

**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA  
SEDE CUENCA**

**CARRERA DE GESTIÓN PARA EL DESARROLLO  
LOCAL SOSTENIBLE**

*Trabajo de titulación previo a la  
obtención del título de Licenciada en  
Gestión para el Desarrollo Local Sostenible*

**ENSAYO:**

**“ANÁLISIS DE LA CALIDAD DE VIDA DE LAS MADRES ADOLESCENTES  
EN LA PARROQUIA CHAUCHA”**

**AUTORA:**

JENNY NOEMÍ VEGA FAJARDO

**TUTORA:**

LCDA. NANCY FABIOLA CHUMBAY SALAZAR, Mgt.

CUENCA - ECUADOR

2020

## **CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR**

Yo, Jenny Noemí Vega Fajardo con documento de identificación N° 0106357858, manifiesto mi voluntad y cedo a la Universidad Politécnica Salesiana la titularidad sobre los derechos patrimoniales en virtud de que soy autora del trabajo de titulación: **“ANÁLISIS DE LA CALIDAD DE VIDA DE LAS MADRES ADOLESCENTES EN LA PARROQUIA CHAUCHA”**, mismo que ha sido desarrollado para optar por el título de: *Licenciada en Gestión para el Desarrollo Local Sostenible*, en la Universidad Politécnica Salesiana, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente.

En aplicación a lo determinado en la Ley de Propiedad Intelectual, en mi condición de autora me reservo los derechos morales de la obra antes citada. En concordancia, suscribo este documento en el momento que hago entrega del trabajo final en formato digital a la Biblioteca de la Universidad Politécnica Salesiana.

Cuenca, julio del 2020

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Jenny Noemí Vega Fajardo', written over a horizontal line.

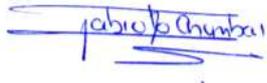
Jenny Noemí Vega Fajardo

C.I. 0106357858

## CERTIFICACIÓN

Yo, declaro que bajo mi tutoría fue desarrollado el trabajo de titulación: “**ANÁLISIS DE LA CALIDAD DE VIDA DE LAS MADRES ADOLESCENTES EN LA PARROQUIA CHAUCHA**”, realizado por Jenny Noemí Vega Fajardo, obteniendo el *Ensayo* que cumple con todos los requisitos estipulados por la Universidad Politécnica Salesiana.

Cuenca, julio del 2020



Lcda. Nancy Fabiola Chumbay Salazar, Mgt.

C.I. 0103124749

## DECLARATORIA DE RESPONSABILIDAD

Yo, Jenny Noemí Vega Fajardo con documento de identificación N° 0106357858, autora del trabajo de titulación: **“ANÁLISIS DE LA CALIDAD DE VIDA DE LAS MADRES ADOLESCENTES EN LA PARROQUIA CHAUCHA”**, certifico que el total contenido del *Ensayo* es de mi exclusiva responsabilidad y autoría.

Cuenca, julio del 2020

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Jenny Noemí Vega Fajardo', written over a horizontal line. The signature is enclosed in a light gray rectangular border.

Jenny Noemí Vega Fajardo

C.I. 0106357858

## Dedicatoria

Este trabajo lo dedico en primera instancia a Dios que durante todo este tiempo me acompañó, iluminó y guio para llegar a mi meta; a mis padres Isidro A. Vega y Mariana de J. Fajardo quienes me brindaron su apoyo incondicional, en cada momento, siendo los principales promotores de mis sueños; a mi hija por ser mi inspiración para salir adelante a pesar que ha hecho que mi tiempo se acorte por estar junto a ella día a día viéndole crecer.

## Agradecimiento

Debo agradecer de manera especial y sincera a mi tutora la Licenciada. Nancy F. Chumbay por aceptarme para realizar este trabajo de titulación bajo su dirección; su apoyo, confianza en mi trabajo y su capacidad para guiar mis ideas ha sido un aporte invaluable. Gracias a mis profesores que a lo largo de mi carrera han contribuido de manera importante para poder alcanzar este logro; a mis padres que siempre han estado ahí ayudándome cuando más lo necesitaba; a mi hermana Ninfa P. Vega que ha sido la persona que siempre me ayudaba con el cuidado de mi hija mientras estudiaba; a mi esposo Jairo, por su apoyo y ánimo que me brinda día a día para cumplir mis metas, tanto profesionales como personales.

Y sobre todo le agradezco a Dios que me ha brindado la vida, la salud; me ha fortalecido con cada experiencia que he tenido, y por poner en mi camino a personas que me han inculcado buenos valores.



## Resumen

El presente trabajo investigativo se desarrolla en Chaucha, que es una parroquia rural que pertenece al cantón Cuenca, provincia del Azuay, está ubicada en la zona suroeste de la ciudad antes mencionada. *Ver Mapa 1*

El desarrollo de este ensayo parte del criterio de análisis de lo general a lo particular, por ende, inicio haciendo una contextualización de la problemática a nivel del país, para posteriormente situarnos en la realidad de Chaucha; el objetivo es analizar la incidencia del embarazo adolescente en la calidad de vida que tienen las madres jóvenes y como este afecta al desarrollo local.

El análisis de esta investigación surge a partir de las cifras presentadas por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos [INEC], en donde indica que en el Ecuador se registró en el año 2016 un total de 1'567.079 nacidos vivos de madres adolescentes, mientras que en el Azuay se registraron un total de 4.957 descendidos de vientres jóvenes, mismas que se encontraban entre la edad de 12 a 19 años.

En este mismo ámbito se conoce que Chaucha cuenta con un total de 1.297 habitantes, de ellos la mayoría de la población son adolescentes, quienes presentan como una problemática notoria y común el embarazo prematuro, es por ello, que el presente estudio busca estudiar a profundidad esta realidad, que al mismo tiempo está ligada a niveles de pobreza crítica; en este sentido, Caballero, (2018) afirma que el embarazo adolescente es más frecuente en los hogares pobres, considerando que el entorno socioeducativo y el nivel de escolaridad de los progenitores es bajo,

lo que no favorece una adecuada socio educación a los hijos y en el caso de Chaucha se suma un elemento más que es la ausencia de uno de los progenitores a consecuencia de la migración.

Partiendo de esta realidad recurrente de la parroquia Chaucha, es de interés analizar la incidencia que tiene el embarazo adolescente en la calidad de vida de las madres jóvenes y sus efectos en el desarrollo local.

Para esta investigación se utilizó la metodología cuantitativa, el análisis de datos y el trabajo de campo, para ello, se aplicó una encuesta a 57 madres adolescentes y también se extrajo información de fuentes confiables que complementaron al presente ensayo.

Por último, el trabajo termina con las conclusiones analizadas mismas que se obtuvieron del análisis de datos, dando como resultado final que efectivamente influye de manera negativa el embarazo prematuro. Entre los datos relevantes analizados se destaca que, el 55% de madres jóvenes investigadas así lo consideran en comparación que el 45% no se sienten afectadas.

**Palabras Claves:** Embarazo adolescente, calidad de vida, pobreza, desarrollo.

## Abstrac

The present investigative work is carried out in Chaucha, which is a rural parish that belongs to the Cuenca canton, Azuay province, it is located in the southwest area of the aforementioned city. See Map 1

The development of this essay starts from the criterion of analysis from the general to the particular, therefore, I begin by contextualizing the problem at the country level, to later situate ourselves in the reality of Chaucha; The objective is to analyze the incidence of teenage pregnancy on the quality of life of young mothers and how it affects local development.

