

# **ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DEL LITORAL**

## **Facultad de Arte, Diseño y Comunicación Audiovisual**

Desarrollo de un Sistema Producto dirigido a la prevención y orientación de embarazos en adolescentes de bajos recursos de la ciudad de Guayaquil

### **PROYECTO INTEGRADOR**

Previo la obtención del Título de:

### **Licenciado en Diseño Gráfico y Publicitario**

Presentado por:

Jarol Camilo Nelson Pérez

Wendy Yadira Simancas Quevedo

GUAYAQUIL - ECUADOR

2019

## **DEDICATORIA**

Dedicamos este trabajo a la Unidad Educativa “Aida León de Rodríguez Lara” por abrirnos las puertas de su establecimiento para realizar las investigaciones y el testeo de nuestro proyecto. A los adolescentes en general, este proyecto fue pensado especialmente para ellos.

## **AGRADECIMIENTOS**

Damos infinitas gracias a Dios, por darnos la oportunidad de llegar a este momento tan especial de nuestra formación profesional. A nuestros padres, por ser los pilares más importantes y por demostrarnos siempre su cariño y apoyo incondicional. A nuestros hermanos, que siempre han estado junto a nosotros y nos han brindado su apoyo. A nuestros amigos, por su apoyo y amistad incondicional que hicieron de esta experiencia una de las más especiales. A nuestros profesores, por su tiempo y sus conocimientos que nos ayudó a llegar hasta aquí.


## DECLARACIÓN EXPRESA

"Los derechos de titularidad y explotación, nos corresponde conforme al reglamento de propiedad intelectual de la institución; Jarol Camilo Nelson Pérez y Wendy Yadira Simancas Quevedo damos nuestro consentimiento para que la ESPOL realice la comunicación pública de la obra por cualquier medio con el fin de promover la consulta, difusión y uso público de la producción intelectual"



---

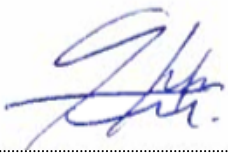
Jarol Camilo Nelson  
Pérez



---

Wendy Yadira Simancas  
Quevedo


## EVALUADORES



---

**Mgs. Lourdes Pilay**

PROFESOR DE LA MATERIA



---

**Mgs. Diana Macías**

PROFESOR TUTOR

## RESUMEN

El desarrollo de este proyecto investigativo aborda la problemática del embarazo adolescente en jóvenes mujeres dentro de un rango de 12 a 18 años de edad, que habitan en zonas de escasos recursos de la ciudad de Guayaquil. Específicamente, se abordó los casos de embarazos consensuados por la pareja y los motivos por los cuales son considerados como un problema de factor social, económico y de salud pública.

El planteamiento del problema radica en que Ecuador es el tercer país en Latinoamérica que registra la tasa más alta en casos de embarazos a temprana edad. En base a los datos recogidos del Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos (INEC, 2014), se muestra que 49 de cada 100 niños vivos fueron de madres adolescentes. El 46.1% de esta población de adolescentes embarazadas, provienen de hogares con un nivel socioeconómico bajo.

Para el desarrollo de este proyecto, se dividió el tema en distintas variables para abarcar los aspectos culturales, psicológicos, socioeconómicos y de sexualidad que se encuentran presente dentro del problema. Se utilizaron entrevistas y visitas de campo como tipo de estudio para introducirnos en su estilo de vida habitual, saber qué los induce a tomar decisiones en sus vidas y los factores que influyen dentro de esa toma de decisión.

De esta forma, se apeló a una solución que permita disminuir los casos de embarazos no deseados desde la educación, utilizando los medios de comunicación como herramienta de acercamiento a un público afianzado al uso de tics pero divididos bajo una brecha cultural que impide el uso adecuado de la tecnología.

Palabras clave: Embarazo adolescente, nivel socioeconómico, salud pública, prevención.

## **ABSTRACT**

*The development of this research project addresses the problem of adolescent pregnancy in girls within a range of 12 to 18 years of age, who live in low-income areas of the city of Guayaquil. Specifically, we will deal with cases of pregnancies agreed by the couple and the reasons why they are considered a problem of social, economic and public health factors.*

*The problem is that Ecuador is the third country in Latin America that has the highest rate in cases of early pregnancy. Based on the data collected from the Ecuadorian Institute of Statistics and Censuses (INEC, 2014), it is shown that 49 out of every 100 live children were from teenage mothers. 46.1% of this population of pregnant adolescents, come from households with a low socioeconomic level.*

*For the development of this project we have divided the subject into different variables to cover the cultural, psychological, socioeconomic and sexual aspects that are present within the problem. We use interviews and field visits as a type of study to introduce us to their habitual lifestyle, to know what leads them to make decisions in their lives and the factors that influence that decision making.*

*In this way, we seek to appeal to a solution that allows reducing the cases of unwanted pregnancies from education, using the media as a tool for approaching a public entrenched in the use of tics but divided under a cultural gap that prevents proper use. of technology*

*Keywords: Teen pregnancy, socioeconomic status, public health, prevention.*

# ÍNDICE GENERAL

EVALUADORES .....	5
RESUMEN .....	6
ABSTRACT.....	7
ÍNDICE GENERAL.....	8
ÍNDICE DE FIGURAS .....	10
ÍNDICE DE TABLAS .....	12
CAPÍTULO 1 .....	13
1. Introducción.....	13
1.1 Descripción del problema.....	15
1.2 Justificación del problema .....	16
1.3 Objetivos .....	18
1.3.1 Objetivo General.....	18
1.3.2 Objetivos Específicos .....	18
1.4 Marco teórico .....	19
1.4.1 Etapa de la Adolescencia .....	19
1.4.2 Educación en la Adolescencia.....	19
1.4.3 Sexualidad en la Adolescencia .....	20
1.4.4 Embarazo en la Adolescencia .....	20
1.4.5 Aspectos Psicológicos .....	20
1.4.6 Aspectos Socioeconómicos.....	21
1.4.7 Maternidad Adolescente.....	21
1.4.8 Sistema-Producto .....	22



1.4.9	Referentes .....	23
CAPÍTULO 2 .....		26
2.	Metodología.....	26
2.1	Investigación netnográfica.....	26
2.1.1	Análisis PEST.....	26
2.2	Investigación de campo.....	28
2.2.1	Centro Ecuatoriano para la promoción y acción de la mujer CEPAM	29
2.2.2	Adolescentes de la Unidad Educativa “Aida León de Rodríguez Lara”	29
2.2.3	Docentes de la Unidad Educativa “Aida León de Rodríguez Lara” ....	38
2.3	Mapping .....	43
2.4	Moodboard .....	44
2.5	Brandboard .....	45
CAPÍTULO 3 .....		47
3.	Resultados y análisis.....	47
3.1	Prototipado.....	47
3.2	Análisis de costos.....	60
CAPÍTULO 4 .....		62
4.	Conclusiones Y Recomendaciones .....	62
4.1	CONCLUSIONES.....	62
4.2	RECOMENDACIONES .....	64
BIBLIOGRAFÍA .....		65
ANEXOS .....		68

