

**INTERVENTION OF THE SOCIAL WORKER IN CASES OF ADOLESCENT
PREGNANCIES IN THE SAN JOSÉ COMMUNITY OF THE SAN PLACIDO PARISH
OF PORTOVIEJO.**

**INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL FRENTE A CASOS DE EMBARAZOS
EN ADOLESCENTES EN LA COMUNIDAD SAN JOSÉ DE LA PARROQUIA SAN
PLACIDO DEL CANTÓN PORTOVIEJO.**

Jorge Amado Egüez Murillo
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ

Correo: Jeguez5667@utm.edu.ec

ORCID DEL AUTOR: <https://orcid.org/0000-0001-8325-8485>

Lcda. Leila María Álava Barreiro. Mg.
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ

Correo: Leila.alava@utm.edu.ec

ORCID DEL AUTOR: <https://orcid.org/0000-0001-9494-3402>

Fechas de:

Recepción: 11-sep-2021 Aceptación: 27-sep-2021 Publicación: 15-dic-2021

ORCID DE LA REVISTA <https://orcid.org/0000-0002-8695-5005>

<http://www.mqrinvestigar.com/>

Resumen

El embarazo en adolescentes se define como el proceso de gestación en mujeres menores de 18 años, lo que constituye no solo un problema de salud, sino que, además, repercute en el desarrollo social y económico de la familia, sobre todo en zonas de vulnerabilidad social, es por ello indispensable la intervención del profesional en Trabajo Social, empleando estrategias que fomenten el bienestar social equitativamente. Este estudio tuvo como finalidad identificar la intervención del trabajador social frente a casos de embarazo en adolescentes de la comunidad San José de la parroquia San Plácido del cantón Portoviejo, empleando una investigación de tipo descriptiva con enfoque cuantitativo, apoyándose en el método bibliográfico y la encuesta, determinándose que el plan de intervención de dicho profesional en estos casos, se basa en la

orientación, planificación y capacitación, lo que involucra la formación responsable desde el ámbito educativo-social, hasta el bienestar y la salud integral.

Abstract

Teenage pregnancy is defined as the gestation process in women under 18 years of age, which is not only a health problem, but also has repercussions on the social and economic development of the family, especially in areas of vulnerability. For this reason, the intervention of the professional in Social Work is essential, employing strategies that promote social well-being equitably. The purpose of this study was to identify the intervention of the social worker in cases of pregnancy in adolescents in the San José community of the San Plácido parish of the Portoviejo canton, using descriptive research with a quantitative approach, relying on the bibliographic method and the survey , determining that the intervention plan of said professional in these cases is based on guidance, planning and training, which involves responsible training from the educational-social field, to well-being and comprehensive health.

Introducción

En los últimos años han aumentado los casos de embarazos en adolescentes, originando una problemática multicausal en la sociedad moderna, la cual se atribuye a la situación social y económica del entorno. Según cifras del Instituto Nacional de Estadística y Censos (2018) “en Ecuador 148 adolescentes de 15 a 19 años dieron a luz cada día (...) siendo el segundo país de la región Andina con la tasa más alto de embarazo” en la mayoría de los casos esta cifra incrementa en aquellas niñas y adolescentes que no tienen acceso a los servicios básicos o niveles de educación acorde a su edad, reflejando así consecuencias en el ámbito de desarrollo personal y comunitario.

Actualmente la prevención es uno de los puntos más focalizados para poder disminuir la tasa de embarazos precoces en el medio, existiendo programas de planificación familiar inmersos en la Ley de la Maternidad Gratuita, la cual se vincula directamente al desarrollo social sostenible

que “debe ser contemplada desde el ámbito social – educativo hasta lo cultural, aunque la capacitación y orientación hacia las madres también forman parte de políticas y acciones confinadas al garantizo de los derechos de este grupo prioritario”. (Ministerio de Educación, 2019, p. 6).

La sistematización del profesional en Trabajo Social y su intervención en la problemática es de total importancia, ya que esta permite fortalecer mediante el ejercicio continuo mejores condiciones de vida de las personas en el área de educación, salud y/o bienestar social las cuales “deben ser potenciadas y dinamizadas a través de la intervención responsable del Estado generando políticas, lineamientos y materiales de educación acorde a la realidad nacional” (Ministerio de Educación 2019, p.8).

Cabe señalar, que hay nuevos escenarios ligados al problema de estudio, por lo que es de mucha importancia brindar nuevos enfoques de intervención en colaboración con organismos de ayuda social para poder interactuar directamente, por lo tanto, el presente estudio tiene como finalidad identificar la intervención del Trabajador Social frente a casos de embarazos en adolescentes en la comunidad San José de la parroquia San Plácido – Portoviejo.