The analysis of this research arises from the figures presented by the National Institute of Statistics and Censuses (INEC), where it indicates that in Ecuador a total of 1,567,079 live births to teenage mothers were registered in 2016, while that in Azuay a total of 4,957 descendants of young bellies were registered, same that were between the age of 12 to 19 years.

In this same area, it is known that Chaucha has a total of 1,297 inhabitants, most of the population are adolescents, who present premature pregnancy as a notorious and common problem, which is why the present study seeks to study in depth this reality, which at the same time is linked to levels of critical poverty; In this sense, Caballero, (2018) affirms that adolescent pregnancy is more frequent in poor households, considering that the socio-educational environment and the level of education of the parents is low, which does not favor an adequate socio-education for children and In the case of Chaucha, one more element is added, which is the absence of one of the parents as a consequence of migration.

Starting from this recurring reality of the Chaucha parish, it is of interest to analyze the incidence that adolescent pregnancy has on the quality of life of young mothers and its effects on local development.

For this research, quantitative methodology, data analysis, and fieldwork were used. For this, a survey was applied to 57 adolescent mothers and information was also extracted from reliable sources that complemented the present trial.

Finally, the work ends with the same analyzed conclusions that were obtained from the data analysis, giving as a final result that it effectively influences premature pregnancy in a negative way. Among the relevant data analyzed, it is highlighted that 55% of young mothers investigated consider this to be the case, compared to 45% not feeling affected.

**Key Words:** Teen pregnancy, quality of life, poverty, development.

## Índice

<b>Dedicatoria</b> .....	5
<b>Agradecimiento</b> .....	6
<b>Resumen</b> .....	8
<b>Abstrac</b> .....	10
<b>1. Introducción</b> .....	13
<b>Objetivos específicos</b> .....	15
<b>Metodología</b> .....	16
<b>2. Desarrollo</b> .....	17
<b>2.1 La calidad de vida de las madres adolescentes y su incidencia en el desarrollo</b> .....	17
<b>2.1.1 Estado de bienestar para el desarrollo de una nación</b> .....	18
<b>2.1.2 Calidad de vida</b> .....	19
<b>2.1.3 El embarazo adolescente como problema social</b> .....	20
<b>2.1.4 Mujer en el desarrollo</b> .....	27
<b>2.2 Impacto del embarazo adolescente en el desarrollo del país</b> .....	31
<b>2.2.1 Propuestas gubernamentales frente al embarazo adolescente</b> .....	32
<b>3. Conclusiones e implicaciones</b> .....	34
<b>Bibliografía</b> .....	42
<b>Anexos</b> .....	48

## Introducción

El embarazo en la adolescencia es un problema social vigente que afecta a la mayoría de los países de América latina, perjudicando sobre todo a la población más vulnerable, siendo cuna para el desarrollo de esta problemática comúnmente generada en los hogares más pobres. Los indicadores para tipificar a esta población son los progenitores con niveles de instrucción incompleto y por ende, poco calificables para mano de obra bien remunerada, esto ha llevado a que muchos padres hayan migrado. (Caballero, 2018), menciona que en el país existen niñas que desde los 10 años inician una vida sexual, lo cual les ubica exponencialmente a que puedan desarrollar embarazos prematuros motivo que llevan terminantemente el deterioro en la calidad de vida de estas personas ya que genera cambios en los patrones biológicos y psicológicos de la joven; además un embarazo a temprana edad provoca cambios drásticos y consecuencias en su desenvolvimiento social y económico.

Al convertirse las jóvenes en madres a temprana edad, frustran muchas aspiraciones, empezando por limitarse la posibilidad de estudiar debido a que tienen nuevas responsabilidades que asumir como: tener que ir a trabajar o debiendo restringirse a quedarse en su casa para dedicarse exclusivamente a cumplir su rol de madre.

Esta nueva realidad cambia radicalmente el estilo y calidad de vida de las adolescentes, comprendiendo por calidad de vida a aquel indicador del índice de desarrollo humano que permite medir el nivel de subsistencia que tiene el

individuo de un país; en este caso, los embarazos precoces pueden ser un indicador de pobreza y de estándares de vida poco decentes por la limitación del poder adquisitivo que tienen las familias al convertirse en madres a temprana edad.

Esta problemática ha sido visibilizada por el Estado, y para ello ha implementado estrategias varias, una de ellas fue el Plan de prevención del embarazo adolescente y planificación familiar, no obstante, no ha tenido el éxito deseado, es por ello que el problema sigue latente afectando a la población joven del país y del mismo proceder en la parroquia Chaucha.

Según el censo 2010, la parroquia Chaucha registra una población de 1.297, de ella 399 son adolescentes, (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2013) y de entre ellas el 55% de mujeres son madres jóvenes, de allí la necesidad de saber cuál es la calidad de vida de estas madres tienen y cuál es su incidencia en el desarrollo económico de la parroquia.

Cuando se habla de desarrollo, la calidad de vida es un indicador importante, más aún cuando mide el nivel de vida que tiene el individuo de un país, en este caso los embarazos precoces pueden ser un indicador de pobreza y de estándares de vida no dignas, más aún cuando estos embarazos no son planeados.

Esta situación no solo refleja cómo se encuentran las niñas y adolescentes en la región, sino que también son la muestra de una de las más graves desigualdades que existe en América Latina (Fondo de la Población de las Naciones Unidas (UNFPA), 2017). Convirtiéndose en un problema que afecta la trayectoria de la vida de las madres, por cuanto deben hacerse cargo del cuidado de sus hijos sin

poder acceder a un ingreso económico decente, lo cual afecta en la situación económica de las familias, comunidades e incluso al país.

Según el Ministerio de Salud Pública (MSP), en el país 2 de cada 10 partos son de adolescentes y 4 de cada 10 mujeres tuvieron su primer hijo en la adolescencia, siendo el país con mayor índice de embarazos adolescentes en la región andina, y la ciudad de Guayaquil es la más afectada con un total de 15802 gestaciones prematuras, INEC (2010).

Partiendo de esta realidad el presente estudio se orienta a conocer ¿cuál es la calidad de vida de las madres adolescentes y cuáles son los factores que inciden en el embarazo adolescente en la parroquia Chaucha del cantón Cuenca, provincia del Azuay en el año 2019?

Considerando que la salud es un objetivo prioritario, el presente análisis busca determinar la incidencia del embarazo adolescente en la calidad de vida de las madres jóvenes de Chaucha y sus efectos en el desarrollo local, ya que existe gran número de adolescentes que a temprana edad [14 años] se están convirtiendo en madres y tienen hijos con poca diferencia de edad, e incluso a los 19 años ya cuentan con 2 hijos. Esto afecta económicamente e incluso emocionalmente en la autoestima de las madres adolescentes por la situación que viven hace que pierdan la confianza e inclusive la protección de sus progenitores.

### Objetivos específicos

- ❖ Evidenciar la calidad de vida que tienen las madres adolescentes y su incidencia en el desarrollo.

- ❖ Analizar la calidad de vida que tienen las madres adolescentes en la parroquia Chaucha.
- ❖ Presentar el análisis, la discusión y conclusiones sobre el tema.

### Metodología.

Se trabajó de lo general a lo particular, comenzando con un análisis a nivel del país para luego ubicarnos a la realidad de la parroquia Chaucha.

Para esta investigación se utilizó la metodología cuantitativa y el método de análisis de datos, y se trabajó con 57 madres adolescentes que están entre los 14 a 18 años, desagregados de la siguiente manera: 7 jóvenes de la Unidad Educativa San Gabriel de Chaucha, y 5 adolescentes por cada una de las comunidades de esta parroquia así: Zhin Alto, Cedro, Coca, San Gabriel, Tío, San Antonio, Naranjos, Sucus, Baños y Yubar Potrero.