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 2.1 Sexo .....	31
Figura 2.2 Edad.....	31
Figura 2.3 ¿A qué edad iniciaste tu actividad sexual? .....	32
Figura 2.4 ¿Qué métodos anticonceptivos conoces?.....	32
Figura 2.5 En el hogar ¿Se habla de sexualidad?.....	33
Figura 2.6 ¿Ha recibido charlas en el colegio sobre educación sexual y temas similares por parte de profesores o centro de salud?.....	33
Figura 2.7 ¿Cuántos casos conoce de embarazos en la adolescencia?.....	34
Figura 2.8 ¿Considera que la pobreza está asociada al embarazo adolescente? .....	34
Figura 2.9 ¿Qué consecuencias considera que ocasiona el embarazo adolescente? .....	35
Figura 2.10 ¿Cuáles considera que son las principales causas de un embarazo en la adolescencia?.....	35
Figura 2.11 ¿Cuál considera que es la mejor opción para disminuir los embarazos en la adolescencia?.....	36
Figura 2.12 Considera que el embarazo adolescente es responsabilidad solo de .....	36
Figura 2.13 ¿Con cuál de estos juegos de mesa te sientes más familiarizado? ...	37
Figura 2.14 Sexo .....	39
Figura 2.15 Edad.....	39
Figura 2.16 Cursos en los que da clases en la Unidad Educativa.....	40
Figura 2.17 Antigüedad en la docencia .....	40
Figura 2.18 ¿Cómo se planifica y desarrolla la educación sexual en la Unidad Educativa?.....	41
Figura 2.19 Durante el año pasado ¿Trabajó con sus estudiantes alguna temática vinculada a Educación Sexual Integral?.....	41
Figura 2.20 Durante el último año ¿Realizó alguna actividad de capacitación en Educación Sexual Integral?.....	42

Figura 2.21 Stakeholders Mapping de los adolescentes de estrato social bajo de Guayaquil .....	43
Figura 2.22 Estudio visual del escenario de los adolescentes de estrato social bajo de Guayaquil .....	44
Figura 2.23 Consumo de marcas en el estrato social bajo de Guayaquil.....	45
Figura 3.1 Propuestas en retícula conceptual, descriptiva y visual .....	48
Figura 3.2 Proceso de creación de marca.....	49
Figura 3.3 Íconos de la marca .....	49
Figura 3.4 Variaciones en la gama cromática .....	49
Figura 3.5 Variaciones de la marca.....	50
Figura 3.6 Variaciones de las cartas en sus 4 categorías.....	51
Figura 3.7 Parte frontal del tablero .....	52
Figura 3.8 Parte trasera del tablero.....	53
Figura 3.9 Semáforo de conocimiento.....	53
Figura 3.10 Totems de jugador .....	54
Figura 3.11 Fichas de aciertos .....	54
Figura 3.12 parte frontal de la caja.....	55
Figura 3.13 Parte trasera de la caja .....	55
Figura 3.14 Mockup de la propuesta final (frontal) .....	56
Figura 3.15 Mockup de la propuesta final (superior) .....	56
Figura 3.16 Mockup de cartas .....	57
Figura 3.17 Mockup animado .....	57
Figura 3.18 Publicación de Facebook: La Educación sexual es un derecho.....	58
Figura 3.19 Perfil de Facebook de “No metas la pata” .....	59
Figura 3.20 Perfil de Instagram de “No metas la pata” .....	59
Figura 3.21 Publicación de Instagram: Estadística de adolescentes embarazadas .....	60

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 2.1 Muestra de estudiantes encuestados .....	30
Tabla 2.2 Muestra de docentes encuestados.....	38
Tabla 3.1 Análisis de costos.....	61

# CAPÍTULO 1

## 1. INTRODUCCIÓN

La presente investigación aborda el tema de embarazo temprano en adolescentes, visto como un problema público debido a su incremento en los últimos 10 años dentro del país (INEC, 2014).

La probabilidad de maternidad adolescente es más alta en chicas que tienen un bajo nivel de educación (43%) en comparación a otras que tienen un nivel de educación más alto (11%).

Para analizar esta problemática es necesario mencionar sus causas, una de ellas es la precocidad sexual en los adolescentes. Según datos recolectados por parte del Ministerio de Salud, en la última encuesta sobre salud sexual y reproductiva, se afirmó que las mujeres experimentan su primera relación sexual durante los 15 años de edad. Las cifras también muestran que de cada 100 mujeres 49 de ellas terminan siendo madres entre los 15 a 19 años. La mortalidad materna es considerada otra de las principales causas dentro de este problema debido a las dificultades que puede atravesar una adolescente durante su estado de gestación, el parto y el posparto. De forma general, el riesgo de muerte en casos de maternidad adolescente se duplica en países de bajo y mediano ingreso económico.

La investigación de esta problemática social se realizó por el interés de conocer cuáles son los factores incidentes que aún no han sido trabajados correctamente para mermar la tasa de embarazos tempranos en chicas adolescentes que pertenecen a una clase socioeconómica popular. A través de la investigación se obtuvo los intereses, las vías de comunicación y el tipo de información que consumen habitualmente.

Por otra parte, se consiguieron datos recientes a través de los acercamientos y entrevistas con el grupo objetivo seleccionado y, de esta forma, sustentar la propuesta del proyecto.

En el ámbito profesional, desde el enfoque del diseño gráfico, el interés se encuentra en crear una propuesta de solución efectiva que sirva como estrategia para proporcionar mensajes que sean de relevancia para los adolescentes y convertir la información existente de salud pública en datos de cultura general.

Como parte del proceso de investigación se desarrollaron entrevistas a organizaciones que trabajan casos a favor de la mujer y su inclusión dentro de la sociedad, líderes de grupos feministas, abogados que han trabajado con casos relacionados y funcionarios de la salud pública. En la conversación que se mantuvo con CEPAM Guayaquil (Organización no gubernamental), se logró identificar diferentes tópicos tales como, los casos de violencia intrafamiliar y abuso a menores, como también la forma en la que buscan ayudar a estos grupos vulnerables por medio de charlas orientadas a la prevención y al cuidado personal en salud sexual y reproductiva. Se mantuvo entrevistas con abogados y médicos, quienes se convirtieron en informantes claves.

## **1.1 Descripción del problema**

Anualmente se registran un total de dos millones de embarazos en madres adolescentes que van desde los 15 hasta los 18 años. Por este motivo, América Latina y el Caribe tienen el segundo lugar con la mayor tasa de embarazos precoces en el mundo. Este fenómeno demuestra que los adolescentes inician la etapa sexual a temprana edad debido a factores sociales que aceleran este proceso (OMS, 2016). Ecuador se presenta como el tercer país de Latinoamérica con la mayor tasa de embarazos adolescentes.