Desarrollo

Factores asociados al embarazo precoz

El aumento de embarazos en edades tempranas refleja una problemática multicausal de consecuencias evidentes donde influye la situación social por conflictos internos de la región, estatus económico, poca intervención de los sistemas de salud, educación y demás factores que involucran procesos de vulneración de género como la violencia sexual hacia las féminas; cabe destacar que existe responsabilidad extra por parte de la estructura familiar correlacionada a la sexualidad activa responsable, “la influencia de los medios de comunicación y la alta incidencia

de conductas riesgosas por consumo de sustancias estupefacientes que en su mayoría es desencadenada ante la falta de orientación familiar” (Gómez et al., 2019) .

Con lo anterior Dacal et al., (2002) enfatizan que los cambios biológicos trascendentales como la aparición de caracteres sexuales secundarios da la capacidad reproductiva y transición de patrones psicológicos de la niñez a la adultez recrean un escenario de confianza entre el adolescente y el medio.

Contextualizando que, la sexualidad es un aspecto social y central del ser humano, esta juega un papel fundamental puesto que incluye ser la base de la identidad de género, erotismo, actitudes, valores y las relaciones interpersonales interactuada en unos más que otros por aspectos psicológicos, económicos biológicos e incluso espirituales. (Tascón et al., 2016)

Cabe recalcar que existe uniformidad en cuanto al inicio de actividad sexual con determinantes socio culturales y políticos, de hecho, según investigaciones por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC, 2020) sintetiza que Ecuador es el tercer país con más embarazos adolescentes entre los 15 y 19 años enfatizando que la mayoría ha sido producto de la violaciones de los derechos humanos y relaciones sexuales forzadas considerando tal problemática una “puerta a la pobreza” vulnerando al desarrollo de las poblaciones rurales.

Otro de los agravantes relacionado a la ruralidad del entorno es el origen ético y la limitación de recursos hacia este grupo, siendo las inequidades ante el acceso de la educación sexual y reproductiva y falta de implementación de políticas ligadas a la orientación, planificación familiar y prevención escasas en el medio, como tal, “la falta de servicios de salud afecta directamente en el método de anticoncepción además de otros factores sociales como la marginación y los mensajes contradictorios con respecto a la sexualidad de género son evidentes en el entorno” (Ministerio de Salud Pública y asistencia social [MSPAS], 2020, pp. 23-25).

Repercusiones generales del embarazo en adolescentes

Las consecuencias del embarazo en adolescentes influyen en ambos géneros, aunque la mujer es quien lleva más la carga emocional por el cambio físico y su influencia del medio donde vive, dentro de las principales afectaciones surgen en corto, medio y largo plazo debido al cambio radical de la proyección de vida ya que “en casos la deserción escolar está ligada a la desmotivación, desinterés, problemas propios de la identidad juvenil continuamente a la dificultad de asumir la maternidad a tiempo completo”. (López, 2018)

De acuerdo con Loredó et al (2017) señala que:

Ante el afrontamiento de los cambios sociales, como consecuencia de su nueva condición, la adolescente puede presentar comportamientos poco habituales, destacando el descuido de su salud física y emocional, tales como infringirse daño físico e incluso provocarse el aborto, al bajar su rendimiento escolar y ser motivo de burla por sus compañeros, es probable que abandone la escuela. (p. 229).

Con lo anterior, se puntualiza la carga emocional debido a las tareas que conlleva la maternidad que son reflejo de las actividades compartidas por un adulto, puesto que la adolescente no está psicológicamente preparada ante esta responsabilidad temprana. (Valdivia & Molina, 2003)

Dentro de las afectaciones culturales – económicas las madres jóvenes no proyectan logros educacionales lo que conlleva mecanismos intergeneracionales de la pobreza, así como otros problemas relacionados al desarrollo adecuado del niño o niña como la desnutrición infantil y el maltrato infantil, dentro de esta problemática, según estudios longitudinales llevado a cabo a madres niñas, más de la mitad presentan factores mayores

de riesgos sociodemográficos debido a la profunda deprivación socioeconómica.
(Valdivia y Molina, 2003)

Enfoque preventivo desde el trabajo social

El Trabajo Social es una profesión disciplinaria caracterizada por contribuir con el desarrollo de los procesos sociales, económicos y políticos en el medio, tal como lo expone la Escuela Nacional de Trabajo Social de la Universidad Autónoma de México (2017):

Es una disciplina que, mediante su metodología de intervención, contribuye al conocimiento y a la transformación de los procesos sociales, para incidir en la participación de los sujetos y en el desarrollo social (...) para ello, es fundamental el respeto a los derechos humanos, una actitud positiva hacia el cambio para mejorar las condiciones de vida de las colectividades y los individuos, así como la disposición al trabajo multi e interdisciplinario. (parra. 1)

La sistematización de la intervención profesional en los distintos ámbitos de desarrollo es fortalecida mediante el ejercicio continuo de la misma; ya que con efecto de este trabajo la finalidad de analizar las necesidades que están presentes en la sociedad y entreverlas a futuro genera cambios significativos en los fenómenos mediáticos.