Para dar sustentación teórica a la propuesta se manejó una investigación bibliografía de fuentes confiables que permitieron desarrollar el tema con pertinencia y claridad; además se realiza el trabajo de campo aplicando la encuesta, esto es un cuestionario que se pide responder a la población de interés en la investigación, y mediante ello obtener información de mayor precisión.

Por último, se realizó las conclusiones e implicaciones, mediante el método de análisis de datos y con ello se dará respuesta al problema planteado.

## 1. Desarrollo

### 2.1 La calidad de vida de las madres adolescentes y su incidencia en el desarrollo

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), define a la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios. Esta etapa de adolescencia considerada de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos. (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2016, p.01).

En la etapa de la adolescencia producen cambios importantes, y con ella un sinnúmero de problemáticas asociadas a la edad, (Solís y Susana , 2013) es aquí en donde se presenta el embarazo adolescente, que de una u otra forma cambia la calidad de vida de las jóvenes, este hecho es preocupante tanto para la familia como para la sociedad y sobre todo para el desarrollo de la adolescente y de sus hijos.

Para (Morillo y Montero, 2010), dicen que una de las etapas más importantes de la vida, es la adolescencia, en donde se alcanza la madurez sexual y se convierte en un adulto. En esta etapa tienden a dejarse llevar por sus impulsos y como consecuencias puede darse un embarazo lo cual genera situaciones conflictivas en el ámbito emocional, social y económico, este nivel de escasa conciencia puede llevarlos al rechazo de la maternidad.

### **2.1.1 Estado de bienestar para el desarrollo de una nación.**

En el campo de desarrollo la definición de Estado de bienestar se origina después de la segunda guerra mundial, y su propósito fue la protección de los derechos sociales, con ello el Estado busca distribuir los ingresos en la salud, educación y reducir las desigualdades en toda la población, tomando en cuenta las diferencias socio económicas de los individuos, debido a que estos influyen en los indicadores de desarrollo.

Es así que, en el Ecuador, los gobiernos les han dado prioridad a ciertas acciones y en el caso de salud han hecho inversiones para buscar controlar la natalidad irresponsable con la implementación en los Centros de salud dispensadores de métodos anticonceptivos y charlas socioeducativas, no obstante, esto no ha sido suficiente para mitigar la problemática de los embarazos adolescentes.

Para Martínez (como se citó en Banchón Palma, 2018); el desarrollo positivo incluye la promoción de comportamientos adaptativos y competentes, como también la reducción de comportamientos y actitudes negativas, este proceso se favorece a través de los sistemas de apoyo social que existen en el vínculo familiar, colegios, grupos de padres, lugares de trabajo, organizaciones comunitarias, y otros espacios de interacción.

En el contexto social, los cambios en las adolescentes, están marcados por diferentes aspectos, entre ellos: la tecnología y la modernidad, por hogares disfuncionales y la escasa información brindada por parte de los progenitores sobre cómo prevenir un embarazo adolescente lo cual se convierte en un gran problema

social que requiere de la implementación de políticas públicas promovidas por el Estado como una forma de frenar el problema.

### **2.1.2 Calidad de vida.**

Según Quinceno y Vinaccia, (2008) citado por Suarez, (2013) indica que la calidad de vida es un término que se ha comenzado a utilizar desde finales de los años 50, se dice que pudo haber sido utilizado por una primera vez por el ex presidente norteamericano Lyndon B. Johnson en 1964, se habla también que el concepto estuvo asociado a la salud personal y luego a la salud e higiene pública,

Entonces, la calidad de vida está vinculada a la satisfacción de las necesidades básicas [vivienda, trabajo, salud]; sin embargo, el término es mucho más amplio y aborda además el bienestar emocional, la riqueza material, el trabajo y las actividades productivas, las relaciones familiares y sociales, la seguridad, etc.; dicho de otra manera, según Anderson, (1980) “la calidad de vida está compuesta de bienestar físico, mental y social de acuerdo a como lo percibe cada persona. Citado en (Ardila, 2003).<sup>1</sup>

Schalock, (2013) dice que “la calidad de vida está asociada a medir las condiciones; sociales, políticas, tecnológicas y económicas de una sociedad. Una persona puede tener calidad de vida cuando sus necesidades están satisfechas” (p.446).

En este contexto, se dice que la calidad de vida de las madres adolescentes se deteriora cuando ellas sacrifican muchas cosas, empezando por su propia

---

<sup>1</sup> Ardila, R. (2003). Calidad de vida: Una definición integradora. Revista latinoamericana de Psicología, 161-164.

realización personal, el abandono de la escolaridad y como consecuencia pocas oportunidades que en lo posterior genera pobreza, producto del nuevo rol y responsabilidad que deben asumir.

Como se ha visto en la bibliografía revisada la calidad de vida está muy asociada a la salud, y entorno a este tema, Velarde y Avila, (2002) afirman: que “la práctica médica tiene como meta preservar la calidad de vida mediante la prevención y el tratamiento de las enfermedades” (p.1).

Finalmente, la calidad de vida es una situación preocupante por la experiencia que deja en el sujeto, la vida social, la actividad cotidiana y la propia salud, (Schwartzmann, 2003). En el contexto específico de la salud, este constructo se hizo habitual a partir de los años 80, posiblemente al verse asociado a los cambios de los perfiles epidemiológicos de morbimortalidad que comenzaron a ser relevantes en los países desarrollados por el incremento de una mayor esperanza de vida y de las enfermedades crónicas. Por lo cual, “las medidas clásicas de resultados en medicina [...]. No eran suficientes para evaluar la calidad de los servicios de salud” (p.2).

### **2.1.3 El embarazo adolescente como problema social.**

Caballero, (2018) en el último informe del Fondo de la Población de Naciones Unidas (UNFPA), denominado “El poder de decidir. Los derechos reproductivos y la transición demográfica” (p.01). Dice que el embarazo adolescente se viene dando de generación en generación y que son más comunes en los hogares pobres.

---

<sup>2</sup> Caballero. (17 de octubre de 2018). NFORME UNFPA. Redacción médica.

Una de las causas de pobreza y la consiguiente problemática del embarazo adolescente puede ser el bajo nivel educativo de sus padres, conllevando consigo esta problemática que la mujer sobre todo pierda mejores oportunidades, entre ellas las laborales, lo cual a su vez desmejora la calidad de vida, (Barrera y Higuera, 2004).

El embarazo adolescente es un problema que afecta a todos los países en vías de desarrollo, entre los cuales está el Ecuador en donde siguen presentándose tasas elevadas de fecundidad lo que ha repercutido en el nacimiento de más hijos de madres adolescentes alcanzando un 18.88% de nacimientos hasta lo que va en el 2010, esto según (Valdivieso, 2013).

Así mismo, para el 2010 el Ecuador registra 48.475 nacimientos de hijos e hijas de adolescentes, cuyas madres oscilaban entre los 16 y 19 años de edad.

El Censo del 2010 indica que de un segmento de la población de 2'958.879, el 52% es adolescente, y sus edades fluctúan entre los 10 y 14 años, el 48% están entre los 15 a 19 años. En esta misma relación se presenta el problema en la parroquia Chaucha, en donde de 1.297 pobladores, 200 son mujeres adolescentes entre los 10 y 19 años.