Durante los últimos 10 años, se presentó un incremento del 78% entre las provincias del Guayas, Pichincha, Manabí, Los Ríos y Esmeraldas. Las cifras obtenidas hasta el 2016 revelan que, del total de 80.000 niños y niñas nacidos en menores de edad, 20.548 de ellos pertenecen a la provincia del Guayas (Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, 2017). La problemática de este proyecto se encuentra en analizar la incidencia de casos de embarazos adolescentes, donde no se concibe la maternidad como un plan familiar y de vida. Uno de los factores con más relevancia dentro del caso es que en Ecuador no hay un ente rector responsable de la protección integral de los niños, niñas y adolescentes, sumado a que existe un amplio desconocimiento del tema debido a que la sexualidad es considerada un tabú. (Ulloa, 2019)

Según datos del Ministerio de Salud Pública Ecuatoriano (2017), el 58% de los adolescentes entre 15 y 18 años mantienen una vida sexual activa, de los cuales solo el 50% tienen conocimiento de los métodos anticonceptivos, aunque eso no garantice su uso. La comunicación juega un papel primordial, gracias a ella se produce la transmisión de la experiencia histórica-social de la humanidad. Las investigaciones revelan que la información que existe en temas de educación sexual no llega por medio de las vías de comunicación correctas, lo que provoca un aumento en la brecha desinformativa.

## 1.2 Justificación del problema

Los casos de embarazos adolescentes en el país son hechos que alertan a la sociedad sobre una educación sexual precaria, tanto así que el índice de embarazos precoces posiciona a Ecuador como el tercer país que atraviesa esta problemática. En virtud de ello, este proyecto tiene como finalidad crear una propuesta de solución mediante la cual los adolescentes conozcan de temas relacionados a su salud sexual y reproductiva a través de instrumentos interactivos y fuentes primarias de comunicación. Con esto se beneficiaría a los hombres y mujeres adolescentes que habitan en los sectores marginales de la ciudad, quienes son los principales actores en este problema. Dentro de las razones que se consideran pertinentes para abordar este proyecto, están:

- Inicio precoz en relaciones sexuales.
- Desinformación en temas de educación sexual.
- Falta de comunicación entre padres e hijos.
- Carencia de educación sexual en los hogares.
- Carencia de modelos morales, referentes necesarios para guiar la formación y conducta en los adolescentes.

Entonces, se visualiza que esta problemática tiene un alcance muy significativo, sobre todo en una parte vulnerable de la población, como son los adolescentes, siendo uno de los problemas más recurrentes a nivel latinoamericano el temor social para tratar asuntos de sexualidad, pudiendo destacar que solo en Ecuador el 80,4% de la población es católica y como consecuencia considera a este tema como un tabú social. (INEC, 2017). Por este motivo es que se ha centrado el foco de estudio en este tópico, debido a que requiere atención inmediata, lo que se traduce en necesitar soluciones efectivas que involucren la participación activa de los



implicados, fomentando el desarrollo de su pensamiento crítico-reflexivo frente a estas situaciones.

## **1.3 Objetivos**

### **1.3.1 Objetivo General**

- Diseñar un sistema producto educativo/informativo que aborde la prevención de maternidad precoz y sexualidad temprana en adolescentes de bajos recursos de Guayaquil.

### **1.3.2 Objetivos Específicos**

- Generar espacios digitales que garanticen el acceso a información integral y amigable en donde se oriente a los adolescentes sobre riesgos sexuales y prevención a embarazos precoces.
- Fomentar el pensamiento crítico-reflexivo en temas de sexualidad y salud reproductiva responsable tanto en hombres como en mujeres.
- Determinar el impacto de las redes sociales como medio efectivo de difusión y comunicación en temas de sexualidad temprana y salud reproductiva responsable.

## **1.4 Marco teórico**

### **1.4.1 Etapa de la Adolescencia**

Según la OMS (2018), se define la adolescencia como la etapa o periodo de crecimiento y desarrollo del ser humano que se da después de la niñez y antes de entrar a la adultez, entre un promedio de 12 a 18 años. En esta fase se producen diversos procesos biológicos que van más allá de la maduración física y sexual, así como procesos que incluyen una transición hacia la independencia social, el desarrollo de una personalidad e identidad como individuo y la capacidad del razonamiento. A pesar de que la adolescencia es considerada la etapa de mayor potencial debido a los cambios evolutivos en el ser humano, también puede ser considerada como una etapa llena de riesgos inminentes donde el contexto social puede tener una influencia rotunda.

### **1.4.2 Educación en la Adolescencia**

Actualmente, se considera que la educación sexual debe formar parte del conocimiento que los adolescentes tienen que adquirir por medio de los centros de estudio para prevenir efectos no deseados, tales como embarazos precoces - menores que se encuentran en la facultad de concebir hijos pero no son capaces de llevar a cabo un proyecto de vida ni se encuentran en la madurez suficiente para sostenerlo- y también enfermedades de transmisión sexual, entre las que se encuentra el VIH, como una de las más devastadoras y que causa numerosas muertes a nivel mundial (25 millones desde 1981, OMS). Esta educación debería ser aplicada en todo el mundo, pero abre paso a controversias de carácter político y religioso que no permiten llegar a acuerdos entre las distintas posiciones.

### **1.4.3 Sexualidad en la Adolescencia**

Según Bandura (1988), se considera la sexualidad como el resultado de la interacción en factores biológicos y socioculturales, sumado a que la sexualidad es producto de la experiencia y el aprendizaje.

La cantidad de adolescentes que han mantenido relaciones sexuales antes de los 18 años ha aumentado a partir de la década de los 70. En la actualidad, más de la mitad de mujeres en el país han mantenido relaciones sexuales siendo menores de edad, corriendo el riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual como lo es el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), infertilidad futura, enfermedad pélvica inflamatoria, entre otros. El caso se extiende con mayor probabilidad en chicas que inician su actividad sexual de forma precoz, en muchos casos, por carecer de una guía por parte de sus padres (Napa, 2015).

### **1.4.4 Embarazo en la Adolescencia**

La OPS (2018) hace hincapié en la salud de adolescentes y jóvenes como elemento esencial del desarrollo social, cultural, económico y político de los países, por lo que esta problemática tiene origen en factores culturales, generacionales, de género, sociales y económicos que se asocia con la salud pública, pero trasciende con mayor impacto en el ámbito médico, por lo que se considera como un problema social de salud pública.

### **1.4.5 Aspectos Psicológicos**

La situación psicológica que afronta una adolescente embarazada es delicada y compleja de explicar debido a que se acumulan todas las dificultades pertenecientes a su etapa de vida tales como: problemas afectivos, dificultades familiares y personales que pueden generar un embarazo a temprana edad, el miedo a la duda de tener un futuro incierto, entre otros. Por este motivo, la depresión es considerada

como el factor de mayor incidencia en casos de adolescentes que viven situaciones de embarazos no preconcebido y tienen que lidiar con factores como el aislamiento, el pánico y posibles casos de ruptura sentimental (OPS, 2018).

#### **1.4.6 Aspectos Socioeconómicos**

Existen factores sociales y económicos como la etnia, el lugar de residencia, el factor económico, la falta de oportunidad laboral, que tienen impacto en el desarrollo de la personalidad de los adolescentes. Estos factores aumentan la probabilidad de embarazo en los adolescentes que se encuentran dentro de la tasa con mayor incidencia.