El valor positivo del trabajador social al contribuir con el bienestar de las personas crea un ser garante de los derechos y deberes de las personas a través de tareas de intervención y procesos adecuado al ejercicio de sus funciones tales como la intervención directa que refleja un contacto fundamental y directo con el profesional de turno y la persona o grupos implicados en el tema que “son esenciales en el análisis, planificación, evaluación, coordinación y supervisión y asimismo se enfatiza la intervención indirecta ejecutada por la formulación de políticas sociales, proyectos y programas confinadas al desarrollo social” (Arango et al., 2018, p. 200 - 201).

Con lo manifestado anteriormente, según (Ospina, 2011) cabe destacar que existen nuevos escenarios que exigen mayor análisis caracterizados por ubicarse en dimensiones espacio – temporal que están relacionados a la tan denominada “crisis de la modernidad” y con ello nuevos enfoques por diagnosticar e intervenir como el surgimiento de nuevos aspectos institucionales y nuevas problemáticas sociales relacionadas a otras, sin embargo, la intervención del Trabajo Social en todas las áreas permite hegemonizar las sociedad, sobre todo aquellos grupos vulnerados o excluidos socialmente por la existencia de una marcada pobreza, desigualdad de oportunidades, crisis de identidades y fragmentación civil – social.

Para poder interactuar con las acciones del medio, la intervención social debe basarse en la preparación epistemológica, metodológica y teórica conceptual que a su vez debe ser revestida con neutralidad y ser negada al carácter político con el fin de hacer mérito ante las soluciones de la sociedad aportando compromiso y principios éticos. (Arango et al., 2018, p. 202)

Ámbito educativo

El accionar del trabajador social es basado también en los espacios de educación generando múltiples interacciones con el estudiante, dado por los nuevos entornos y modelos de convivencia familiar recrean transformaciones sociales generando nuevas situaciones donde se requiere la presencia de los trabajadores sociales; si bien, los espacios académicos brindan educación de calidad, esta debe ser reforzada con la orientación y capacitación disciplinaria del TS debido a que, como cualquier otro espacio de desenvolvimiento y desarrollo social existen situaciones conflictivas y tensiones de convivencia familiar que repercuten en la estabilidad emocional de los estudiantes llevando a la experimentación de nuevos escenarios en el medio y con ello resultados que influyen negativamente en su entorno. (Clemente y Viejo, 2017)

Según Clemente y Viejo (2017) exponen las principales funciones de los profesionales de Trabajo Social en el ámbito de educación:

- Respecto al alumnado, atender las situaciones individuales que interfieran en su aprendizaje.
- Percibir y atender conductas conflictivas que perturben la convivencia familiar
- Detectar desajustes familiares, así como prevenir situaciones de inadaptación

En el ámbito familiar:

- Potenciar los estilos de crianza, así como colaborar en programas de asesoramiento y orientación familiar.
- Favorecer la participación familiar y educativa, asimismo valorar el contexto socio – familiar implicando a los padres búsqueda
- de soluciones a los problemas.

Espacio institucional

- Facilitar la formación y asesoramiento en coordinación con los centros de educación para dar respuesta a situaciones conflictivas procedentes de su familia o comunidad.
- Asesorar sobre aspectos que favorezcan la integración de los alumnos con necesidades educativas
- Establecer y fomentar las relaciones fluidas con la institución y la familia, de la misma manera, coordinar acciones de prevención y detección de problemas
- Coordinar y cooperar con los servicios comunitarios para dar respuesta a las necesidades de los alumnos en las áreas de Servicios Sociales, Protección de Menores, Apoyo a Mujeres, Salud y entre otros.

Por lo anterior, se destaca que entre los principales objetivos dentro del área de educación sobre los grupos de atención prioritaria destacan en promover, proporcionar y organizar actividades complementarias colaborando con otras disciplinas proponiendo alternativas que

eficientes para reducir el impacto social en el Sistema Educativo y mejorar la relación entre el alumno y el centro de educación. (López y Clemente, 2016)

Educación sexual y planificación familiar

La educación sexual en el medio debe ser atendida como una acción de formación y preparación en todos los procesos de educación personal sobre todo en edades que estén influenciadas drásticamente al cambio de etapa como la adolescencia con el fin de fortalecer el desarrollo sexual saludable siendo este un ejercicio pleno y responsable.

Esta acción formativa implica el requerimiento de personal sumamente preparado en orientación y asesoramiento para que los estudiantes o adolescentes en general adquieran responsabilidad en sus sentimientos, sus valores y actitudes; cabe destacar, que este tema ha sido círculo de discusión política debido a la imposición de normativas y los principios éticos en el medio propias del sistema educativo, la estructura familiar y demás instituciones, según el Ministerio de Salud Pública (2018) “La educación sexual debe tener un enfoque adecuado a la edad y la cultura, enseñar sobre la sexualidad y las relaciones, ofreciendo información científicamente precisa, real y sin prejuicios que les permita tomar decisiones informadas y responsables”

El trabajo social en el ámbito educativo se vincula directamente con el entorno social del estudiante por lo cual fundamentar y ampliar el área de intervención se entrega mayor orientación permitiendo aumentar el conocimiento correcto, fortalecer las competencias para tomar decisiones primordiales, mejorar las normas sociales, aumentar la comunicación con los padres y consolidar los valores, aunque cabe destacar, que para este tome alcance significativo en el sistema debe ser ligado a una institución específica para lograr un trabajo colaborativo. (Quiroz y Sepúlveda, s.f.)

