobre todo, si ésta proviene de sectores de menores recursos económicos, pudiendo llegar a contribuir al anclaje en la pobreza, sobre todo por todas las implicaciones económicas que la crianza de un/a niño (a) tiene, planteamiento apoyado por lo señalado por Hernández (2014) en la página 12 del presente trabajo de grado.

En el marco teórico se profundizó el tema del patriarcado, desde su conformación histórica hasta ejemplos tangibles en la actualidad, dentro del estudio se podría destacar elementos que guardan relación con el patriarcado, por ejemplo, el que las parejas de las jóvenes sean muchas veces sostén de hogar mientras éstas están desempleadas; este patrón responde a una forma de pensar patriarcal donde el hombre es el principal proveedor y la mujer asume el rol de ama de casa.

Sin embargo, el estudio sugiere que el patriarcado no es un elemento determinante, pues como efectivamente lo plantea Zuleta (2013) en “la cigüeña extraviada: una aproximación al fenómeno del embarazo adolescente”; hay elementos que permiten elucubrar hipótesis, por ejemplo, el hecho de que en su mayoría conocieran métodos anticonceptivos, recibieran charlas, que en general hablaran en sus familias de sexualidad, aunado a otros tantos elementos, habla de una apropiación del tema sexual.

De igual forma, se determinó que el abandono del hogar por parte del padre biológico del/la bebé no es lo común (al menos dentro de la población estudiada.), contrario a lo que plantea Hernández (2014) como una de las causas de anclaje en la pobreza y el EA, pues en el 65% de los casos encuestados los padres biológicos de las adolescentes

Es fácil descartar condicionantes ligados a primeros años de la adolescencia (11-13 años) debido a que en la presente investigación ninguna de las encuestadas se encuentra en ese rango de edad. Como se comentó en el planteamiento del problema (pág. 26) citando a la autora Blakemore, S (2009) neuro científica que habla de las diferencias entre un cerebro adulto y uno infantil, por eso fue importante.

Según la encuesta es un hecho notorio y común el que se hable de sexualidad en casi todas las familias.

¿“la familia, llegado el momento de empezar a hablar de la sexualidad se conflictua”?

No, contrario a lo que plantea Thimeos (2013), en la mayor parte de los hogares de las encuestadas se habló sobre sexualidad abiertamente.

85% alegó atracción por la pareja para tener relación sexual, lo que sugiere que no hay evidencia de coerción en el acto sexual.

Contrario a lo planteado en el marco teórico p.24 por Alvarado (2013), el estudio demostró que en la actualidad la información en sexualidad lejos de ser escasa es cada vez mayor, más común y que cada vez es menos un tabú.

La construcción del marco teórico de este trabajo de investigación, se inició desde diferentes planteamientos, entre ellos, existía la idea de que las familias u hogares de hoy en día se encuentran carentes de información sobre salud sexual y reproductiva, contribuyendo a que muchos jóvenes y adolescentes se encuentran desinformados o no supieran la importancia de emplear métodos anticonceptivos para evitar un embarazo adolescente o infecciones de transmisión sexual, así como que la familia o el hogar es el primer responsable de propiciar dicha problemática al pasar por alto hablar con sus hijos/as un tema tan importante y conduciendo a los/as jóvenes a buscar información en sus pares o en personas ajenas a su entorno social.

Contrario a esta hipótesis, la recolección de datos demostró que solo el 5% de las adolescentes dicen tener mala relación en sus hogares. En otro segmento de la encuesta el 70% de las adolescentes aseveró que en sus hogares rara vez se daban discusiones y por otro lado, solo un 5% afirmó que en sus hogares había violencia familiar. Sin duda, es notorio que las adolescentes ratificaron mayoritariamente vivir en hogares con bajos o nulos niveles de conflictos intrafamiliares.

En cuanto al uso de medios de comunicación y redes sociales, los resultados fueron muy variados, se encontraron elementos que aluden a una posibilidad de condicionamiento mientras que otros lo refutan, por ejemplo, en el primer ítem relacionado con medios de comunicación se consultó acerca de qué tipo de programas veían con más frecuencia, la variable “telenovela” fue una de las más escogidas (a sabiendas de que éstas suelen tener un fuerte contenido sexual, que si bien comúnmente no es explícito visualmente si toca la sexualidad con frecuencia, muchas veces de forma jocosa.).

Sin embargo contrario a lo que se pensó apenas un 35% de las encuestadas respondió que preferían este tipo de programación, y aunque también se incorporó el elemento “serie”, es aventurado afirmar que podría manejar una temática sexual, pues se usó la variable de manera genérica, pues la idea era consultar sobre el tipo de programa, no sobre particulares en específico.

Aunque no se empleó una variable específica para el caso, se indagó a partir de la normativa de la Ley Resorte, acerca de los tipos de contenido que podían tener incorporados esos programas, es decir, novelas, series y programación en general; a partir de esta consideración se consultó a qué hora veían televisión con más frecuencia, pues en Venezuela debido a esta Ley, existen unos “bloques” u horarios, mediante los cuales se regula la emisión de cierto contenido, en el lenguaje, elementos de violencia y elementos sexuales junto a una clasificación que va desde la A hasta la E según su grado de crudeza / explicitud.

El estudio señaló que el horario más “consumido” era el que va entre las 7 pm y las 11 de la noche, en el cual si bien no se emiten los contenidos más explícitos, es un horario “supervisado” en el cual se aconseja que los/as menores de edad vean el contenido en compañía de un adulto y que en algunos casos se aconseja discreción.

Seguidamente, hay dos elementos restantes dignos de especial énfasis y análisis, que tienen que ver con el gráfico 8.11, ya que es alarmante que exista una proporción casi 50-50 entre adolescentes que vieron alguna propaganda, publicidad o programa televisivo de

prevención vinculado al embarazo adolescente, lo cual podría aducir a una evasión por parte del estado y/o de las cadenas televisivas privadas de su responsabilidad social en la materia.