Hecha la investigación, se logra encuestar a 57 mujeres adolescentes que pertenecen a las diferentes comunidades de Chaucha, dicha investigación nos demuestra que existen madres muy jóvenes, quienes tuvieron sus primeros embarazos entre los 12 a 19 años, entonces, basándose en estos datos, se puede decir que la probabilidad de quedar embarazadas se incrementa a partir de los 12

años, sin embargo, el porcentaje más alto de las jóvenes para tener su primer alumbramiento se da entre los 14 a 15 años; esto viene a representar el 42% de acuerdo a la población estudiada; un segundo grupo, engloba a aquellas mujeres que tuvieron su primer hijo o hija entre los 16 a 17 años, esto es el 30%, de las mujeres investigadas, mientras que el 17% pertenece a jóvenes entre los 12 a 13 años, y por último el 11% que es el menor porcentaje que corresponde a las madres adolescentes entre los 18 a 19 años, sin embargo, por más que la adolescente se encuentre alcanzado su nivel de madurez esta situación sigue siendo un problema que genera repercusiones en la calidad de vida de ellas y de sus familias, debido a la afección económica que genera la llegada de un nuevo integrante a la familia lo cual agudiza su situación ya que de por sí viven situaciones de pobreza.

Entre los factores que desencadenaron esta problemática social, están el bajo nivel de instrucción de sus padres quienes en un porcentaje muy alto (94%) solo tienen primaria, el 6% secundaria y ninguno tiene instrucción superior, estas variables influyen para que haya muy poca o nula orientación socioeducativa, en consecuencia, la familia no puede dar a las adolescentes una adecuada orientación sexual. Al respecto la OMS, dice: que el embarazo adolescente también se debe a la falta de acceso a métodos anticonceptivos modernos y a una inadecuada educación sexual lo que termina degenerando embarazos prematuros y por ende, involucrando a estas familias en círculos de pobreza.

En la parroquia Chaucha la falta de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos es alto, siendo considerado como una de las principales causas para el embarazo adolescente, así, de la investigación realizada demuestra que el

(42%) aduce que se ocasionó por esta causa, citando también como otros factores de riesgo; a la desintegración familiar (28%), la migración (15%), la carencia afectiva, baja autoestima, malas amistades, violencia (15%), etc.

Otro de los argumentos, considera al embarazo adolescente como problema de Salud pública, visto esto desde el enfoque demográfico como consecuencias para el crecimiento de la población. Según el INEC, revela que el año 2016 se registraron 1'567.079 nacidos vivos de madres adolescentes de entre 10 y 19 años a nivel nacional y las cifras demuestran que cada año va creciendo.

Según el boletín de la biblioteca medica nacional; el embarazo adolescente es considerado como un impacto negativo en las diferentes condiciones, entre ellas están; educativa, económica y social de las jóvenes, quienes en la mayoría de las veces se encuentran obligadas a dejar sus estudios y depender de la familia económicamente, o también entran de manera prematura en el ámbito laboral con el propósito de satisfacer sus necesidades personales y la de su hijo, trayendo consigo el abuso del empleador debido a la edad de las trabajadoras, en consecuencia, todos estos factores limitan sus oportunidades de superación. (Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas, 2018). Finalmente, todo esto trae consecuencias posteriores como: menos oportunidades de trabajo, menos ingresos y mayores probabilidades de pobreza, convirtiéndose en una población de mayor nivel de vulnerabilidad para el Estado.

Al respecto, la investigación realizada con las madres adolescentes de Chaucha revela que el 70% son mujeres que trabajan en la agricultura y el 30% no trabajan

remunerada mente, quizás, porque están estudiando y otras, porque su nuevo rol las destina a realizar labores de casa y cuidado de los hijos.

Para (Stern, 1997) esto, puede constituirse en un factor negativo para el bienestar presente o futuro de la sociedad y, por tanto, definirse como un problema público legítimo. Empero, habría que valorar su peso real en el crecimiento de la población, estos casos están pasando más en los sectores más pobres de la sociedad, en los que, además, la fecundidad tiende a ser elevada independientemente de la edad del primer embarazo (p.39).

Como ya habíamos comentado, el embarazo adolescente conduce a adquirir problemas económicos, socio familiares y médicos, porque en sí, es una gestación de riesgo, y más aún si es menor de 16 años [...]. Porque ocurren cambios biológicos en el cuerpo de la joven adolescente que aún no está desarrollado ni presto para estos cambios, se diría se producen cambios forzados, (Ahued, Lira y Simon, 2001). En relación al mismo tema, Washington, (2018). Afirma que:

La consecuencia del embarazo en los países de ingresos medianos o bajos, el riesgo que corre es el doble de muerte materna en las menores de 15 años que a las madres de una edad mayor. En el mundo en el año quedan embarazadas 16 millones de adolescentes de 15 a 19 años y 2 millones de adolescentes menores de 15 años. De los 252 millones de adolescentes de 15 a 19 años que viven en las distintas regiones en desarrollo del mundo, se calcula que unos 38 millones son sexualmente activas y no desean tener un hijo dentro de los siguientes dos años Latina, O. A. (2018).

El Fondo de Población de las Naciones Unidas resalta que la fecundidad en las jóvenes adolescentes es mucho mayor que en los hombres; sin embargo, los pocos adolescentes que se convierten en padres no asumen la responsabilidad de su rol, dejándolas a las madres jóvenes a que efectúen solas su obligación, lo cual conlleva a que estas se conviertan en madres solteras (UNFPA, 2007).

En el caso de Chaucha la mayoría de madres (47 %) son solteras, seguido de las madres que viven en unión libre (38%), y 13% son casadas; tan solo el (2%) son viudas o divorciadas.

Otra de las consecuencias del embarazo adolescente es que éstos terminan en abortos; en el Ecuador en el año 2010 se dieron 2.802 casos de abortos provocados y lo que es más preocupante, 2.123 fueron casos de abortos no especificados, lo que deja creer que la gran mayoría de abortos que se dan en las adolescentes son practicados en lugares clandestinos, poniendo en peligro la vida de la adolescente (INEC, 2013)

Entre las posibles causas para que se presente este fenómeno; Saldaña, (2006) dice:

Que la falta de cariño y comunicación familiar, soledad y desintegración familiar, influyen en el hecho de que la adolescente busque el cariño de una pareja, desencadenándose en relaciones sexuales y que luego por motivos de desinformación y poco acceso a los métodos anticonceptivos, termina embarazándose. (p.03)

Según el estudio realizado por el Comité Subregional Andino para la Prevención del embarazo en la adolescencia (2009), se dice que la actitud que tienen las adolescentes en esa etapa no significa que desvaloricen a sus padres, más bien, que ellas necesitan su comprensión para no sentirse vulnerables. Lo que deja transparentarse que necesitan del apoyo y orientación de sus progenitores para desarrollar una adecuada sexualidad.

Por otra parte, muchos de los progenitores desean comunicarse para poder apoyarlas y orientarles, pero no se encuentran preparados para enfrentar dicha circunstancia, es así que en lugar de aconsejarles terminan aplicándoles restricciones insensibles, deteriorando el vínculo que existe con sus hijas adolescentes, esto conlleva a que las jovencitas acudan a sus amigos, quienes de ningún modo están preparados para brindarles información sobre sus inquietudes.

Por tanto, la brecha intergeneracional entre las adolescentes y sus padres, demanda de un trabajo urgente debido al alto riesgo que viven las jóvenes (Comite Subregional Andino para la prevencion del embarazo en la adolescencia, 2009).

Ésta situación no ha sido ajena a lo que sucede en la parroquia de Chaucha, en donde, según los datos recogidos en la investigación se evidencia que varios de los embarazos se han producido por falta de confianza con sus padres. El grafico mostrado a continuación nos otorga los siguientes resultados, de las madres adolescentes investigadas, un 59% ha tenido una relación entre regular y mala con sus padres.