Como se manifestó, la orientación familiar va de la mano con la planificación familiar ya que estas tienen el objetivo de fomentar la paternidad y maternidad responsable reconociéndolas como un derecho fundamental de las familias poder decidir sobre su futuro, con esto, según las Naciones Unidas se cataloga la planificación familiar como una de las mejores inversiones para el desarrollo humano y económico que permite reducir los estragos de la pobreza y a su vez generar empoderamiento de las mujeres por ser el género con menos poder adquisitivo al momento de ser madres. (Gutiérrez, 2013)

En torno a la problemática de los embarazos precoces, el Trabajo Social debe asumir los siguientes compromisos en coordinación con el personal académico, representantes legales o padres:

- Trabajar en actividades que permitan el desarrollo de habilidades para la vida, así como trabajar en la planificación curricular basado en el proyecto de vida incluyendo actividades que permitan reconocer las capacidades de liderazgo que poseen los niños, niñas y adolescentes.
- Brindar información sobre el estilo de vida fomentando la diversidad cultural.
- Mantener un contacto con las madres, padres y demás hijos, fomentar los derechos de planificación familiar, el cambio de patrones, la transmisión de valores y la promoción de la toma de decisiones en la familia.

Derechos sexuales y reproductivos de las adolescentes en estado de gestación

Los derechos sexuales y reproductivos abarcan derechos humanos establecidos en la ley, los cuales se basan en reconocer el poder de todas las parejas a decidir tener hijos y disponer de medios necesarios para su crianza y desarrollo, asimismo, también influye la decisión de reproducir sin discriminación ni violencia; por lo tanto, el Trabajador Social debe conocer los ámbitos de los derechos reproductivos basados en la ley constitucional que respaldan el derecho a alcanzar el nivel de salud apropiado en los adolescentes y su desarrollo en las instituciones de educación, con esto se remarca la orientación y asesoramiento de este tema el cual es muy evidente

a través de campañas de concienciación relacionadas al riesgo de embarazo en adolescentes para la salud de la gestante y el niño sobre todo en poblaciones donde el acceso de información es precario, es por ello que la intervención es muy disciplinaria (González, 2018).

Según la National Association of Perinatal Social Worker (NAPSW) existen 4 objetivos que deben ser intervenidos durante el proceso de gestación:

- Trabajar con las mujeres, niñas, adolescentes y las familias para evaluar las fortalezas y desafíos al momento de ser madres.
- Orientar y mejorar los efectos de las dificultades psicosociales y médicas trabajando con un equipo interdisciplinario que al mismo tiempo ayuden a acceder a los servicios de apoyo a largo plazo.
- Fomentar las relaciones sanas entre las gestantes y sus familias.
- Abogar por la mujer en el ámbito de la atención de la salud, enfoque social y educación

Protocolo de atención del Trabajador Social con adolescentes embarazadas

Según Cisne y Yaguachi, (2015) el continuo protocolo a la salud materna, neonatal e infantil hace un gran hincapié en la relación entre la mortalidad de las madres y la desnutrición basado en la atención primaria de la salud integral. “El rol de la intervención es crucial puesto por la corresponsabilidad en las labores de crianza y el eje de igualdad entre la paternidad y maternidad, por tal motivo, existen actividades y procesos” principales:

Talleres grupales de preparación: se potencia el provecho de la educación de la salud en el grupo orientado tanto en los períodos pre y post natal, cabe recalcar, que es muy importante la inclusión del trabajador social sanitario dado por el carácter multidisciplinario y la comunidad autónoma esencial para fomentar la inclusión social del nuevo integrante.

Intervención psicosocial: dada por la intervención multidisciplinaria se debe trabajar desde los modos preventivos ante los factores de riesgo pre y post natal hasta las fuentes de apoyo para adquirir habilidades maternas y educación maternal ya que en casos más graves las mujeres

madres pueden experimentar el síndrome de tristeza puerperal caracterizada por signos de depresión, ansiedad, prematuridad, pobre calidad de cuidado, escaso comportamiento social y dificultad de lenguaje con el medio.

Intervención social hospitalaria: la salud física es uno de los ámbitos claves para el desarrollo de la madre y el hijo, por lo tanto, la intervención de esta área debe ser relacionado con los recursos del sistema de salud, el asesoramiento e inscripción del neonato brindando así atención primaria.