Estos elementos van de la mano con las ideas esbozadas en el marco teórico acerca de que se pueden replicar patrones conductuales a través de la legitimación que se da a partir del consumo de mensajes reproducidos masivamente en los medios, los cuales van calando en el inconsciente y se van “naturalizando”.

Seguramente habrá quien alegue que la televisión quizás hoy en día es menos consumida como medio masivo producto del auge masivo de las redes sociales y aunque esto pudiese ser cierto, ese hecho no se dejó al azar. Se indagó en el uso de internet y redes sociales, la más utilizada por las encuestadas fue Facebook, seguidamente cerca por la conocida red social Youtube.

La primera, Facebook, tiene muchos usos, comunicarse, jugar, socializar conocimientos, hacer amigos y compartir una vida social digital, se podría creer que el contenido que el/la usuario/a consuma acá dependerá de sus intereses personales, y aunque esto es una verdad parcial, también Facebook, permanentemente está “sugiriendo” material/contenido (que según las “preferencias” de cada usuario) podrían agradaarle, lamentablemente esto no es siempre así, todo aquel que haya usado o use Facebook seguramente se habrá dado cuenta que muchas veces la página te sugiere contenido que realmente tiene poca o nula vinculación con los intereses, lo cual puede ser usado como una forma de marketing (en el mejor de los casos) o una forma de manipulación mediática mediante el bombardeo de publicidad/imágenes/contenido con algún fin que podría ser en perjuicio de una o cualquier población etaria, sobre todo los adolescentes.

La segunda, Youtube, más usada según las encuestadas, es una página de videos, de humor, tops, musicales, noticias, eventos, etc. Para los fines del estudio es de utilidad el tema del contenido musical. Como ya se ha planteado a lo largo de este trabajo los medios pueden y suelen ser mecanismos mediante los cuales para bien o para mal se reproducen conductas, practicas y patrones, un ejemplo muy claro es de los recientemente (un par de años) “Memes”.

Otro factor llamativo es el concerniente al gráfico 8.13, donde se habla del uso del internet para búsqueda de material pornográfico aunque solo un 20% dijo que “Sí”, esto deja en entredicho el que ninguna seleccionara la categoría “pornografía” en la pregunta 8.9.

La música no escapa de este fenómeno, de hecho según se le mire puede ser más útil para la asociación/ reproducción el uso de melodías para transmitir/ reproducir el mensaje, en el caso de algunos géneros musicales especialmente el reggaetón y la bachata (aunque existen otros), suele haber un contenido sexual implícito y muchas veces explícito, si a esto se le aúna el que YouTube de la misma manera que Facebook sugiere contenido en función de tus “gustos” , termina ocurriendo lo mismo que se explicaba unos párrafos más arriba en cuanto a la manipulación mediática, ¿intencional o intencionalmente? Habría que estudiarlo a fondo, sin embargo algo si es claro, contribuyen a la reproducción de los mensajes de carácter sexual.

Sí esto se extrapola al estudio, casualmente el reggaetón y la bachata son los géneros más consumidos entre las encuestadas con un 40% de aceptación cada uno, aunque llamativamente superados por la “Salsa” con un 60% de aceptación, la cual si bien no tiene un contenido tan explícito, generalmente si suele tener mucho de erotismo. El enfoque en los dos primeros géneros no es por capricho, sino que en estos géneros están contenidos elementos de reproducción de estereotipos machistas y patriarcales, por lo que se vincula directamente con la investigación.

También se planteó la educación formal, como factor externo de formación, que podría ser útil en la disminución del embarazo adolescente, eso sí se tomaran los correctivos necesarios para remediar la situación de que en la actualidad hay escuelas e instituciones que evaden su responsabilidad de incidir en la formación sobre la educación sexual de adolescentes y jóvenes, basándose o argumentándose en la complejidad del tema para ser abordado y de esta manera no asumir esa responsabilidad lo cual quedó reflejado en que solo la mitad encuestadas (50%) afirmaron haber recibido formación sobre sexualidad en el liceo (sistema educativo formal).

Contrastando las gráficas se puede determinar que el porcentaje de deserción escolar vinculada al EA están en torno al 15%, esto se estimó tomando el total de jóvenes que no se

encuentran estudiando por deserción o por egreso y restándole el porcentaje de jóvenes que seleccionaron la opción 5to-6to año, aunque esto tiene un margen de error, pues pudo haber jóvenes que colocaron alguno de estos dos intervalos y no culminaron sus estudios de bachillerato, según lo conversado con las jóvenes, estos casos son la excepción a la regla.

De acuerdo al análisis realizado se alcanzaron los objetivos específicos generando las siguientes reflexiones:

**-Evaluar el contexto sociodemográfico y económico de las adolescentes beneficiarias de la Asociación Civil “Niña Madre.”**

Aunque el EA y la pobreza guardan relación (pues el primero condiciona y dificulta el progreso del proyecto de vida de los jóvenes, ya que al ser adolescentes se les dificulta conseguir empleos formales) la realidad del estudio demostró que 6 de cada 10 adolescentes no se vieron motivadas a buscar empleo luego de quedar embarazadas/parir, puede que esto aduzca a falta de madurez emocional, comodidad (pues en general las familias las apoyan) etc, pero en este sentido el estudio no fue concluyente en cuanto a la causa, sin embargo definitivamente al empezar a haber mayor cantidad de egresos económicos (producto de las necesidades del/la bebé) se acentúa la dificultad para acceder a bienes y/o servicios lo que se asocia con un mayor nivel de pobreza. La muestra estudiada, pertenece al estrato IV.

**-Determinar los cambios psicosociales de las adolescentes beneficiarias de la Asociación Civil “Niña Madre” en su contexto familiar y personal.**

En la investigación no se encontraron vínculos entre un cerebro menos “maduro” (primeros años de la adolescencia 11,12 y 13 años) y una mayor tasa de embarazo adolescente; De hecho, ninguna de las encuestadas entraba en el rango de edad.