*Grafico número 1*



#### 2.1.4 Mujer en el desarrollo.

En la actualidad se está luchando para que la equidad de género sea tomada en cuenta, en el caso de las mujeres se ha logrado que ocupen cargos públicos y en la vida sean buenas profesionales, es importante mencionar que hace mucho tiempo atrás la mujer era calificada la menos indicada para ocupar estos oficios, efectivamente, se encontraba totalmente excluida de ejecutar sus derechos políticos y sociales sea a nivel gubernamental como no gubernamental, es recién en las últimas décadas en donde adquiere otro protagonismo.

Para Luna y Lola,<sup>3</sup>(1995), las mujeres son y han sido partícipes en la historia del trabajo y la producción de América y desde la primera mitad del siglo XX, en los inicios del capitalismo, se organizaron para mejorar sus condiciones laborales [...]. Al mismo tiempo, las mujeres estaban excluidas como sujetos de derechos políticos y sociales, siendo también pequeños grupos de mujeres de sectores medios, que habían tenido acceso a la educación, las que con su lucha y reivindicación de la ciudadanía

---

<sup>3</sup> Luna, Lola G. (1995). La relación de las mujeres y el desarrollo en América Latina: apuntes históricos de dos décadas. (1975-1995).

pusieron de relieve las contradicciones del liberalismo y su universalidad como doctrina de la libertad y la igualdad. (p.61)

Entonces, Carosio, (2009) dice que de modo que la mujer fue reconocida en diferentes ámbitos, se estableció el feminismo en donde muchas mujeres radican en la política, es garantía e autoritario para la real emancipación, porque la lucha de las mujeres contra el patriarcado ataca el fundamento de la dominación, sobre que afirma el capitalismo en todas sus formas y versiones.

Es importante indicar que las mujeres fueron realizando otras actividades de desarrollo en el tiempo que se erradicaba la extrema pobreza, se le puso a trabajar en la productividad y no exclusivamente a la crianza de sus hijos y el hogar. En aquel momento, este cambio fue el inicio a la tendencia llamada mujeres en el desarrollo, representando un producto no aprovechado.

A partir de esto, el rol de la maternidad no es solo responsabilidad para las mujeres, porque no son seres que únicamente sirven para dar vida y crianza a sus hijos, sino también son las responsables de su propia estabilidad y desarrollo, esto incrementa la presión social sobre las mujeres al convertir al hijo en parámetro de medición de su desempeño como buena madre (Leal, 2015).

Las mujeres en la actualidad, se han convertido en actoras, protagonistas, han producido conocimiento, han empleado estrategias de desarrollo, negociado y ejercido poder gubernamental y no gubernamental, se ha logrado entrar en las agendas de las Conferencias Mundiales de la Organización de la Naciones Unidas

(ONU), Población, Medio Ambiente, Desarrollo Social, Derechos Humanos y constituyen, como alguien ha dicho, un capital humano y social considerable.

Es importante mencionar que también en las conferencias se debate sobre el reconocimiento de la situación de la mujer en el ámbito del trabajo en casa y su profesión, se estaría formando condiciones de igualdad, es decir, que en esta actividad se estaría ayudando a las labores de ama de casa, mejorando su calidad de vida, favoreciendo su empeño en su profesión y mejorar su rendimiento.

Para Luna y Lola , (1995) el énfasis de la mujer, estaba puesto en el rol materno, continuándose con una tradición cultural y política de maternalismo que hunde sus raíces en la historia de la construcción del género y ha constituido un sesgo en la identidad de la mujer que la recluye en la maternidad como destino natural, pero ahora modernizándolo. (p.65)<sup>4</sup>

La fecundidad en la etapa de la adolescencia es considerada como un obstáculo para alcanzar el desarrollo de las madres adolescentes, por el hecho de ser madres y esposas, se considera una situación complicada porque muchas madres en especial las del campo, se olvidan de ellas mismas, la preocupación es por el bienestar de sus hijos y generar ingresos, entonces en el enfoque del desarrollo, la equidad de género, reconoce a la mujer como agentes económicos más que todo en la familia, en el que se cumple funciones importantes de contribuir a la economía familiar de esta forma se convierten en participantes activas para desarrollo, y que gracias a esta orientación las mujeres son incorporadas al

---

<sup>4</sup> Luna, Lola G. (1995). La relación de las mujeres y el desarrollo en América Latina: apuntes históricos de dos décadas. (1975-1995).

desarrollo por medio del empleo y el mercado, logrando mejorar la productividad feminista en los trabajos familiares con remuneración.

En relación al tema, el contexto del Programa Comprometidos con la Vida, del Área Mujer y Maternidad, ha apoyado a las madres que por otras circunstancias no gozan de sus derechos otorgados por la ley, esto, con el fin que reconozca sus capacidades personales y las alternativas de apoyo de la red social para lograr promover un cambio en beneficio personal, el de su hijo/a y familia. (Ministerio de Salud Pública, 2013)

Desde hace mucho tiempo atrás se viene dando el embarazo en adolescente, sin embargo no eran temas de interés debido a que antes las mujeres eran consideradas serviciales solo para tener hijos y criarlos, Por tanto, carecía de información sobre educación sexual y uso de métodos anticonceptivos, esto se ha superado con la lucha de las mujeres para exigir la igualdad de género y el reconocimiento de sus derechos, lo que ha permitido importante desarrollo, se puede decir que ya no existe la extrema pobreza porque la población ya tiene conocimiento sobre la Planificación familiar, más bien están vinculadas con el desarrollo mediante el acceso a un buen trabajo y de la misma manera siendo respetado los derechos laborales sin embargo, el nivel de embarazos en las adolescentes no ha bajado la cual esto de cierta forma está afectando a mucha de la población ya que no existe fuentes de empleo y ocasionando una mala calidad de vida.

“Prácticamente entre el 2014 y 2016 se produjeron cinco embarazos diarios de menores de 14 años en Ecuador, estamos hablando de algunos casos de violencia

sexual y en otros casos de embarazos tempranos que son consensuados con la pareja” (Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, 2018).

## **2.2 Impacto del embarazo adolescente en el desarrollo del país**

El embarazo adolescente genera impacto social en el área de salud y desarrollo en el país. Según Ruoti, como se citó en (Peláez, 1996), plantea que el embarazo en cualquier edad constituye un hecho biopsicosocial muy importante, pero en la adolescencia conlleva a una serie de situaciones que pueden constituirse en un problema de salud tanto de la madre como la del hijo, que no debe ser considerado solamente en términos del presente, sino más bien pueden afectar en el futuro.

Para León (2008), la maternidad en la adolescencia parece tener más efectos económicos que sociales y emocionales son consecuencias más ya que influye sobre el tamaño de la familia, los arreglos familiares y la transmisión de preferencias de maternidad entre generaciones. Lo que es más importante, la gestación temprana parece arraigar la pobreza de las mujeres de bajos ingresos. (p.43)

Para los países en desarrollo, la mortalidad materna se ha convertido un enorme problema de salud pública, no resuelto en la gran mayoría de ellos y el embarazo adolescente contribuye a ella significativamente.

En Chile, existe una amplia atención profesional e institucional del embarazo y parto adolescente, esto hace que nuestra realidad sea diferente a la mayoría de los países latinoamericanos, debido a que Ecuador no cuenta con centros de educación sexual para la prevención del embarazo prematuro. Es urgente la necesidad de

desarrollar estrategias que tengan credibilidad entre las adolescentes para lograr el objetivo básico que es la prevención del embarazo y sus consecuencias (Donoso, 2008).