Técnicas e instrumentos de intervención

El conjunto intangible de procedimientos son el apoyo contundente ante la intervención del profesional en el área (Dacal et al., (2002). El seguimiento de los casos sea individual o de grupo puede ser a través de las siguientes técnicas e instrumentos de apoyo:

- La observación sea estructurada o no estructurada permite detectar factores incidentes en el entorno lo cual profundiza el análisis en situaciones sociales al estar atentos con los detalles e interacciones por parte del agente poblacional.
- La visita domiciliaria es una de las técnicas más utilizadas por el trabajador social lo que incluye como técnica de apoyo en la observación no estructurada y la entrevista, a través de esta se permite conocer a fondo la cotidianidad del día a día de las personas o blancos poblacionales.

Entre las herramientas, la sistematización de ideas y análisis se las realiza por medio de guías fichas:

- La guía de observación es una inmersión inicial del formato donde se registran anotaciones descriptivas derivadas de la observación y otras interpretativas, por medio de tal instrumento se desarrolla un registro oficial desde aspectos generales y específicos.
- Ficha socioeconómica, es definida como uno de los registros de información que permite cuantificar la información de manera susceptible, es indispensable en las entrevistas y visitas domiciliarias.

- La encuesta es un formato descriptivo y analítico a partir de la formulación de preguntas abiertas o cerradas con criterio formal pero directo con el fin de obtener datos analíticos brindando resultados finales y oportunos al estudio.

Metodología

Se realizó una investigación de tipo descriptiva con enfoque cuantitativo, apoyándose en el método bibliográfico, asimismo se aplicó la técnica de la encuesta, dirigida a las jóvenes gestantes de la comunidad San José de la Parroquia San Plácido, perteneciente al cantón Portoviejo.

Población y muestra: El blanco poblacional del estudio es de 10 adolescentes en estado de gestación en edades comprendidas entre los 14 y 18 años de edad. En relación a la edad el 70% cursa el nivel de escolaridad secundaria, 10% se identifica como ama de casa y el 20% no tiene una ocupación actual.

Instrumentos

Encuesta estructurada: Se elaboró una guía de encuesta relacionada al objetivo de estudio, con un total de 7 preguntas aplicadas al blanco poblacional. Entre las variables se incluyen datos personales como edad, ocupación actual y estado civil, asimismo, en qué tipo de institución ha intervenido el Trabajador Social y sus funciones; la temática abordada en la intervención profesional y con quiénes se ha trabajado para poder contribuir en el desarrollo e inclusión de las adolescentes gestantes.

Procedimiento de la recolección de datos: La aplicación de la encuesta fue realizada a 10 adolescentes gestantes de la Comunidad “San José” de la Parroquia San Plácido – Portoviejo. La guía de encuesta fue de carácter confidencial respetando los aspectos éticos que constituyen los principios de la investigación.

Análisis de datos: para estudiar la recopilación de datos se utilizó el Software Microsoft Excel, donde se permitió analizar estadísticamente las variables que se observan en las tablas, se estudiaron los datos personales: estado civil (tabla 1), ocupación actual (tabla 2); se observa la incidencia de la intervención del profesional en Trabajo Social en las Instituciones (Tabla 3); la intervención recibida por parte del profesional acorde a sus funciones (Tabla 4); el tipo de temática abordada por el profesional en la intervención social (Tabla 5); con quiénes se ha trabajado para contribuir en el desarrollo e inclusión (Tabla 6) y por último, se observa con qué instituciones ha coordinado el profesional de Trabajo Social.

Resultados

La información facilitada por las 10 adolescentes en estado de gestación de la Comunidad San José de la parroquia San Plácido – Portoviejo fue detallada de la siguiente manera:

Tabla 1

Estado civil

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	6	60%
Casada	0	0%
Viuda	0	0%
Divorciada	0	0%
Unión libre	4	40%
Total	10	100%

Fuente: Adolescentes en estado de gestación de la Comunidad San José

En la Tabla 1 se pudo observar que el 60% de las encuestadas son solteras, seguido por el 40% en unión libre lo que incide en la dinámica familiar por la responsabilidad de crianza de las adolescentes

Tabla 2

Ocupación Actual

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Estudiante	7	70%
Ama de casa	1	10%
Trabajadora – empleada	0	0%
Ninguna	2	20%
Total	10%	100%

Fuente: Adolescentes en estado de gestación de la Comunidad San José

En la Tabla 2 se observa que el 70% de las adolescentes en gestación actualmente son estudiantes, 20% no se encuentran estudiando y el 10% que es Ama de casa.

Tabla 3

¿En cuáles de las siguientes instituciones ha recibido la intervención de un profesional en Trabajo Social?

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Colegio	5	50%
Centro de salud	4	40%
Comunidad	1	10%
Centros de acopio	0	0%
Total	10	100%

Fuente: Adolescentes en estado de gestación de la Comunidad San José

En la Tabla 3 se hace referencia sobre el tipo de institución que ha intervenido acorde a la situación social, el 50% de las adolescentes encuestadas respondieron recibir la mayor intervención profesional en los centros de educación, seguido con el 40% en los centros de salud.