Existe una falla al hablar de la sexualidad en el sistema educativo formal actualmente, esto se puede reflejar en que solo la mitad de las encuestadas recibieron información inherente al tema mientras estudiaban en el liceo, dejando a una amplia población sin acompañamiento en el tema, esto incide directamente en los elevados índices de EA en esta población de adolescente, lo

cual es reflejo de la incidencia en el País, pues hay que tomar en cuenta que los jóvenes pasan parte importante de su tiempo diario en el liceo.

La deserción vinculada al EA es baja, responde a poco más de un 15% ,lo que guarda relación con lo que al hacer el contacto explicaba el equipo de “Niña Madre” a los investigadores, pues comentaban que las familias suelen apoyar para procurar que finalicen sus estudios de bachillerato.

En la mayor parte de los casos de la encuesta el padre del/la bebé no abandona a su pareja.

El que una amplia mayoría (85%) de las jóvenes mantuvieran relaciones sexuales con sus parejas motivadas a la atracción física, permite descartar parcialmente la idea de la existencia de elementos coercitivos como mecanismos para la consumación de la relación coital, esto además ratifica la autodeterminación de las jóvenes y la necesidad de tomar sus propias decisiones.

Parfraseando a J. L. iglesias Diz 2013, la adolescencia como una de las etapas más complejas del ser humano, es donde se producen cambios físicos y psicológicos, generando como consecuencia la pubertad y es allí donde el adolescente comienza a determinar su identidad y orientación sexual, por tanto es vital que se dé un proceso de acompañamiento al adolescente desde la familia, el liceo y cualquier otra organización donde el/la adolescente participe.

#### **-Identificar los elementos preventivos del Embarazo Adolescente dentro del núcleo familiar de las adolescentes de la Asociación Civil “Niña Madre”.**

Uno de los elementos preventivos hallados en la investigación es el hecho de que en la mayoría de las familias de las encuestadas se habló de sexualidad antes de que se diera el EA. El que se les hable de sexualidad a los/as adolescentes no es garantía de que no ocurrirá, pero sirve como un elemento previsor tanto para evitarlo así como para evitar Infecciones de Transmisión Sexual, especialmente en el caso de esta investigación donde se observó que un amplio porcentaje de quienes fueron encuestadas recibieron información referente a métodos anticonceptivos.

Un elemento que puede ser incorporado en este objetivo como en el previo, tiene que ver con que la mayor parte de las jóvenes aseveraron vivir en familias con índices muy bajos de conflictividad en sus comunicaciones, lo cual se vincula con menos problemas intrafamiliares e inclusive mayor cohesión del grupo familiar, lo que además podría sugerir mayor confianza/apoyo entre los miembros de la familia, pues existe una relación (a grandes rasgos) “armónica”

La mayor parte de las encuestadas manifestaron haber recibido apoyo de sus familias incluso antes del embarazo, lo que le agrega peso al planteamiento anterior de cohesión familiar, lo que puede ser considerado un elemento preventivo porque hay confianza en la familia.

Contrario a lo que pensó en el planteamiento del problema, los padres de los(as) bebés, no solo no abandonan a la pareja, sino que además en más de la mitad de los casos, se ocupan parcial o totalmente de apoyar económicamente a la madre del/la bebé.

**-Identificar si existe una relación determinante entre la exposición y consumo de medios de comunicación y la ocurrencia del embarazo adolescente, en las jóvenes beneficiarias de la Asociación Civil “Niña Madre”.**

Su relación no es determinante, pero definitivamente es un elemento condicionante que facilita la ocurrencia del EA y que aunado a otros factores terminan siendo coadyuvantes, en la legitimación y perpetuación de estereotipos, lógicas que abonan el terreno para que el fenómeno se reproduzca, por acción, enviando mensajes que distorsionan el ejercicio de la función sexual “responsable”, o por omisión no asumiendo la responsabilidad de promocionar en los medios ese ejercicio de la función sexual de manera responsable (uso de métodos anticonceptivos, campañas informativas acerca de las infecciones de transmisión sexual etc.)

La incidencia de los medios como condicionante dependerá según se le mire, por ejemplo al consultar por el tipo de programa más consumido, por las encuestadas se evidencia que el elemento novela (el cual suele ser el más cargado de mensajes con contenido sexual) es igual de consumido que otros formatos de programación, descartando su influencia como elemento condicionante, pero, si por el contrario se consulta horarios donde más se consume material

televisivo; queda en evidencia que el horario donde más se ve televisión, está signado por material con alto contenido sexual y de violencia, no necesariamente explícito, pero que igual va permeando en el desarrollo conductual del adolescente.

Con respecto a las redes sociales como medios de comunicación de amplio uso en la actualidad, se determinó que efectivamente tienen un nivel de incidencia y puede ser elementos condicionantes, por lo argumentado en la página 126 del presente estudio, especialmente “Facebook” y “Youtube” esta última con la particularidad de ser una red social de videos musicales (donde son muy populares géneros como el reggaetón y la bachata, los cuales incorporan generalmente variedad de elementos de carácter sexual a veces explícitos y contribuyen a la reproducción de estereotipos machistas y misóginos), lo cual le facilita la reproducción de mensajes y la asimilación de los mismos por parte de los usuarios, proyectando dichos mensajes de manera auditiva y visual.

Es importante hacer hincapié en que más que “demonizar” y criticar a los medios de comunicación, deben ser vistos como herramientas para revertir los elevados índices de EA en Venezuela y con respecto a ello se debe propiciar que desde el estado y desde los canales privados se hagan campañas de sensibilización sobre el tema, pues un hecho llamativo fue la proporción de jóvenes que comentaban a ver visto alguna propaganda, publicidad o programa televisivo de prevención vinculado al EA, frente a las que lo negaban, en una relación porcentual del 50% contra el 50%

Otro elemento para el análisis es el hecho de que aunque (aparentemente) les apena confesarlo el 20% de las jóvenes consume o consumido material pornográfico lo cual se podría determinar luego que nivel de incidencia tiene en la ocurrencia del EA.