### 2.2.1 Propuestas gubernamentales frente al embarazo adolescente.

La propuesta que plantee los gobernantes frente al problema del embarazo adolescente, reconoce que no puede resolverse solamente con acciones de los políticos sino más bien debe ser trabajada involucrando urgentemente al ámbito educativo, laboral, religioso y medios de comunicación, es decir, con elementos que tengan que ver con la sociedad y estén incluidas las jóvenes adolescentes de este modo poder comprometerse con el presente y futuro de ellas.

Las actividades de desarrollo y la implementación de una intervención compleja, multisectorial (que incluye salud, educación, orientación laboral, bienestar social) el mismo que se convertiría en un desafío importante, ya que este tipo de intervención implica la movilización de un número importante de recursos de todos los sectores. Se plantea una propuesta de acción piloto, de implementación de una acción que pueda ser replicable en el ámbito nacional, de manera que pueda prevenir otro embarazo y mejorar la calidad de vida de las madres adolescentes en nuestro país. Los resultados y la evaluación de esta propuesta de intervención serán las bases para el desarrollo de una propuesta nacional que responda a las necesidades de nuestro país. (Lammers, 2000)

Lo que se quiere promover es asegurarse que las adolescentes opten un método anticonceptivo apropiado y darle un uso efectivo, en donde no se embaracen de

forma indeseada, adicional a ello corresponde impulsar a crear un proyecto de vida asegurando disminuir el abandono escolar.

Las adolescentes llegan a la madurez sexual a muy tempranas edades. Para Deschamps (1979) como se citó en (Cuenca, 1996), dice que hay una norma que establece que los niños y adolescentes no pueden reproducirse porque deben primero transitar por el aprendizaje social de la adolescencia, terminar la educación formal, madurar, entrar al campo laboral y finalmente serán reconocidas como aptos para reproducirse.

Si bien el discurso social califica como efecto negativo la maternidad temprana y le atribuye consecuencias desfavorables para las adolescentes, también la considera una oportunidad de responsabilidad que deben asumir las jóvenes para transformar de manera positiva en sus vidas, en donde deben asumir la maternidad con responsabilidad.

Así, a pesar de que las jóvenes reconocen las dificultades que la maternidad implica, que crean un contexto de pobreza, son capaces de realizar lo que hemos denominado quiebres del discurso normativo porque no acceden al cuidado sexual, que mediante la protección o planificación familiar, se podría controlar el embarazo y mejorar la inestabilidad en el factor económico sin embargo, se puede decir que no se ha conseguido controlar por completo el embarazo adolescente, únicamente por un determinado tiempo. (Nóblega, 2009, p. 30)

Es posible sostener que los nuevos significados atribuidos a la maternidad son una consecuencia del valor social de la misma y el valor afectivo que las madres

adjudican a sus hijos o hijas dadas sus historias personales. Sin embargo, la existencia de ésta re significación no implica que las jóvenes se encuentren suficientemente preparadas para acceder a un mundo adulto, sino que la maternidad se convierte en una nueva demanda para las jóvenes madres.

## **2. Conclusiones e implicaciones**

En la actualidad el embarazo adolescente es un problema social vigente a nivel mundial, nacional y local, no siendo una excepción la parroquia Chaucha, esta problemática se constituye en una pérdida para las adolescentes, quienes en muchas ocasiones truncan sus oportunidades de desarrollo personal, deterioran su salud y por ende, su calidad de vida, lo cual se constituye en un problema de gran impacto psicosocial, que debe ser tratado con mayor profundidad por parte de los órganos estatales a través de sus diferentes ministerios y fundamentalmente del área de salud; por lo que, se recomienda en las capacitaciones que ellos desarrollan aborden el tema de la maternidad- paternidad responsable como una forma de mitigar esta problemática.

El alto índice de madres adolescentes sigue afectando a la sociedad y ampliando las brechas de desigualdad, pobreza y malas condiciones de vida dentro del país. “En el mundo cada año quedan embarazadas aproximadamente 16 millones de adolescentes entre los 15 y 19 años, y 2 millones, menores de 15 años”. (Fondo de Poblaciones Unidas, 2019)

Según la Organización Panamericana y la Organización Mundial de la Salud, hasta la actualidad América Latina y El Caribe son consideradas las subregiones con más alto nivel de embarazos adolescentes a nivel mundial, ocupando un

segundo lugar, pues se estima que hay 66.5 nacimientos por cada 1.000 niñas de entre los 15 y 19 años.<sup>5</sup>

La OMS, afirma que existen estudios que demuestran el incremento de un 10% al año de adolescentes que comienzan sus relaciones sexuales a partir de los 12 años, esto es conocido como revolución sexual derivada del desarrollo hormonal y la influencia de los pares y la sociedad en contraposición a la educación que intenta dar la familia. (Barbon, 2011).

Según una publicación de diario el Comercio en el año 2018 se dice que el Ecuador es el tercer país en la región con la tasa más alta de niñas embarazadas entre los 10 y 19 años [...]. Estima también que, en los últimos 10 años, el incremento de partos de adolescentes de entre 10 y 14 años fue del 78%, ese mismo indicador, en adolescentes de entre 15 y 19 años se ubicó en el 11%. Las cifras también revelan que 49 de cada 100 mujeres que son madres en el país tuvieron su primer hijo entre los 15 y 19 años. (García, A. 2018).<sup>6</sup>

Relacionada a esta problemática, el Ministerio de Salud Pública contabilizó en el año 2018, 41 niñas embarazadas de 10 a 14 años en Azuay y 1.996 embarazos de adolescentes de 15 y 19 años. Así también en el Hospital Vicente Corral Moscoso (HVCM), y Centros de Salud Pública, el 80% de casos atendidos son hijas de emigrantes, esto lo manifestó Sara Alvarado, trabajadora del HVCM (Miño 2019).

---

<sup>5</sup> Organización Mundial de la Salud (OMS). (2016). Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente.

<sup>6</sup> García A., (12 de Mayo de 2018). Ecuador, tercer país en la región con la tasa más alta de embarazos entre 10 y 19 años. *El comercio*, págs. 1-2.

Según Tania Miño articulista del diario El Tiempo, en el año 2019 en el Azuay se registraron alrededor de 8.900 menores que se convirtieron en madres; se estima que entre el 2018 al 2025 “la probabilidad de alcanzar la educación secundaria de una adolescente embarazada de bajos recursos socioeconómico es del 16% y de alcanzar la educación superior es del 0.5%” lo cual, con seguridad lo llevará a ubicar en el quintil económico más bajo”(El Tiempo, 2019). De esta estadística el 80% de embarazos corresponde a adolescentes menores de 14 años, que se embarazaron a causa de una violación por parte de un familiar, lo que permite prever que esta problemática se desarrolla en hogares en los que existe disfuncionalidad familiar, bajo nivel socioeducativo y quizá migración.

Siendo la parroquia Chaucha el centro de estudio, es importante ir analizando la realidad que esta presentada, para ello se partirá de los datos recaudados en las encuestas aplicadas, la que nos proporcionan los siguientes resultados:

Respecto a las principales causas para el embarazo adolescente, el 42% de las encuestadas opinan que es por falta de conocimiento del uso de métodos anticonceptivos, el 28% considera que se debe a la desintegración familiar, el 15% por la migración de sus padres; mientras que; el 4% por falta de carencia afectiva; y por último el 11% considera que son por otras causas entre ellas la despreocupación de cuidarse, malas influencias.