Tabla 4

Intervención recibida por parte del profesional en Trabajo Social está relacionada con las funciones de:

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Orientación	6	60%
Prevención	3	30%
Capacitación	1	10%
Asesoría	0	0%
Educación	0	0%

Total	10	100%
--------------	----	------

Fuente: Adolescentes en estado de gestación de la Comunidad San José

En la Tabla 4 se pudo verificar que el 60% de la función de intervención social es la orientación, seguido por la prevención 30% y la capacitación 10%, destinadas a desarrollar la toma de decisión responsable en base a la reflexión sobre la realidad social y el autoconocimiento.

Tabla 5

La temática abordada por el trabajador social en su intervención profesional ha sido referente a:

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Planificación familiar	7	70%
Educación sexual	0	0%
Emprendimiento	0	0%
Cuidado de la salud	3	30%
Total	10	100%

Fuente: Adolescentes en estado de gestación de la Comunidad San José

En la Tabla 5 se menciona sobre la temática abordada por el profesional donde destacan la planificación familiar 70% y el cuidado de la salud 30%, reflejando la intervención integral desde el carácter holístico.

Tabla 6

¿Con quiénes ha trabajado el profesional en Trabajo social para contribuir en su desarrollo e inclusión?

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Familiares de la gestante	5	50%
Familiares de la pareja	2	20%
Docentes	1	10%
Médicos	1	10%
Otros profesionales	1	10%
Total	10	100%

Fuente: Adolescentes en estado de gestación de la Comunidad San José

En la Tabla 6 se hace referencia sobre el trabajo disciplinario ante la situación social, destacando que el 50% de encuestadas mencionaron que la intervención fue dada con sus familiares, seguido con los familiares de la pareja 20% y el restante por profesionales destinados a la promoción del desarrollo integral de la gestante.

Tabla 7

¿Con qué instituciones ha coordinado el trabajador social para contribuir al desarrollo adecuado de su embarazo y de su situación cómo tal?

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Casas de salud	5	50%
Programas de Ministerio de Inclusión Económica y Social	5	50%
GAD parroquial	0	0%
Total	10	100%

Fuente: Adolescentes en estado de gestación de la Comunidad San José

En la Tabla 7 se pudo observar que el 50% de las encuestadas acuden a las casas de salud para el control de gestación mientras que el 50% restante acuden a los programas del Ministerio de Inclusión y Social destinado a la prestación de funciones y servicios para grupos prioritarios en el medio.

1. DISCUSIÓN

El presente estudio ha focalizado su investigación en la identificación de las funciones y temáticas abordadas por el Trabajador Social en adolescentes en estado de gestación permitiendo determinar y responder sobre el tipo de intervención profesional que se ejecuta en la actualidad.

Acorde a investigaciones, el aumento de embarazos en adolescentes ha evidenciado una problemática multicausal influida principalmente por factores sociales y económicos, según el Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva (2017) estima que:

En América Latina, Ecuador es el país con la tercera tasa de embarazo adolescente, superada por Nicaragua y República Dominicana, el incremento de partos en adolescentes entre 10 y 14 años fue del 78 %. Guayas, Pichincha, Manabí, Los Ríos y Esmeraldas han sido las provincias con la mayor cantidad de embarazos adolescentes en el Ecuador.

Al identificar la provincia de Manabí como una de las regiones con más tasa de embarazos en adolescentes abarca una problemática en todos los niveles de atención, ya que pesar de que existe la intervención profesional la mayor responsabilidad es puesta por el entorno familiar –

social, así lo afirma Campos (2013), “Los padres y maestros deben orientar y formar a los jóvenes en edades tempranas sobre educación sexual, aborto y enfermedades de transmisión sexual (...) ya que la sociedad y familia deben contribuir al desarrollo social y emocional de los jóvenes” (p.5)

En el ámbito profesional, la intervención interdisciplinaria del Trabajador Social al contribuir con el desarrollo de los procesos sociales en respeto de los derechos humanos busca mejorar las condiciones de vida individual y colectivamente, actuando de manera directa e indirecta a través de formulación de políticas sociales, proyectos y programas.

Por consiguiente, según la Guía Metodológica para la prevención del embarazo adolescente del Ministerio de Educación (2019) plantea que el profesional debe intervenir en la situación desde enfoques de abordaje, a partir de los derechos reconociendo que el

Estado debe brindar protección y garantía por una educación integral de la sexualidad donde se promueva el acceso a servicios de salud libre de violencia, de igual forma, se debe abordar el enfoque de género atendiendo el desarrollo integral de las personas sin limitaciones al acceso en igualdad de condiciones el cual también se basa en el enfoque de bienestar encaminada en la promoción de la salud vinculando el entorno educativo, familiar y comunitario. (pp. 17-20)