**-Describir los programas en materia de atención y promoción en salud sexual y reproductiva de la Asociación Civil “Niña madre”.**

Sus programas tienen amplia trascendencia en la formación laboral de sus beneficiarias, las cuales reciben abundante apoyo de parte de la institución. En la a.c. Niña Madre hace falta mayor vinculación con las comunidades, pues son las beneficiarias las que asisten a la institución

y no viceversa, lo que limita su efectividad. Pues la capacidad de captación al insertarse la institución en la comunidad o llevar promotores de la misma en los espacios comunitarios frecuentados por las adolescentes, ampliaría su capacidad de atención a través de los programas, si además se crearan desde niña madre programas enfocados en la prevención aunados a los ya existentes que atienden la consecuencia, su eficiencia y eficacia en reducir los índices de embarazo adolescente, se reducirán.

### **-Relación del Trabajo Social con el Embarazo Adolescente.**

Aunque es un tema no muy novedoso, el embarazo adolescente es, culturalmente complejo, dada su complejidad, debe asumirse como objeto de estudio y de intervención del Trabajo Social, sobre todo por su trascendencia social y familiar. Desde el trabajo social, se está en la capacidad de identificar las demandas que se derivan del problema, para así, plantear alternativas de solución al contexto que se aborda.

Sin duda alguna, el/la trabajador(a) Social, posee formación teórica, técnica, metodológica y practica que le permite brindar atención directa a individuos, familias y localidades en situación de vulnerabilidad, donde haya mayor incidencia de embarazos adolescentes, además, como profesional está en la capacidad de incorporarse al diseño de políticas públicas y planes que contribuyan a la reducción de los elevados índices que esta realidad tiene en Venezuela y en la región. Así mismo si bien es una realidad multifactorial y por ende debe ser analizada, y la solución debe venir dada desde un equipo interdisciplinario, es el trabajo social, el llamado a implementar esa solución al seno de la comunidad-familia, por la amplia gama de recursos de los que está dotado para la intervención, individual, familiar y comunitariamente, desde su rol como dinamizador de procesos sociales-familiares-locales.

Este rol implica el establecimiento o la participación activa en el desarrollo de estrategias viables de atención y acciones que puedan influir en la dinámica del proceso en intervención. Es por esta formación, teórico-práctica que el/la trabajador social(a) tiene la capacidad de incidir positivamente como coadyuvante en la resolución de esta compleja realidad.

## **CAPÍTULO V**

### **CONCLUSIONES**

- Los factores estudiados no son determinantes para la ocurrencia del EA, pero inciden en mayor o menor medida.
- En la investigación se determinó, que en la mayoría de los casos, el EA no conllevó a las jóvenes encuestadas, a desertar del sistema de educación formal.
- Se evidenció, la trascendencia de los medios de comunicación como condicionantes en la ocurrencia del EA, por encima de otros factores estudiados, sin embargo, definitivamente, estos no llegan a ser determinantes en que éste ocurra.
- Se encontraron múltiples elementos que podrían considerarse “preventivos” (apoyo familiar, baja conflictividad familiar, conocimiento en materia de sexualidad), dentro de los núcleos familiares de las adolescentes encuestadas, sin embargo estos elementos, no evitan la ocurrencia del EA.
- Las adolescentes encuestadas tenían claras todas las implicaciones de la consumación del ejercicio de la función sexual. Conocían sobre infecciones de transmisión sexual y sentían atracción hacia sus parejas. Lo que guarda relación con un empoderamiento y una autodeterminación en el ámbito sexual por parte de dichas jóvenes.

## RECOMENDACIONES

### **A la institución**

- Evaluar el programa remedial a fin de incluir componentes preventivos que estriban en la integración de la labor de acompañamiento en términos de promover la sexualidad adolescente responsable en las comunidades, a partir de una prueba piloto en alguna comunidad aledaña a la institución; y usar estrategias de intervención que contengan como actividades campañas de concientización, campañas de suministro de preservativos en la comunidad, charlas, talleres que vinculen las experiencias de vida de las madres adolescentes beneficiarias de la asociación directamente en las comunidades.
- Establecer e involucrar en el posible programa preventivo a la comunidad. Tener mayor vinculación con la comunidad, para no trabajar solo con la consecuencia, sino ir más allá y trabajar las causas.
- De igual manera, se invita a quienes hacen vida en dicha institución a seguir trabajando incansablemente por ese magnífico trabajo que desarrollan diariamente y que es una experiencia que debería ser replicada en pro de la disminución efectiva de los altos índices de EA en Venezuela.

### **Para investigaciones futuras.**

Para futuras investigaciones, en el marco de quien tenga interés en ampliar el presente trabajo y/o nutrir una futura investigación con este, se recomienda:

- Indagar sobre el acceso y uso a métodos anticonceptivos, y el por qué el desuso de los mismos, dentro de los cuales se puede plantear que el acceso a ellos se ha dificultado producto de su escasez y su carestía.
- Realizar investigaciones puntuales que respondan a cada uno de los objetivos específicos, es decir, cada objetivo podría ser un tema de investigación.

- Ampliar el tema, pues el mismo es sumamente interesante y tiene que ver con una realidad social muy compleja que tiene relación directa con la pobreza y con el anclaje en la misma.
- Como elemento valioso en la aplicación de instrumentos para recabar información, se puede acotar, que en la medida de lo posible al trabajar con adolescentes (y en general) se deben buscar formas de elaborar los ítems, de manera tal que estos no sugestionen, vulneren, pongan a la defensiva o faciliten eludir la pregunta al encuestado (a) como el caso referido en la página 82 de la presente investigación.
- Para futuras investigaciones se debe indagar en como incide la ausencia de charlas sobre sexualidad en los liceos, pues dicha ausencia, fue un elemento que destacó en la presente investigación, ya que solo el 50% de las encuestadas recibieron charlas sobre sexualidad en sus liceos.

## ANEXOS

### Instrucciones:

Estas preguntas tratan sobre Embarazo En adolescentes el cual está comprendido en las edades entre 10 y 19 años según el organismo que se consulte (LOPNNA, UNICEF, UNFPA)

**Marque con una "X" en la casilla que desde su punto de vista responda mejor a la pregunta.**

- Cada pregunta tiene una sola opción de respuesta. Cuando exista más de una opción será indicado en la pregunta.
- Este cuestionario es confidencial. No ponga su nombre.
- No existen respuestas buenas ni malas.