Según los últimos datos obtenidos del INEC (2010), por medio del Censo de Población y Vivienda, se determinó que el 55,6% de las adolescentes embarazadas que dieron a luz ese año vivían en zonas urbanas y el 44,4% en sectores rurales. Guayaquil fue la provincia con mayor porcentaje de nacimientos, obteniendo el 25,1%, seguido de Pichincha con el 12,6% y Manabí con el 10,8%, llegando a representar casi la mitad del total.

#### **1.4.7 Maternidad Adolescente**

La maternidad en la adolescencia es un problema social y forma parte de las experiencias más complejas que afectan la salud integral de las mujeres adolescentes, así como a sus padres, a la sociedad, al niño que está por nacer o ya es nacido, convirtiéndose en una problemática que aborda más aristas que las de salud biológica (Gómez, Castello y Cevallos, 2016).

#### **1.4.7.1 Cambios Emocionales**

La etapa del embarazo incluye una serie de factores emocionales que afectan a la adolescente durante y después de su embarazo, tales como: falta de confianza y seguridad, temor al rechazo, carencia de un proyecto de vida, entre otros. Estos aspectos generan un impacto en la vida de la adolescente, impidiendo muchas veces su desarrollo pleno en la sociedad y a nivel personal.

#### **1.4.7.2 Cambios Físicos**

Desde su perspectiva fisiológica, analizada por Sibai (2010), la mujer adolescente no logra su madurez sino hasta después de haber atravesado cinco años de su primera menstruación, por lo que los riesgos fetales, maternos y perinatales son mayores si su embarazo se concibe antes de este tiempo. A esto se suman la serie de cambios físicos que intervienen en el embarazo, tales como: hinchazón en los senos, aumento de secreciones vaginales, la conversión del útero en centro de fecundación, aumento del volumen sanguíneo, oscurecimiento de la piel, entre otros.

#### **1.4.8 Sistema-Producto**

El sistema-producto es un concepto que nace del diseño estratégico en donde se implementa Producto + Comunicación + Servicio, conectados de forma estratégica. Por medio de esta visión sistemática, se logra el factor de innovación que le permite a las empresas mejorar la competitividad en el mercado laboral. De esta forma, se busca el desarrollo de una experiencia para el usuario por medio de la pregnancy, es decir, que través de diferentes actividades y siguiendo una secuencia coherente, se genere el impacto deseado en el objetivo (Romero, 2012).

#### **1.4.8.1 *Diseño Social***

El diseño social es un concepto del diseño en donde se orienta una estrategia con base a una necesidad social y sostenible. Este diseño se adecúa a la situación y atenta a la necesidad emergente del problema, por lo que no sigue lineamientos específicos o estandarizados. Es un concepto que trabaja en conjunto con ámbitos paralelos y transversales como lo es la inteligencia colectiva o el emprendimiento social (APTES, 2018).

#### **1.4.8.2 *Diseño Participativo***

El diseño participativo o diseño cooperativo es una metodología de investigación que permite el desarrollo creativo al momento de integrar a los actores que intervienen en el proceso de diseño. Este enfoque puede ser usado desde la ingeniería, la medicina, el diseño, la arquitectura y cualquier rama de estudio (Falgueras, Aguayo, Gálvez, Gómez y Guevara, 2018).

### **1.4.9 Referentes**

Las altas estadísticas de embarazo adolescente son un problema para toda Latinoamérica. La Dra. Sonja Caffé, Asesora Regional de Salud de Adolescentes de la Organización Panamericana de Salud afirma, "En países como Uruguay, Costa Rica y Chile está dando resultado el acceso a información, servicios y a anticoncepción y, más importante, a anticonceptivos de larga duración, que son más afectivos en el grupo adolescente". Es por eso que países como Argentina, Colombia, República Dominicana y Ecuador han puesto en marcha diferentes estrategias de comunicación y prevención para hablar e informar sobre sexualidad.

#### **1.4.9.1 *Consexuados***

"Consexuados" es la estrategia de comunicación familiar y educación sexual en forma de juego de mesa que el colombiano Juan Pablo Guzmán Mena, de la carrera

de Comunicación, propuso como un trabajo de grado con un proyecto de investigación en el 2018. La metodología que emplea es de pregunta directa entre padres e hijos mayores de 13 años. Su objetivo es derribar la barrera del diálogo y generar nuevos espacios para hablar de sexualidad. El juego contiene un tablero, un cuadernillo de apuntes, un bolígrafo, las instrucciones del juego y 150 cartas que se dividen en tres categorías de análisis, ¿Qué hacemos? para actitudes frente a la sexualidad, ¿Qué sabemos? para conocimientos sobre sexualidad y ¿Qué hablamos? para prácticas comunitarias. Actualmente, el juego es comercializado dentro de Colombia y está en proceso de promoción en organizaciones que trabajan temas de salud sexual y reproductiva en el mismo país.

#### **1.4.9.2 Puedo Decidir**

“Puedo Decidir” es una campaña lanzada en septiembre del 2019 en Argentina coordinada por la Fundación para Estudio e Investigación de la Mujer (FEIM) en conjunto con UNICEF, la Red Nacional de Jóvenes y Adolescentes para la Salud Sexual y Reproductiva (RedNac), Amnistía Internacional Argentina, FUSA Asociación Civil, el Equipo Latinoamericano de Justicia y Género (ELA), Fundación Huésped, Fundación Kaleidos, Las Otras Voces, Intercambios y Doncel” (INFOBAE, 2019). Su objetivo es desmentir mitos, informar sobre los derechos de los adolescentes, los noviazgos y relaciones de parejas para que los involucrados puedan decidir acerca de sexualidad y se reduzcan las estadísticas de embarazo precoz. De forma similar a la anterior, esta campaña se difunde actualmente por medio de folletería, página web, juego de mesa, posters, stickers.

#### **1.4.9.3 No valgas Paloma**

“No Valgas Paloma” es una estrategia de comunicación y campaña de prevención lanzada en octubre del 2014 en Ecuador. Fue realizada por alumnos de la Universidad Casa Grande y está enfocada en desmentir dichos o mitos sobre sexualidad en adolescentes. A nivel de creatividad, la parte visual estuvo inspirada



en los penes grafitados en las calles de Guayaquil, a los cuales les agregaron alas para hacer una combinación de íconos representativos acompañados de la frase “No Valgas Paloma”. Al ser una campaña netamente digital se desarrolló y se difundió contenido por las redes sociales que más utilizan los adolescentes, Facebook, Twitter e Instagram y la página web de porno RedTube. Actualmente, ya no se encuentra en difusión.

# CAPÍTULO 2

## 2. METODOLOGÍA

Para desarrollar los objetivos planteados anteriormente, se ha establecido una metodología de trabajo que guíe esta investigación y permita alcanzar las metas propuestas. El diseño de la investigación se ha conformado en dos fases, la investigación netnográfica y la investigación de campo, empleadas para determinar la situación actual del embarazo adolescente en Ecuador y la falta de información y educación por parte de las autoridades.