De la misma investigación se demuestra que en Chaucha las consecuencias que trae el embarazo a temprana edad es: el abandono de los estudios que afecta al 30% de las encuestadas, la dificultad de encontrar trabajo el 30%, baja autoestima

el 17%, bajos ingresos económicos el 13%, deterioro de comunicación familiar el 04%, discriminación social el 02%.

Aunque se ven imposibilitadas de seguir estudiando, también le ven a esta situación como un factor positivo por que consideran que puede ser una motivación para seguir superándose, esto lo agumentan un 04% de las encuestadas.

Es alarmante el saber que muchas madres adolescentes no han finalizado los niveles de instrucción, el 53% no han finalizado la secundaria, seguido por el 40% que tiene únicamente el nivel de instrucción primaria, y el 07% tiene nivel superior, es decir tienen una profesión.

Las cifras del embarazo adolescente es un problema que afecta a los países desarrollados y en vías de desarrollo, supone un impacto negativo en la condición física y en el factor emocional, económico sobre las embarazadas. “La Organización mundial de la salud y la Organización de las Naciones Unidas, informan que hay más de 1000 millones de adolescentes en todo el mundo, y de estos, aproximadamente el 83 % corresponde a países subdesarrollados” (Cortes, Chacón, Álvarez y Sotonavarro, 2015, p.377).

En el Ecuador entre las principales causas del embarazo adolescente es la migración de sus madres, quienes dejan a sus hijos/as con familiares, exponiéndoles a otros problemas como ser víctimas del abuso sexual de parte de sus cuidadores (Anonima, 2006).

En Chaucha, la mayoría de madres jóvenes son solteras (47%), el 38% viven en unión libre, el 13% son casadas y el 2% son viudas, es decir, que muchas madres

tiene que asumir solas las responsabilidades económicas y de crianza de sus hijos, conllevando a que en muchos de los casos deban migrar a fin de mejorar las condiciones de vida por la falta de oportunidades y fuentes de trabajo, lo cual agudiza la problemática social y degenera que se vuelva a repetir la misma conducta en sus hijos.

En Chaucha los núcleos familiares de las actuales madres adolescentes están constituidas de la siguiente manera: el 41% habitan con otras personas debido a que la mayoría de sus padres migraron, el 28% solo vive con su madre, el 23% están con sus progenitores y el 8% con su padre, mientras tanto, esto nos lleva a concluir que el embarazo adolescente es causado más por la falta de hogares estructurados.

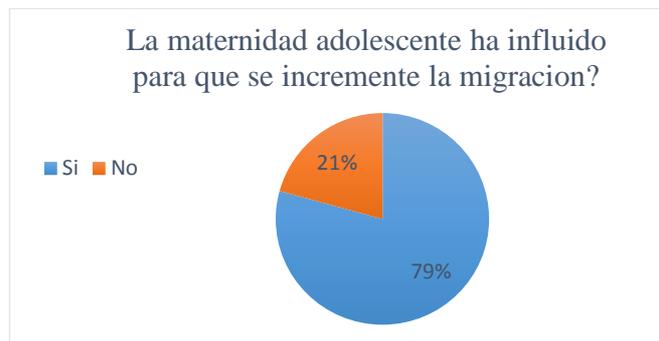
En conclusión, mediante la herramienta importante como es la encuesta se puede constatar que la maternidad adolescente afecta en un 70% a la calidad de vida de las madres adolescentes y esto repercute también en sus hijos, ya que el 49% de madres no cuentan un trabajo fijo y su salario es mínimo, sobresaliendo como principal actividad a desarrollar la agricultura que en nuestro país no es una actividad rentable sino de subsistencia, así de la muestra trabajada, el 53% se dedica a esta actividad.

Según testimonios de una madre soltera interrogada y que prefiere no mencionar su nombre dice: “Al menos tuviera instrucción secundaria para poder ayudar a mis hijos con las tareas, en la actualidad han cambiado tanto con las cosas desconocidas que trae la tecnología, nos imposibilita más, lo único que se hace es trabajar en lo que haya para poder ayudar económicamente a los hijos, mi esposo migró y ya se hizo de otro compromiso”. Esto da comprobación de la situación de pobreza a la

que lleva un embarazo temprano, en donde la posibilidad de desarrollo es nulo agudizandose mas la feminizacion de la pobreza.

Ante la pregunta planteada ¿La maternidad adolescente ha influido para que se incremente la migración? La respuestas fue que sí, representada con el 79% de las encuestadas, el resto (21%) dicen que no.

*Grafico número 2.*



Por otra parte, es importante dar a conocer que la vida sexual de muchas adolescentes ha iniciado desde los 12 años, quedando en varias de las veces embarazadas.

Los datos extraídos de la encuesta sobre el primer embarazo nos dice que el 42% se produjo entre los 14 a 15 años; el 30% entre los 16 a 17; el 17% de encuestadas se embarazaron entre los 12 a 13 años; y por ultimo 11% entre los 18

a 19 años. Como se puede ver los datos, las niñas más vulnerables están en las edades de los 14 a 15 años.

La relación que los adolescentes mantienen con sus padres influye en las distintas etapas de la familia, por tanto que los hijos entran a la adolescencia y esta etapa marca un hito con sus padres. Este problema debido que en actualidad los matrimonios son menos duraderos, ya que no hay un compromiso serio de las partes, he allí la importancia de la educación que inculque la familia.

En la parroquia, para saber si creen que el embarazo adolescente afecta al desarrollo se planteó la siguiente pregunta; ¿Ser madre adolescente es un problema social que afecta a la localidad? su respuesta fue el 55% si y el 45% no.

La maternidad adolescente comunmente trae desventajas socioeconomicas a largo plazo tanto para las madre y sus hijos (Arline, Geronimus y Koreman, 1992). Esta situación viene desde hace muchos años es por eso que no se ha podido tener una buena calidad de vida, se dice que:

El embarazo adolescente como se menciono (Cfr. Supra), se da en las población vulnerables de menos recursos economicos: 7 de cada 10 madres jóvenes permanecen con bajos ingresos en el mundo, según datos del Observatorio de Salud Sexual y Reproductiva (OSSyR), (Alessandro, Brosi y Guitart, 2015).

A partir de la investigación se ha conseguido probar que en Chaucha los jóvenes nacen de progenitores pobres, lo que se determina que el embarazo en las adolescentes se viene dando hace generaciones pasadas, y como consecuencias

es las malas condiciones de vida, esto quiere decir que incide en el desarrollo, no permitiéndoles progresar y perdiendo oportunidades.

## Bibliografía

- A, GARCIA. (12 de Mayo de 2018). Ecuador, tercer país en la región con la tasa más alta de embarazos entre 10 y 19 años. *El comercio*, págs. 1-2.
- AHUED, J.R., Lira, J., y Simon, L.A. (2001). La adolescente embarazada. Un problema de salud pública. *Cirugía y Cirujanos*, 300-303.
- Anonima. (18 de Junio de 2006). Migración tiene que ver con el embarazo joven. *El Universo*, pág. 1.
- ARLINE T. Geronimus y Koreman, S. K. (1992). Las consecuencias de la maternidad adolescente reconsideradas. En S. K. Arline T. Geronimus y Koreman, *The Quarterly Journal of Economics* (págs. 1187-1214). 4.
- Banchón Palma, R. A. (2018). Efectos sociales de embarazo en las adolescentes del barrio Carlos Rubira Infante. La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena. *Bachelor's Thesis*, 3. Tomado de Martínez, L. (2007). *Mirando al Futuro: Desafíos y Oportunidades Para el Desarrollo de los Adolescentes en Chile*. Santiago: PUSCH.
- Barbon Perez, O. (2011). Algunas consideraciones sobre comunicación, género y prevención del embarazo adolescente. *Ciencia y enfermería*, 19-25.
- BARRERA F., y Higuera L. (2004). *Embarazo y fecundidad adolescente*. Colombia.
- C, L. (2000). *Adolescencia y Embarazo en el Uruguay, Joven, pobre y embarazada: rol de las madres*. Uruguay.