1. ¿Qué Edad Tienes?	3. Hogar	5. Estado Civil
	3.1 ¿Con Quién Vives?	5.1 ¿Cuál es tu estado civil actual?
<input type="checkbox"/> 10-11 <input type="checkbox"/> 12-13 <input type="checkbox"/> 14-15 <input type="checkbox"/> 16-17 <input type="checkbox"/> 18-19	<input type="checkbox"/> Pareja e Hijo <input type="checkbox"/> Madre y Padre <input type="checkbox"/> Solo Madre <input type="checkbox"/> Solo Padre <input type="checkbox"/> Sola con Hijos <input type="checkbox"/> Otros Especifique _____	<input type="checkbox"/> Soltera <input type="checkbox"/> Casada <input type="checkbox"/> Viuda <input type="checkbox"/> Divorciada <input type="checkbox"/> Unión de hecho
2. Estudios		6. Información sobre sexualidad
2.1 ¿Te encuentras estudiando actualmente?	3.1 ¿Cuánto tiempo tienes viviendo con esa familia?	6.1 ¿Has Conversado con tu familia Sobre Sexualidad?
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Meses <input type="checkbox"/> Años Indique _____	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No ¿Por qué no? Indique: _____
	4. Ocupación	6.2 ¿Con Quién de tu Familia Hablaste de Sexualidad?
	4.1 ¿Te encuentras laborando actualmente?	
2.2 ¿Qué Grado/Año Estudias?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Ambos <input type="checkbox"/> Tíos <input type="checkbox"/> Abuelos <input type="checkbox"/> Otros, Indique _____
<input type="checkbox"/> Primaria Completa <input type="checkbox"/> Primaria Incompleta <input type="checkbox"/> Secundaria Completa <input type="checkbox"/> Secundaria Incompleta Indique el Grado o Año _____	4.2 ¿Quedar embarazada te motivo que buscaras empleo?	
	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
7. Relación familiar		
7.1 ¿Recibiste apoyo por parte de tu familia?	8. Relación de Pareja 8.1 ¿Se mantiene la relación amorosa con el padre del bebé?	6.3 ¿Has Recibido Talleres o charlas sobre sexualidad en tu colegio o liceo?
<input type="checkbox"/> Antes del embarazo <input type="checkbox"/> Durante el embarazo <input type="checkbox"/> Después del embarazo <input type="checkbox"/> Ninguna de las anteriores	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No

	8.2 ¿El padre del bebe fue responsable durante el embarazo?	
		6.4 ¿Algún profesor te ha orientado sobre sexualidad?
9. Contexto Educativo	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
9.1 ¿Estabas estudiando cuando quedaste embarazada?		6.5 ¿Qué tipo de información sobre sexualidad has recibido?
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	10. Sexualidad	<input type="checkbox"/> Embarazo Adolescente <input type="checkbox"/> Métodos anticonceptivos <input type="checkbox"/> Enfermedades de transmisión sexual <input type="checkbox"/> Otros, Indique _____
9.2 ¿Se interrumpieron los estudios por el embarazo?	10.1 ¿Que te motivo a tener relaciones sexuales?	
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Atracción por tu pareja <input type="checkbox"/> Presión por parte de amigos o amigas <input type="checkbox"/> Influencia de tv, internet, paginas para adultos o redes sociales <input type="checkbox"/> Todas las anteriores	11.3 ¿Escuchas Radio?
		<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
11. Medios de Comunicación		11.4 ¿Qué tipos de programas escuchas en la radio?
11.1 ¿Vez televisión?	11.2 Que tipo de canales de televisión vez	<input type="checkbox"/> Programas para adultos <input type="checkbox"/> Programas Musicales <input type="checkbox"/> Programas para niños, niñas y adolescentes
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Canales de adultos <input type="checkbox"/> Canales para niños, niñas y adolescentes <input type="checkbox"/> Canales musicales	
12 ¿Haces uso del Internet?		12.3 ¿Sientes que lo que ves, lees y/o escuchas en los medios tiene alguna relación con tu sexualidad?
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	12.2 ¿Crees tú que a veces haces o repites lo que ves, lees y/o escuchas en los medios?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No ¿Por qué? _____ _____
12.1 ¿Qué tipo de páginas web Utilizas?		
<input type="checkbox"/> Páginas Web para Adultos <input type="checkbox"/> Páginas web informativas	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	



**Universidad Central de Venezuela**  
**Facultad de ciencias económicas y sociales**  
**Escuela de trabajo Social**

**Factores sociales que condicionan el embarazo en adolescentes. Estudio realizado en la Asociación Civil Niña Madre, año 2016.**

**Objetivo:** Describir que factores sociales condicionan la ocurrencia del embarazo adolescente En la fundación Niña Madre 2016

**Instrucciones:** Estas preguntas tratan sobre Embarazo En adolescentes el cual está comprendido en las edades entre 11 y 19 años según el organismo que se consulte (LOPNNA, UNICEF, UNFPA)

**Marque con una “X” en la casilla que desde su punto de vista responda mejor a la pregunta. (Algunas preguntas permiten selección múltiple)**

- Cada pregunta tiene una sola opción de respuesta. Cuando exista más de una opción será indicado en la pregunta.
- Este cuestionario es confidencial. No ponga su nombre.
- No existen respuestas buenas ni malas.