### 2.1 Investigación netnográfica

Se realizó una exploración bibliográfica de los principales autores que abordan el tema de la investigación. De esta manera, se puede tratar la investigación de campo con el conocimiento de las bases y áreas generales, ya sean estas políticas, sociales, culturales, económicas y tecnológicas, en torno al embarazo adolescente en Ecuador, las mismas que son tomadas en el estudio de campo. Los resultados de la investigación netnográfica son incluidos en el capítulo 3 de este proyecto. Tras esta investigación netnográfica, se establecen cuatro áreas generales de estudio que comprenden el análisis PEST.

#### 2.1.1 Análisis PEST

##### **Político**

En el ámbito político, se dispone de estrategias por medio de la Constitución de la República del Ecuador (2008) que defienden el derecho a una vida digna, el derecho a la salud y el derecho de los niños y adolescentes a una

vida sexual y reproductiva responsable, como lo estipulan los artículos 26, 32, 66 y 347 de la constitución.

### **Económico**

En el ambiente económico, la Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo (2014 - 2019) reveló que la tasa de empleo bruto a nivel nacional es del 63.4%, en el área urbana es el 59.4% y en el área rural es el 72.7%, lo que presenta una variación negativa, estadísticamente hablando. Según el MIES (2017) el 8,56% de los niños, niñas y adolescentes laboran, una estadística que en el 2011 se había eliminado y que ahora va en aumento. En el área de la salud, según el Ministerio de Finanzas y Ministerio de Salud (2019), hay una reducción de USD 431,2 millones en la proforma aprobada del 2018 que reduce el presupuesto de pago de sueldos.

### **Social**

En el ámbito social, Ecuador tiene un problema serio con los embarazos adolescentes, puesto que es el tercer país en la región con la tasa más alta, en un rango de edades entre los 10 y 19 años. Del total de adolescentes que resultan embarazadas precozmente, según el Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (2017 - 2021), el 56.7% tienen un nivel de instrucción secundario, de las cuales el 77.9% no asisten a un establecimiento de enseñanza regular. Estas cifras se unen a las del INEC (2010), donde el 46.1% de las mujeres adolescentes embarazadas tienen un nivel socioeconómico bajo, seguido del 40.22% con nivel socioeconómico medio. Las estadísticas también traen datos importantes sobre la ocupación de estas mujeres, el 11.5% son comerciantes de tiendas, el 10.6 % prestan servicios de limpieza o son asistentes domésticas, mientras que el 75.2% constituye parte de la población económicamente inactiva. Teniendo en cuenta la predominancia de la religión en el Ecuador, el 70.5% de las mujeres

adolescentes embarazadas tienen práctica de creencia religiosa y el 55.8% de los embarazos adolescentes están en estado civil de unión libre.

## **Tecnológico**

En el ambiente tecnológico, según Paz y Miño (2018) director del Centro de Investigación Genética y Genómica, Ecuador cuenta con un Sistema Nacional de Ciencia y Tecnología e invierte en ciencia y tecnología apenas un 0.26%. En el Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (2017 - 2021) se presenta como un problema una limitada infraestructura tecnológica en ciertos establecimientos de salud. Los ecuatorianos por medio de celulares, tablets o computadoras, conformando un 79% de usuarios en Ecuador, utilizan internet, afirma el INEC (2019). En un país donde este recurso tiene un alto porcentaje de uso, solo en 2016 las estadísticas del INEC afirmaron que el 61.2% de las personas de 5 a 15 años y el 83.8% de 16 a 24 años navegaron en internet. En la actualidad, al depender de la conexión a internet y al uso de dispositivos móviles, se comprobó también que el porcentaje de personas de 5 a 15 años que poseen un celular inteligente o smartphone es de 68.9%, mientras que el 73.6% de las personas de 16 a 24 años también lo tienen.

## **2.2 Investigación de campo**

La investigación de campo realizada se diseñó con la finalidad de tomar información relevante sobre todas las áreas mencionadas anteriormente en torno al embarazo adolescente en el Ecuador.

Se han considerado tres grupos de muestreo considerados como fuente principal de información, el Centro Ecuatoriano para la promoción y acción de la mujer CEPAM, adolescentes de la unidad educativa y padres de familia de adolescentes de la unidad educativa. La visión y experiencia de los tres grupos

indican la situación actual que vive el país en el campo de salud pública y educación.

### **2.2.1 Centro Ecuatoriano para la promoción y acción de la mujer CEPAM**

Se realizó una investigación cualitativa basada en preguntas, a través de entrevistas personales elaboradas para los profesionales dedicados a impartir información, seleccionando sobre todo a aquellos que dictan talleres y asistencia directa psicológica, educacional y legal a mujeres violentadas y a estudiantes, en las distintas unidades educativas. La lista de expertos fue generada a partir de la base de datos que posee la CEPAM. La finalidad fue recoger información de los profesionales mediante preguntas semicerradas y abiertas que permitan generar los datos suficientes para complementar la información recolectada en la investigación netnográfica. Así mismo, mediante la evaluación de estas preguntas se pudo indagar en la percepción de cada profesional respecto a cómo abordar una solución efectiva para la problemática en cuestión. El listado de expertos que han colaborado en este proyecto, a través de sus aportaciones se han detallado en el ANEXO 1, ANEXO 2 y ANEXO 3.

### **2.2.2 Adolescentes de la Unidad Educativa “Aida León de Rodríguez Lara”**

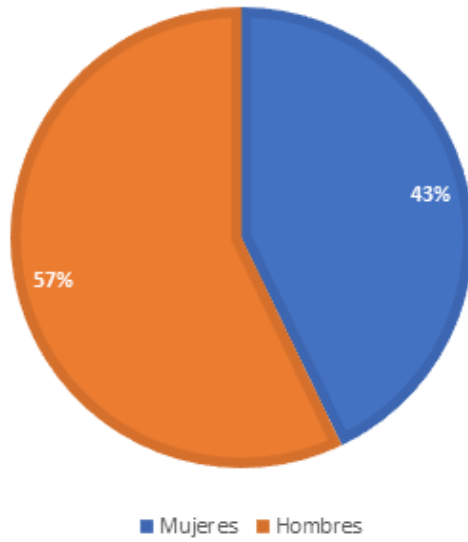
Se realizó una investigación de campo cualitativa y cuantitativa, mediante una encuesta estructurada, con el fin de indagar en el conocimiento que tienen respecto al embarazo adolescente y la sexualidad, además de comprender el entorno en el que viven diariamente.

Las encuestas poseen un formato, el cual consiste en un conjunto de preguntas cerradas con un orden específico y clasificadas por áreas. La utilización de preguntas cerradas permitió obtener información clara y precisa, sin dar opción a respuestas divagantes.