- Carosio, A. (2009). Feminismo latinoamericano: imperio ético para la emancipación. *Genero y globalización*, 229-252.
- Castro, A. M. (1998). Causas e implicaciones médico-sociales del embarazo en la adolescencia. *Revista colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 225-230.
- Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. (2018). EMBARAZO EN ADOLESCENCIA. 2.
- Comite Subregional Andino para la prevención del embarazo en la adolescencia. (2009). *Situación del embarazo en la adolescencia en la Subregion Andino*. Lima: Biblioteca Nacional del Perú Nro 2009 – 14438.
- CONTRERAS, S., y Cortes, D. M. (2011). El embarazo en la adolescencia. ¿un problema social en santa clara, villa clara, cuba? *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, 6.
- Cortes Alfaro A., C. O. (2015). Maternidad temprana: repercusión en la salud familiar y en la sociedad. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 2.
- Cueca, A. S. (1996). Conocimiento de salud reproductiva en las puerperas adolescentes atendidas en el Hospital Nacional Cayetano Heredia. *Revista peruana de Ginecología y Obstetricia*, 42-49. Tomado de Deschamps J. Gravidéz de la adolescente e inconsciente. En: Embarazo y Maternidad en la Adolescente. Edit. Herder. Barcelona. 1979. 74-82.
- Donoso S, E. (2008). Embarazo adolescente: Un problema país. *Revista Chilena de obstetricia y ginecología*, 73, 291-292.

Esteban Caballero. (17 de octubre de 2018). NFORME UNFPA. *REDACCION MEDICA*.

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2013). *Ecuador registra 122.301 madres adolescentes según Censo 2010*.

Latina, O. A. (2018). el Caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo. reporte de la OPS, UNFPA y UNICEF. Ciudad de Panamá.

Leal, V. &. (Diciembre de 2015). *ESCUELA DE ANTROPOLOGIA*. Obtenido de Experiencias y concepciones de madres adolescentes usuarias del centro de Salud:

<http://bibliotecadigital.academia.cl/bitstream/handle/123456789/3513/TANT%20173.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

León, P. M. (2008). Embarazo adolescente. *Rev Ped Elec*, 42-51.

LEVY, L., y Anderson, L. (1980). La tensión psicosocial. Población, ambiente y calidad de vida. México: Manual Moderno. Neri, A. L. (2002). Bienestar subjetivo en la vida adulta y en la vejez: hacia una psicología positiva para América Latina. *Revista*

*Latinoamericana de Psicología*. 34, 55-74. Tomado de Ardila, R. (2003). Calidad de vida: Una definición integradora. *Revista latinoamericana de Psicología*, 161-164.

LUNA, Lola G. (1995). *La relación de las mujeres y el desarrollo en América Latina: apuntes históricos de dos décadas.(1975-1995)*. 1Idem.,p.30

LUNA, Lola G. (1995). *La relación de las mujeres y el desarrollo en America Latina: apuntes historicos de dos decadas.(1975-1995)*. 2Idem.,p.32

Mercedes D'Alessandro, M. B. (4 de Septiembre de 2015). El embarazo adolescente y el desarrollo de la mujer. *Diario BAE*.

Ministerio de Salud Publica. (2013). *Situacion actual del embarazo adolescente en Chile*. Chile.

Miño, T. P. (20 de Septiembre de 2019). Unas 8.000 menores son madres en la Zona 6 al año. *El tiempo diario de Cuenca*, págs. 1-2.

MORILLO J.B y Montero L. (2010). Lactancia materna y relación materno filial en madres adolescentes. *Enfermeria Global N° 19*, 0-0.

Nóblega. (2009). La maternidad en la vida de las adolescentes: implicancias para la acción. *Revista de psicología*, 29-54.

Organizacion Mundial de la Salud (OMS). (2016). *Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente*.

Panama; Fondo de poblaciones unidas. (27 de Enero de 2019). *America Latina y El Caribe. Tienen la segunda tasa mas alta de embarazos Adolescente en el mundo*. Obtenido de OPS Chile:  
[https://www.paho.org/chi/index.php?option=com\\_content&view=article&id=996:america-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-mas-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mundo&Itemid=1005](https://www.paho.org/chi/index.php?option=com_content&view=article&id=996:america-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-mas-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mundo&Itemid=1005)

Peláez, J. (1996). Adolescente embarazada: Características y riesgos. Comentarios al trabajo de Ángel Maida y cols. *Rev Sogia*, 13-16. Tomado de Ruoti M., Ruoti A., et al.: "Sexualidad y Embarazo en Adolescentes", Instituto de Investigaciones de Ciencias de Salud. Universidad de Asunción Paraguay: 1992.

Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. (17 de septiembre del 2018).

Embarazo adolescente, un problema social en Ecuador. *Publica FM*.

R, A. (2003). Calidad de vida: una definicion integradora. *Revista Latinoamericana de psicología*, 161-164.

Saldaña, J. C. (2006). Estudio cualitativo sobre las relaciones de pareja y familiares vinculadas al embarazo en adolescentes. . *REVISTA MÉDICA VALLEJIANA/Vallejian Medical Journal*, 97-106 P.(3).

Schalock, R. L. (2013). Calidad de vida. En V. Schalock, *Discapacidad e inclusion manual para la docencia* (pág. 443). Salamanca Amaru: Alianza.

Schwartzmann, L. (2003). La calidad de vida relacionada con la salud: aspectos conceptuales. *Ciencia y enfermería*, 9(2), 09-21.

Stern, C. (1997). El embarazo en la adolescencia como problema publico: una vision critica. *Salud publica de Mexico*, 39,137-143.

SOLIS y Susana . (9 de Julio de 2013). *Madres adolescentes y su relación con el crecimiento y desarrollo del niño de 0 a 2 años 6 meses en el centro de salud simón bolívar y sub centro de salud huachi grande pertenecientes al área de salud # 2 del ministerio de salud pública del cantón ambato .*

Obtenido de Madres adolescentes y su relación con el crecimiento y el desarrollo: <http://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/4400>

Suarez Soto, E. (2013). Evolución del concepto de Calidad de Vida. En E. S. Soto., *Calidad de vida y funcionamiento familiar en adolescentes con depresión en centros de salud pública*. (pág. 23). Santiago de Chile.

Tobar, F. (12 de Febrero de 2017). *La nación*. Obtenido de Una lectura económica del embarazo adolescente: <https://www.lanacion.com.ar/economia/una-lectura-economica-del-embarazo-adolescente-nid1983623>

UNFPA. (2007). Analisis de situacion del embarazo adolescente en la region andina. *Equipo de Apoyo Tecnico del UNFPA, para America Latina y el Caribe*, 67.

Valdivieso Acosta, C. C. (2013). El embarazo adolescente: un problema de salud pública. (*Bachelor's thesis*)., 26.

Velarde- Jurado, E. &-F. (2002). Evaluacion de la calidad de vida. *Salud Publica de Mexico*, 349-361.

Veronica, G. y. (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. *Revista chilena de Pediatría*, 346-443.

## Anexos

Ilustración 1 Mapa de límites Geográficos de Chaucha.