<b>Aspectos Socio demográficos y Económicos</b>		
<b>1. ¿Qué edad tienes?</b>	<b>2. Estudios</b>	<b>3. Hogar</b>
<input type="checkbox"/> 11-12 <input type="checkbox"/> 13-14 <input type="checkbox"/> 15-16 <input type="checkbox"/> 17-18 <input type="checkbox"/> 19	<b>2.1 ¿Te encuentras estudiando actualmente?</b>	<b>3.1 ¿Con quién vives?</b>
	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Pareja e Hijo <input type="checkbox"/> Madre y Padre <input type="checkbox"/> Solo Madre <input type="checkbox"/> Solo Padre <input type="checkbox"/> Sola con Hijos <input type="checkbox"/> Otros Especifique _____
	<b>2.2 ¿En qué grado/año quedaste o estudias actualmente?</b>	<b>3.2 ¿Cuánto tiempo tienes viviendo con esa familia?</b>
	<input type="checkbox"/> Grado <input type="checkbox"/> Año <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> Meses <input type="checkbox"/> Años <input type="checkbox"/> Toda la vida
<b>4.1 ¿Tienes empleo actualmente?</b>	<b>4.2.1 (Si respondiste sí en la anterior 4.1) ¿Cuál es tu empleo?</b>	<b>4.2.2 ¿Quedar embarazada te motivó a que buscaras empleo?</b>
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No ¿Formal o informal? _____	_____ _____	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<b>4.2.3 ¿Alguien te apoya económicamente en tu hogar? (puedes seleccionar más de una)</b>	<b>4.3 ¿A qué edad quedaste embarazada de tu primer hijo o hija?</b>	<b>5. ¿Cuál es tu estado civil actual?</b>
<input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Tío/a <input type="checkbox"/> Hermano/a <input type="checkbox"/> Primo/a <input type="checkbox"/> Amigo/a <input type="checkbox"/> Institución Otros: _____ _____	Edad: _____	<input type="checkbox"/> Soltera <input type="checkbox"/> Casada <input type="checkbox"/> Viuda <input type="checkbox"/> Divorciada <input type="checkbox"/> Unión de hecho (concubinato)

## 6. Salud Sexual

6. Salud Sexual	
<b>6.1 ¿Has Conversado con tu familia Sobre Sexualidad?</b>	<b>6.2 ¿Con Quién de tu Familia Hablaste de Sexualidad?</b>
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No ¿Por qué no? Indique: _____ _____ _____ _____	<input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Ambos <input type="checkbox"/> Tíos <input type="checkbox"/> Abuelos <input type="checkbox"/> Otros, Indique _____
<b>6.3 ¿Has Recibido Talleres o charlas sobre sexualidad?</b>	<b>6.4 ¿Algún profesor te ha orientado sobre sexualidad?</b>
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No De ser sí la respuesta, indique dónde o de parte de quién _____ _____ _____	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<b>6.6 ¿Qué te motivó a tener relaciones sexuales?</b>	<b>6.5 ¿Qué tipo de información sobre sexualidad has recibido?</b>
<input type="checkbox"/> Atracción por tu pareja <input type="checkbox"/> Presión por parte de amigos o amigas <input type="checkbox"/> Influencia de tv, internet, páginas para adultos o redes sociales <input type="checkbox"/> Todas las anteriores	<input type="checkbox"/> Embarazo Adolescente <input type="checkbox"/> Métodos anticonceptivos <input type="checkbox"/> Infecciones de transmisión sexual <input type="checkbox"/> Otros, Indique: _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____
<b>6.7 ¿Antes de estar embarazada, sabías que al mantener relaciones sexuales podías quedar embarazada?</b>	
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	

## 7. Relación familiar

<b>7.1 ¿Cómo describes la relación con tu familia?</b>	<b>7.2 ¿Con que frecuencia se producen discusiones en tu familia?</b>
<input type="checkbox"/> Muy buena      Explique: _____ <input type="checkbox"/> Buena <input type="checkbox"/> Regular            _____ <input type="checkbox"/> Mala                    _____ <input type="checkbox"/> Muy Mala            _____	<input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> Rara vez <input type="checkbox"/> Nunca
<b>7.3 ¿Existen problemas en tu familia?</b>	<b>7.4 ¿En qué momento recibiste apoyo por parte de tu familia?</b>
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Antes del embarazo <input type="checkbox"/> Durante el embarazo <input type="checkbox"/> Después del embarazo <input type="checkbox"/> Ninguna de las anteriores
<b>7.5 ¿Qué tipo de problemas existe en tu familia? (Solo Si respondiste Sí en la 7.3) (puedes escoger más de una opción)</b>	<b>7.6 ¿Mantienes la relación afectiva con el padre del/la bebé?</b>
<input type="checkbox"/> Violencia en la familia <input type="checkbox"/> Problemas de comunicación <input type="checkbox"/> Falta de tiempo familiar <input type="checkbox"/> Problemas económicos <input type="checkbox"/> Otras: _____ _____ _____	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<b>7.7 ¿Durante el embarazo el padre asumió su responsabilidad?</b>	<b>7.8 ¿De qué manera se hizo responsable? (puedes elegir más de una)</b>
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Te ayudó económicamente <input type="checkbox"/> Te apoyó <input type="checkbox"/> Te acompañó <input type="checkbox"/> otras _____ _____ _____