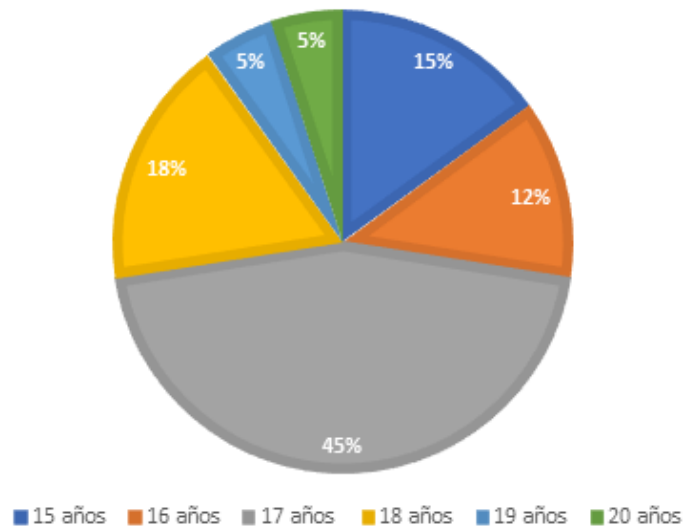
Adicionalmente y según el formato de la encuesta, al inicio de la misma existe una introducción para explicar el objetivo de su ejecución, puesto que de este modo se facilita la comprensión de cómo responder a las interrogantes y así agilizar el proceso. Para recoger información cuantitativa se emplearon tres tipos de preguntas, test, de respuesta corta y preguntas mixtas. En esta encuesta se ha garantizado el anonimato del participante para favorecer la colaboración de los involucrados y generar un entorno de libertad para responder.

**Tabla 2.1 Muestra de estudiantes encuestados**

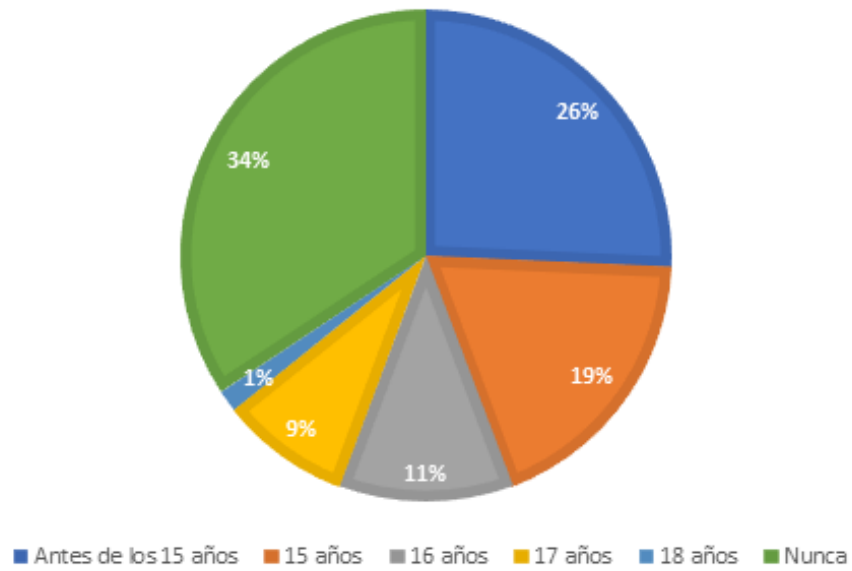
<b>Sector</b>	<b>Unidad Educativa</b>	<b>Nivel de educación</b>	<b>Número de encuestados</b>
Cristo del Consuelo	“Aida León de Rodríguez Lara”	1ero de Bachillerato	19
Cristo del Consuelo	“Aida León de Rodríguez Lara”	2do de Bachillerato	23
Cristo del Consuelo	“Aida León de Rodríguez Lara”	3ero de Bachillerato	28
Total de encuestados: 70			