Ante el tipo de caso por intervenir, se destacan ciertos escenarios por considerar, desde el grupo prioritario, el espacio por interactuar, la edad de la persona e incluso la “crisis de la modernidad” lo que conlleva el estudio de nuevos enfoques para poder diagnosticar e intervenir con eficacia. Con esto, la intervención del profesional en las instituciones y espacios personales se centra primeramente en el reconocimiento de los derechos de los niños, niñas y adolescentes en relación con la promoción, prevención y planificación de la problemática por interactuar ya que ante una situación de embarazo, el profesional debe trabajar en constancia por el bienestar de la

persona logrando su permanencia en el sistema educativo y brindando la calidad de vida garantizando sus derechos y responsabilidades. (Ministerio de Educación, 2019, p.30)

En tal sentido, el rol fundamental del profesional como educador y orientador permite acercar al adolescente el ejercicio de sus derechos además que para lograr la intervención integral este debe ser actuada con la multidisciplinariedad de otras profesiones.

Por lo referido, según los resultados obtenidos por medición de datos en el sitio San José, la intervención social ha sido influenciada en las instituciones de educación y en los centros y subcentros de salud brindando el control de salud en general, sin embargo, queda en interrogante la posible intervención en gestantes adolescentes que actualmente han disertado de la escolaridad.

En cuanto al tipo de metodología empleada por el profesional y sus funciones, la orientación familiar y prevención evidencian mayoritariamente ser parte de los planes de intervención en la comunidad San José, de hecho, el fortalecimiento del enfoque preventivo debe basarse con neutralidad, desde el ámbito educativo donde se atiende las conductas de inadaptación, favoreciendo la participación familiar y a su vez asesorar sobre los aspectos que favorezcan la integridad del estudiante con su entorno.

En base a la temática abordada, la planificación familiar y los cuidados de la salud encabezan la intervención donde se pretende coordinar con los servicios comunitarios como respuesta a las necesidades a través de las áreas de Servicios Sociales, Protección de Menores, Apoyo a Mujeres, y Salud en la comunidad de San José – Portoviejo, cabe recalcar que al mencionar sobre la planificación y sus cuidados se enfatiza la educación sexual como acción de formación y preparación a nivel personal aunque tal acción formativa adquiere responsabilidades extras por la normativa legal y los principios éticos ligados a la culturalidad en el medio, asimismo, los derechos sexuales y reproductivos en gestantes menores de edad debe estar adjuntada a una

intervención multidisciplinaria pretendiendo orientar y a la misma vez mejorar los efectos psicosociales y de salud física en mujeres.

Cabe destacar el desarrollo de la intervención social con el entorno de convivencia de la embarazada, donde los familiares y demás profesionales juegan un rol importante, asimismo la contribución y coordinación de instituciones gubernamentales como los Subcentros, Centros de Salud y Programas de Ministerio de Inclusión Social apoyan sistemáticamente al protocolo de salud materna e infantil basado en la atención primaria.

2. CONCLUSIÓN

El ejercicio profesional del Trabajador Social focaliza acciones y procesos destinados a atender las necesidades de la comunidad y/o la persona fomentando el bienestar social que garantice los derechos humanos con equidad, por consiguiente, a la situación social que prevalece en el medio, el abordaje de las temáticas y funciones del profesional deben llevarse a cabo continuamente y sin interrupciones con el fin de fomentar el cambio social.

Las funciones y temáticas que se abordan en casos de embarazos en edades tempranas deben ser coordinados con los servicios de atención de bienestar social en áreas de salud, educación, protección de menores y apoyo a mujeres a través de programas, talleres y demás fuentes de vinculación con la sociedad. Dicho plan de intervención debe ser enfocado en el ámbito social – salud, aunque la problemática de estudio recoge desafíos desde la socio-cultural en el medio, hasta la intersección legal por los organismos competentes.

Como se ha evidenciado la aplicación de la encuesta fue realizada a 10 adolescentes gestantes en edades comprendidas entre los 14 y 18 años de edad, las estadísticas también muestran un mínimo porcentaje, pero preocupante en aquellas adolescentes que han disertado de la escolaridad reflejando una mayor atención por parte del profesional en trabajo social. Las

funciones y actividades que realiza el trabajador social en casos de embarazos en adolescentes hace énfasis a la educación sexual, derechos reproductivos y capacitación sobre el bienestar integral de las gestantes y personas ligadas a su entorno, involucrando la formación responsable y la aplicación de los principios éticos que se sujetan a la normativa legal y la culturalidad del medio.