## 8. Medios de Comunicación

<b>8.1 ¿De los siguientes programas de televisión cuál preferías ver hace 2 años?</b>	<b>8.2 ¿Tenias televisión en tu cuarto antes de quedar embarazada?</b>
<input type="checkbox"/> Programas de opinión <input type="checkbox"/> Telenovelas <input type="checkbox"/> Series	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<b>8.4 ¿En qué horario solías ver televisión antes de quedar embarazada?</b>	<b>8.3 ¿Usas en internet con frecuencia?</b>
<input type="checkbox"/> 7de la mañana a 7 de la noche <input type="checkbox"/> 5 a 7 de la mañana <input type="checkbox"/> 7 a 11 de la noche <input type="checkbox"/> 11de la noche a 5 de la mañana	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No uso internet
<b>8.6 ¿Desde qué edad usas esas redes sociales?</b>	<b>8.5 ¿Usas alguna de estas redes sociales? ( puedes escoger más de una)</b>
Años _____	<input type="checkbox"/> Twitter <input type="checkbox"/> Instagram <input type="checkbox"/> Facebook  <input type="checkbox"/> Youtube <input type="checkbox"/> Badoo
<b>8.8 ¿Veías televisión en compañía de adultos antes de quedar embarazada?</b>	<b>8.7 ¿Para qué te han servido esas redes sociales? (puedes escoger más de una)</b>
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Algunos programas ¿cuáles? _____ _____	<input type="checkbox"/> Comunicarte <input type="checkbox"/> Distraerte <input type="checkbox"/> Jugar <input type="checkbox"/> Hacer amigos/as <input type="checkbox"/> Buscar pareja
<b>8.9 ¿Qué tipo de contenido buscas en internet?</b>	<b>8.10 ¿Qué estilo de música es la que más te gusta escuchar por televisión, radio e internet?</b>
<input type="checkbox"/> Noticias <input type="checkbox"/> Arte <input type="checkbox"/> Violencia <input type="checkbox"/> Cursos  <input type="checkbox"/> Deportes <input type="checkbox"/> Pornografía <input type="checkbox"/> Música	<input type="checkbox"/> Rock <input type="checkbox"/> Balada <input type="checkbox"/> Reggaetón <input type="checkbox"/> Vallenato <input type="checkbox"/> Salsa <input type="checkbox"/> Champeta <input type="checkbox"/> Reggae <input type="checkbox"/> Bachata <input type="checkbox"/> Merengue
<b>8.11 ¿Viste alguna propaganda, publicidad o programa televisivo sobre la prevención del embarazo antes de quedar embarazada?</b>	<b>8.12 ¿Has buscado información acerca de las infecciones de transmisión sexual en internet?</b>
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<b>8.13 ¿Entrabas en páginas de internet con contenido adultos (pornográfico) antes de quedar embarazada?</b>	
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	



Aplicación del instrumento en la  
Asociación Civil **“Niña Madre”**



Acompañamiento de los tesisistas a las  
encuestadas, en la aplicación del  
instrumento en la Asociación Civil  
**“Niña Madre”**



Acompañamiento de la facilitadora a  
las encuestadas durante la aplicación  
del instrumento en la Asociación Civil  
**“Niña Madre”**

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Acosta, D y Gastelo, R. (2012). *Embarazo en la adolescencia y proyecto de vida. Caso: Liceos de Cumana, Municipio sucre, Estado Sucre*. (Tesis de pregrado, Universidad de Oriente).

Recuperado de <http://ri.bib.udo.edu.ve/handle/123456789/2327>

Alvarado Thimeos, J. (2013). Educación sexual preventiva en adolescentes. Revista contextos N° 29, Pp 25-42 Recuperado de

[http://www.umce.cl/joomlatoolsfiles/docmanfiles/universidad/revistas/contextos/N29\\_02.pdf](http://www.umce.cl/joomlatoolsfiles/docmanfiles/universidad/revistas/contextos/N29_02.pdf)

Andrade, G, Andrade, J y Campo Redondo, M. (2007). La matricentralidad de la familia venezolana desde una perspectiva histórica. Recuperado de

[http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1315-62682007000200005](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-62682007000200005)

Arias, F (2004). *El Proyecto de Investigación*. Caracas, Venezuela: Editorial Espíteme.

Balestrini, M. (2001). *Como se Elabora El Proyecto de Investigación*. Caracas, Venezuela: Consultores Asociados BL Servicios Editorial.

Balza, Y, Ochoa, M y Oropeza, H. (2011). *Diseño de guía de Orientación docente sobre prevención del embarazo en adolescentes cursantes del tercer año. Caso: Liceo Bolivariano "Fernando Ramírez" municipio independencia del estado Yaracuy*. (Tesis de pregrado).

Universidad Central de Venezuela. Caracas.

Barrios, B. (2014) *Adolescentes y VIH-SIDA, caso ASES de Venezuela*.

Bermúdez Zuleta, A. (2013). *La cigüeña extraviada: una aproximación al fenómeno del embarazo adolescente*. Medellín. Colombia: Editorial Tendencias & Retos.

Blakemore, S. (junio de 2009). *Entrevista de Eduard Punset con Sarah-Jayne Blakemore, neurocientífica del University College London*. Londres. Recuperado de <http://www.redesparalaciencia.com/wp-content/uploads/2009/11/entrev44.pdf>

Bushman, B. J. y Cantor, J. (2003). *Media Ratings for Violence and Sex: Implications for policymakers and parents*. American Psychologist. Estados Unidos de América. Universidad de Michigan.

Caraballo, A. (ed.) Embarazo adolescente: riesgos y consecuencias. Recuperado de <http://www.guiainfantil.com/articulos/embarazo/embarazo-adolescente-riesgos-y-consecuencias>

Castillo Esparcia, A. (2011). Los medios de comunicación como actores sociales y políticos. Recuperado de [http://www.razonypalabra.org.mx/N/N75/monotematico\\_75/12\\_Castillo\\_M75.pdf](http://www.razonypalabra.org.mx/N/N75/monotematico_75/12_Castillo_M75.pdf)

Facio, A. (1999). *Feminismo, género y patriarcado*. Buenos Aires, Argentina. Recuperado de <http://centreantigona.uab.es/docs/articulos/Feminismo,%20g%C3%A9nero%20y%20patriarcado>.

%20Alda%20Facio.pdf

Freidenberg, F. (2004). *Los medios de comunicación de masas: ¿también son actores?*

Universidad de Salamanca. España. Recuperado de

<http://campus.usal.es/~dpublico/areacp/materiales/Mediosdecomunicacion.pdf>

Friedrich, E. (1984). *El origen de la familia, la propiedad privada y el Estado*. Moscú: Editorial

Progreso. Recuperado de

[https://www.marxists.org/espanol/me/1880s/origen/el\\_origen\\_de\\_la\\_familia.pdf](https://www.marxists.org/espanol/me/1880s/origen/el_origen_de_la_familia.pdf)

García Hernández, G. (2014). *Embarazo adolescente y pobreza, una relación compleja*. México.