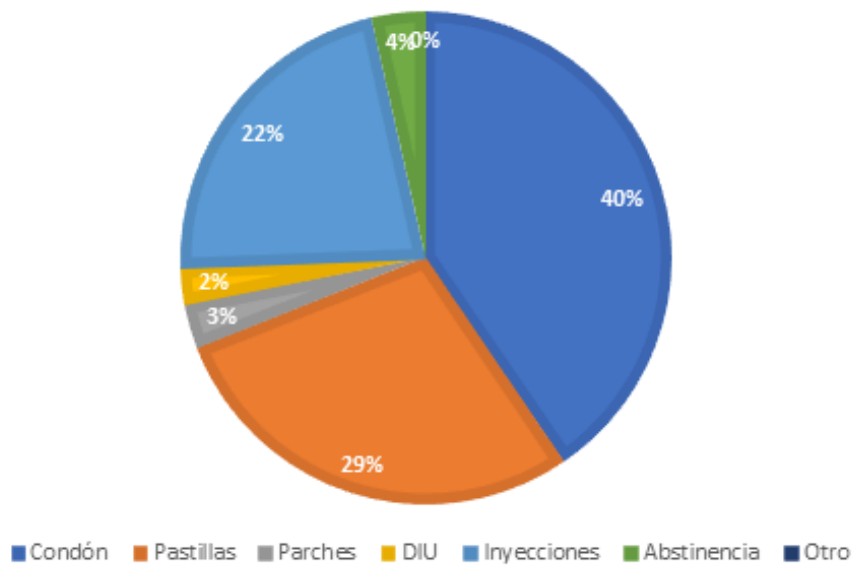
**Figura 2.1 Sexo**



**Figura 2.2 Edad**

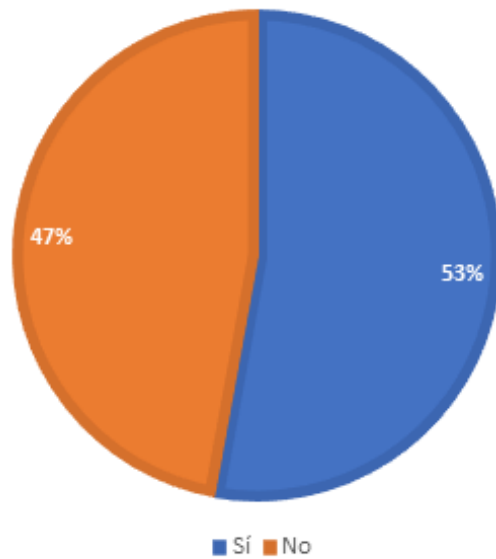


**Figura 2.3 ¿A qué edad iniciaste tu actividad sexual?**

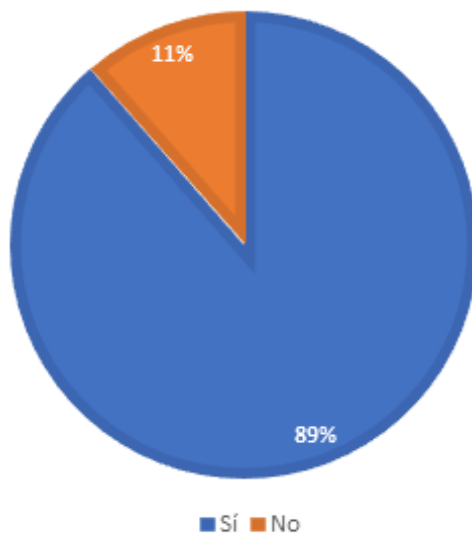


**Figura 2.4 ¿Qué métodos anticonceptivos conoces?**

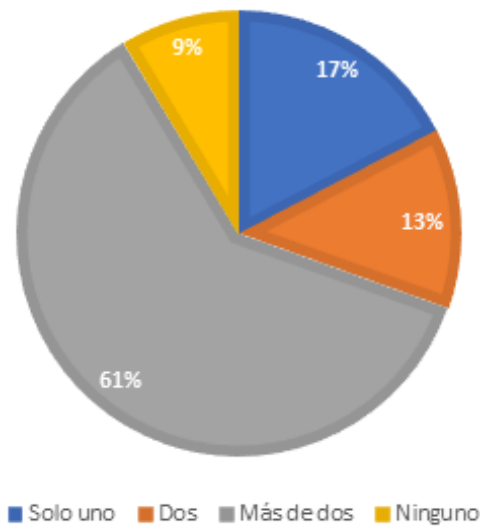




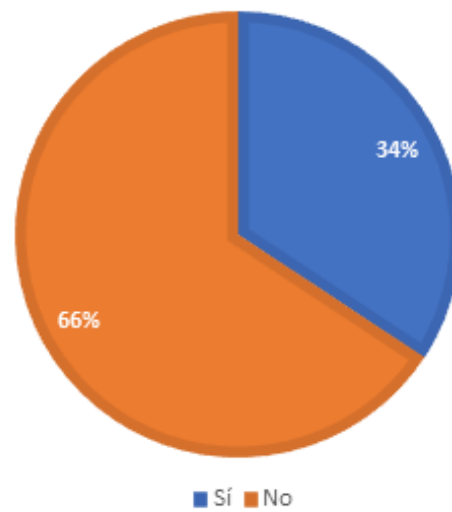
**Figura 2.5 En el hogar ¿Se habla de sexualidad?**



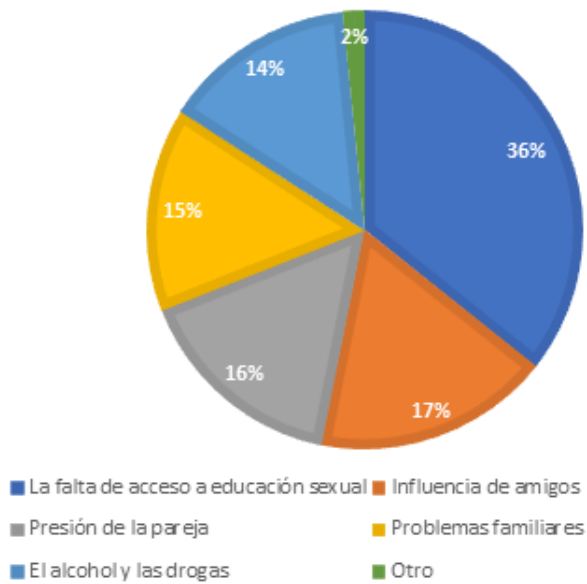
**Figura 2.6 ¿Ha recibido charlas en el colegio sobre educación sexual y temas similares por parte de profesores o centro de salud?**



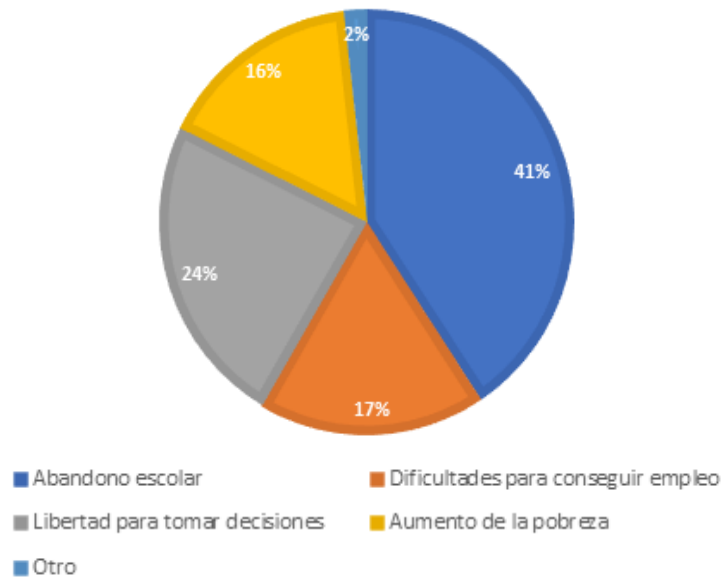
**Figura 2.7 ¿Cuántos casos conoce de embarazos en la adolescencia?**



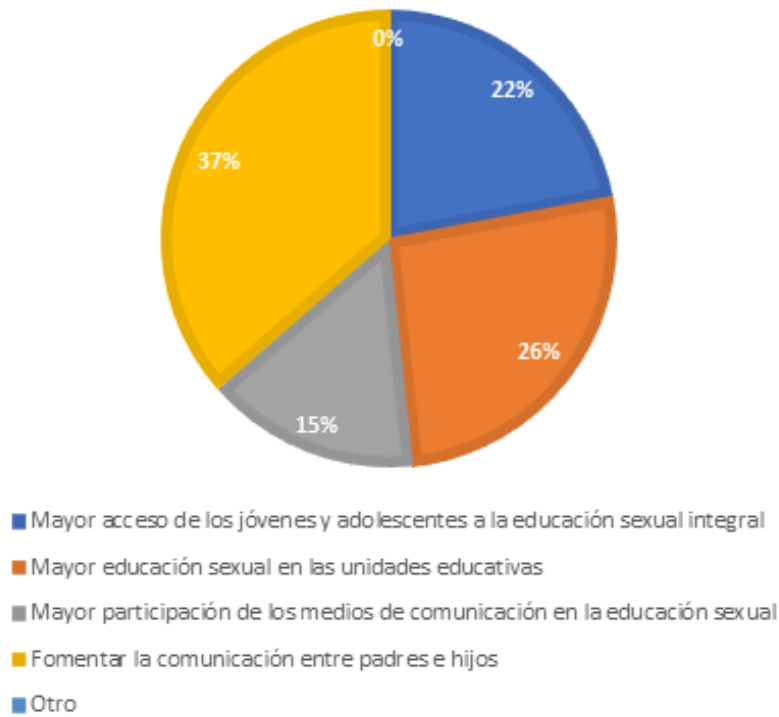
**Figura 2.8 ¿Considera que la pobreza está asociada al embarazo adolescente?**