Referencias BIBLIOGRÁFICAS

- Arango, M. C., Corena, A., Chavarriaga, C., García, K., y Usme, S. (2018). Funciones de los trabajadores sociales del área de la salud en los hospitales y clínicas de tercero y cuarto nivel de la ciudad de Medellín, Colombia. *Revista Eleuthera*, 199-217. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/eleut/v20/2011-4532-eleut-20-00199.pdf>
- Campos, P. (2013). *¿Cómo prevenir el embarazo adolescente?* Obtenido de <http://www.col.ops-oms.org/prevencion/default.asp>
- Cisne, L. D., y Yaguachi, D. Y. (2015). *Intervención del trabajador social en el embarazo adolescente en el colegio Bachillerato Atahualpa de Machala*. Machala. Obtenido de Repositorio Institucional: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/4382/1/CD00689-2015-TRABAJO%20COMPLETO.pdf>
- Clemente, C. C., y Viejo, J. P. (2017). El trabajo social en el entorno educativo español. *Revista Castellano-Manchega de Ciencias Sociales*(22), 215-226. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.20932/barataria.v0i22.309>
- Dacal, S. V., Essien, J., Mitac, J. B., Moredo, D. S., y Mitac, E. B. (2002). Embarazo en la adolescencia. Incidencia, riesgos y complicaciones. *Rev Cubana Obstet Ginecol*, 28(2), 84 - 89. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/gin/v28n2/gin04202.pdf>
- Escuela Nacional de Trabajo Social de la Universidad Autónoma de México. (2017). *¿Qué es el Trabajo Social?* Obtenido de <http://www.trabajosocial.unam.mx/queestsocial.html>
- Gómez, A. M., Olivera, A. P., Amores, E. D., y Soto, M. A. (2019). Condicionantes y consecuencias sociales del embarazo en la adolescencia. *Rev Cubana Obstet Ginecol*, 45(2), pag 1 - 21. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/gin/v45n2/1561-3062-gin-45-02-e218.pdf>

- González, A. M. (2018). Sistema de Protección social en la maternidad y la paternidad: La intervención social del/de la trabajador/a social sanitario/a. *DOSSIER TRABAJO SOCIAL SANITARIO*(85), 7 - 26. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.12960/TSH.2018.0013>
- Gutiérrez, M. (2013). La planificación familiar como herramienta básica para el desarrollo. *Rev. Perú. med. exp. salud pública*, 30(3). Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000300016
- Instituto Nacional de Estadística y Censos . (2 de Octubre de 2020). *Ecuador registra más de 51.000 embarazos adolescentes en 2019; la pandemia agudizará esta realidad*. Obtenido de <https://www.edicionmedica.ec/secciones/salud-publica/ecuador-registra-mas-de-51-000-embarazos-adolescentes-en-2019-la-pandemia-agudizara-esta-realidad--96524>
- Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2018). *Embarazo Adolescente*. Obtenido de https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Infografias-INEC/2012/embarazos_adolescentes1.pdf
- López, E. R., & Clemente, C. C. (2016). Intervención social con adolescentes: Necesidades y recursos. *Trabajo Social Hoy*(77), 7 - 24. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.12960/TSH.2016.0001>
- López, F. M. (2018). Abandono escolar en educación media superior: conocimiento y aportaciones de política pública. *Rev. Elec. Edu. Sintética*, 1 - 22. Obtenido de <https://sinectica.iteso.mx/index.php/SINECTICA/article/view/863/1035>
- Loredo-Abdalá, A., Vargas-Campuzano, E., Casas-Muñoz, A., y González-Corona, J. (2017). Embarazo adolescente: sus causas y repercusiones en la diada. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 55(2), 223 - 235.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (Marzo de 2017). *Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva: Viceministerio de Gobernanza de la Salud Pública*. Quito, Ecuador. Obtenido de <https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN%20NACIONAL%20DE%20SS%20Y%20SR%202017-2021.pdf>
- Ministerio de Educación. (2019). *Guía Metodológica para la prevención del embarazo adolescente*. Quito, Ecuador. Obtenido de <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/11/Guia-prevencion-embarazo-adolescente-segunda-edicion.pdf>

- Ministerio de Salud Pública. (2018). *Política Intersectorial de Prevención del embarazo en niñas y adolescentes*. Quito. Obtenido de https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/vacancies/politica_0.pdf
- Ministerio de Salud Pública y asistencia social. (2020). *Guía de prevención del embarazo en la adolescencia en Guatemala*. Obtenido de <https://www.paho.org/gut/dmdocuments/GUIA%20DE%20PREVENCION%20EMBARAZO.pdf>
- National Association of Perinatal Social Worker (NAPSW). (s.f.). *What is a Perinatal Social Worker*. Obtenido de <https://www.napsw.org/what-is-a-perinatal-social-worker>
- Ospina, V. E. (2011). Trabajo social, intervención en lo social y nuevos contextos. 1 - 22.
- Quiroz, S., y Sepúlveda, P. (s.f.). Importancia del Trabajo Social en la Intervención social educativa de la educación sexual. 456 - 466.
- Tascón, L. M., Benítez, D. C., y Ospina, C. P. (2016). Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. *Rev. chil. obstet. ginecol.*, 81(3), 243 - 253.
- Valdivia, M., y Molina, M. (2003). Factores Psicológicos Asociados a la Maternidad Adolescente en Menores de 15 años. *Factores Psicológicos Asociados a la Maternidad*, 12(2), 85 - 109. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/264/26412207.pdf>