Iztapalapa. Revista de ciencias sociales y humanidades. N°77 pp. 13-53. Recuperado de

<https://es.scribd.com/doc/310127017/adolescente-y-pobreza-pdf>

Gerder, L (1990). *La creación del patriarcado*. Barcelona, España: Editorial crítica. Recuperado

de

[http://eva.universidad.edu.uy/pluginfile.php/309308/mod\\_resource/content/3/Gerder%2C%20Lern%20-%20La\\_creacion\\_del\\_patriarcado.pdf](http://eva.universidad.edu.uy/pluginfile.php/309308/mod_resource/content/3/Gerder%2C%20Lern%20-%20La_creacion_del_patriarcado.pdf)

González, H. (2014, 8 de diciembre). Venezuela el tercer país con más embarazo precoz en

Latinoamérica. Diario 2001. Recuperado de [http://www.2001.com.ve/con-la-gente/venezuela-el-](http://www.2001.com.ve/con-la-gente/venezuela-el-tercer-pais-con-mas-embarazo-precoz-en-latinoamerica.html)

[tercer-pais-con-mas-embarazo-precoz-en-latinoamerica.html](http://www.2001.com.ve/con-la-gente/venezuela-el-tercer-pais-con-mas-embarazo-precoz-en-latinoamerica.html)

Hernández Sampieri, R, Fernández Collado, C y Baptista Lucio, P. (4ta edición). (2006).

*Metodología de la investigación*. México: Editorial Mc Graw Hill.

Iglesias Diz, J. (2013). Desarrollo del adolescente: aspectos físicos, psicológicos y sociales.

Revista Pediatría Integral pp. 88-93 Recuperado de <http://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2013/xvii02/01/88-93%20Desarrollo.pdf>

Instituto Nacional de estadística. Nacimientos vivos registrados por grupo de edad de la madre, según sexo del niño y año de registro, 2006-2012. Venezuela. Recuperado de

<http://www.ine.gov.ve/documentos/Demografia/EstadisticasVitales/html/NatGEMadSexNinArReg.html>

Yonekura Shimizu, J, Mazuera, R y Albornoz, N. (2015, 30 de abril). Aseguran que 12% de embarazos de adolescentes corresponden a Táchira. El Universal. Recuperado de

<http://www.eluniversal.com/nacional-y-politica/150430/aseguran-que-12-de-embarazos-de-adolescentes-corresponden-a-tachira>.

Kancyper, L. (2007). *Adolescencia: El fin de la ingenuidad*. Buenos Aires. Argentina: Editorial Lumen Humanitas.

Lerner, G (1990). *La creación del patriarcado*. Barcelona, España: Editorial Crítica Recuperado de [http://www.antimilitaristas.org/IMG/pdf/la\\_creacion\\_del\\_patriarcado\\_-\\_gerda\\_lerner-2.pdf](http://www.antimilitaristas.org/IMG/pdf/la_creacion_del_patriarcado_-_gerda_lerner-2.pdf)

Ley Orgánica sobre el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia (2015) Recuperado de: [http://venezuela.unfpa.org/documentos/Ley\\_mujer.pdf](http://venezuela.unfpa.org/documentos/Ley_mujer.pdf)

Luengo Baeza, F. (2009). La realidad más irreal: La televisión como modeladora de la ideología y de la subjetividad. Recuperado de [http://www.flacsoandes.edu.ec/comunicacion/aaa/imagenes/publicaciones/pub\\_43.pdf](http://www.flacsoandes.edu.ec/comunicacion/aaa/imagenes/publicaciones/pub_43.pdf)

Martin, Orlando y Madrid, E. (2005). *Didáctica de la Educación Sexual. Un enfoque de la sexualidad Y el Amor*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Sb.

Montero García-Celay, M y Nieto Navarro, M. (2002). El patriarcado: Una estructura invisible. Recuperado de <http://www.stopmachismo.net/marmar2.pdf>

Moreno, A. (3era edición). (2007). *La familia popular venezolana*. Fundación Centro Gumilla. Caracas. Universidad Católica Andrés Bello.

Moyer-Gusé, E & Riddle, K. (2010). *El impacto de los medios de comunicación en la infancia. Guia para padres y educadores*: Editorial UOC. Recuperado de <https://books.google.es/books?id=uGkSulDkYuwC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>

Quijada, M. (2010). *“Información sobre la prevención del embarazo que poseen las y los estudiantes del 7mo grado de La U.E.P “Gustavo Padrón” ubicado en el kilómetro 12 de la parroquia el junquito municipio libertador, Caracas, Venezuela”*. (Tesis de pregrado).

Universidad Central de Venezuela. Caracas.

Romano, V. (2012). *La violencia mediática. El secuestro del conocimiento*. Caracas: Ediciones del correo del Orinoco.

Satir, V. (2da edición). (2002). *Nuevas relaciones humanas en el núcleo familiar*. México: Editorial Pax.

Sau Sánchez, V. (1981). *Un diccionario ideológico feminista*. Barcelona, España: Editorial Icaria.

Timsit, S. (2002). 10 estrategias de manipulación mediática. Recuperado de <https://theplanetearthblog.wordpress.com/2014/10/20/10-estrategias-de-manipulacion-mediatica-por-sylvain-timsit/>

Vargas Trujillo, E y Barrera, F. (2004). *Influencia de los programas televisivos con contenido sexual sobre el comportamiento de los adolescentes*. (Proyecto de investigación) Universidad de los Andes. Bogotá. Recuperado de <https://fys.uniandes.edu.co/site/index.php/investigacion/proyectos-terminados/sexualidad-y-medios-de-comunicacion>

Ward, L. M., y Rivadeneyra, R. (1999). *Contributions of Entertainment Television to Adolescents' Sexual Attitudes and Expectations: The Role of Viewing Amount versus Viewer Involvement* *Universidad Michigan*. Vol. 36, pp. 237-249. *The journal of sex research*. Recuperado de [https://www.jstor.org/stable/3813435?seq=1#page\\_scan\\_tab\\_contents](https://www.jstor.org/stable/3813435?seq=1#page_scan_tab_contents)

Tovar, Andrés (2014, 12 de noviembre) Polémica campaña contra embarazo adolescente llega al Sambil. Últimas noticias. Recuperado de: <https://web.archive.org/web/20150123151142/http://www.ultimasnoticias.com.ve/noticias/ciudad/salud/polemica-campana-contra-embarazo-adolescente-llega.aspx>