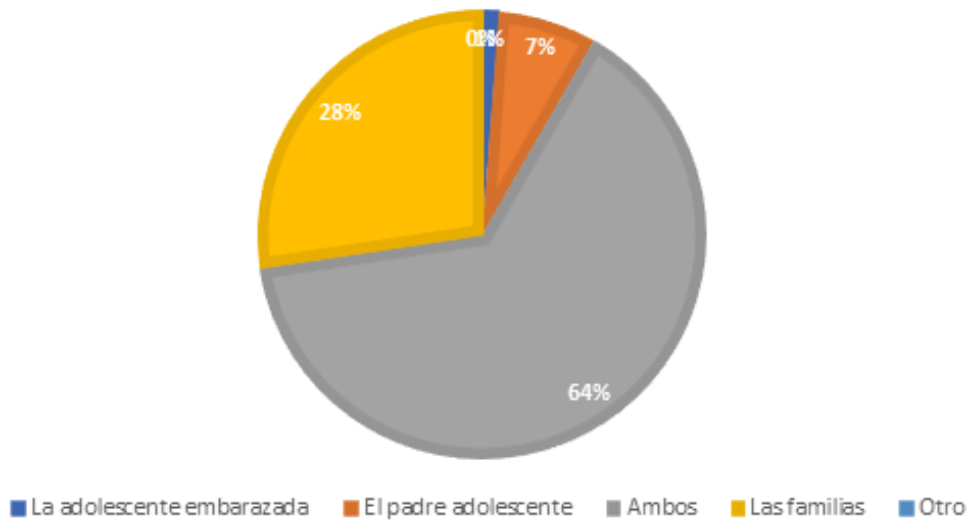
**Figura 2.10 ¿Cuáles considera que son las principales causas de un embarazo en la adolescencia?**



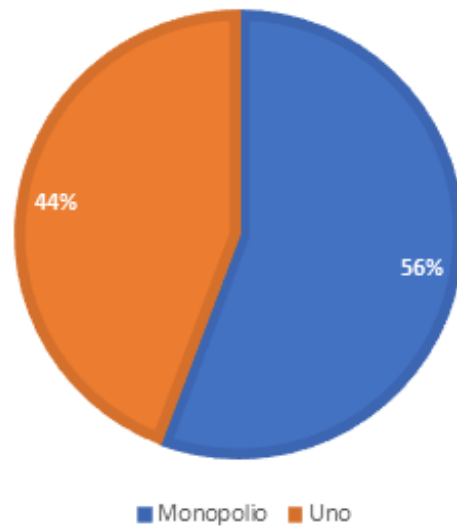
**Figura 2.9 ¿Qué consecuencias considera que ocasiona el embarazo adolescente?**



**Figura 2.11 ¿Cuál considera que es la mejor opción para disminuir los embarazos en la adolescencia?**



**Figura 2.12 Considera que el embarazo adolescente es responsabilidad solo de**



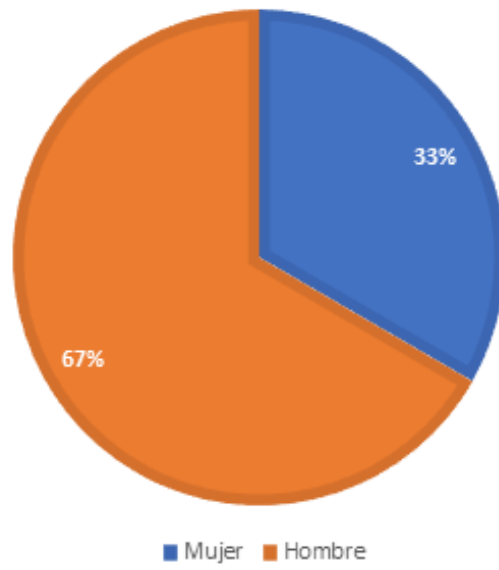
**Figura 2.13 ¿Con cuál de estos juegos de mesa te sientes más familiarizado?**

### 2.2.3 Docentes de la Unidad Educativa “Aida León de Rodríguez Lara”

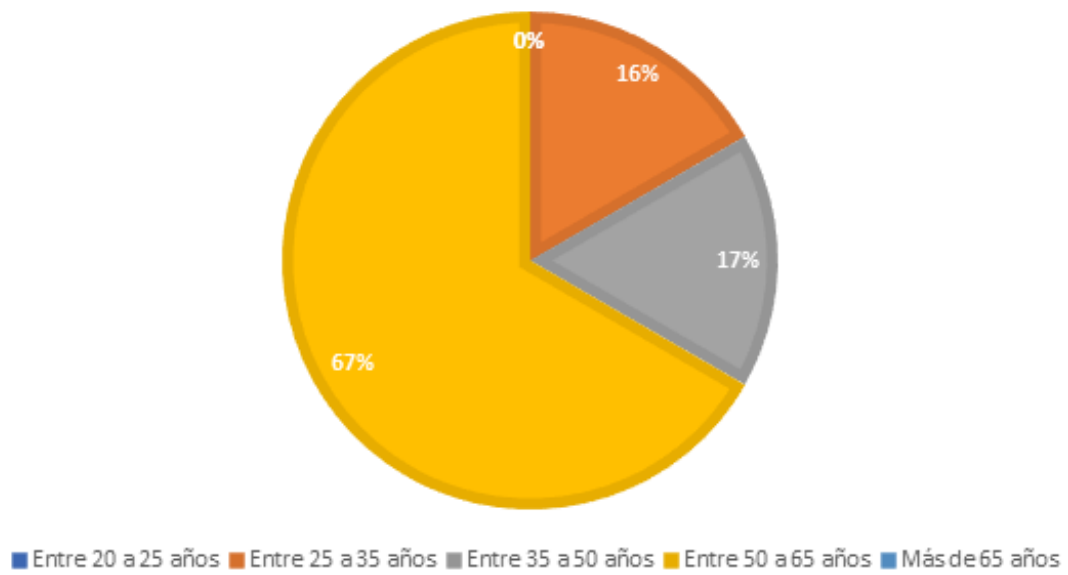
Al igual que la encuesta generada para los estudiantes, se diseñó un formato similar para evaluar a los docentes de la unidad educativa, manejando la misma modalidad en el tipo de preguntas y con el objetivo de determinar el grado de capacidad para impartir conocimiento sobre educación sexual y reproductiva en los programas de participación estudiantil impulsados por el gobierno a través del Ministerio de Educación.

**Tabla 2.2 Muestra de docentes encuestados**

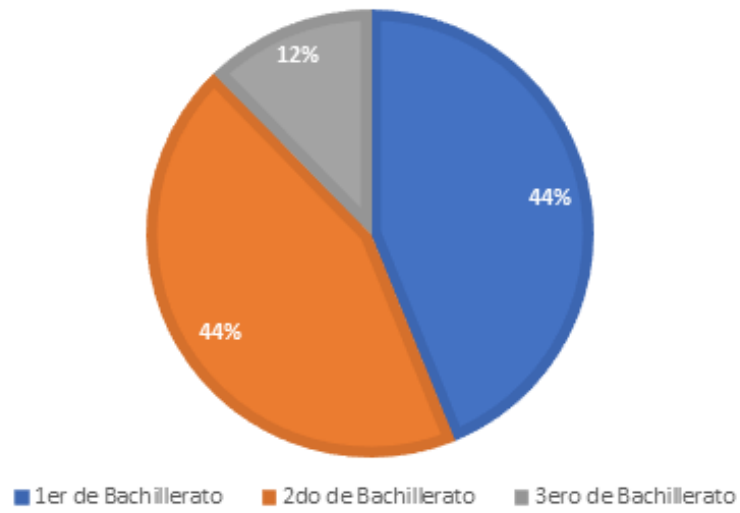
<b>Sector</b>	<b>Unidad Educativa</b>	<b>Nivel de educación</b>	<b>Número de encuestados</b>
Cristo del Consuelo	“Aida León de Rodríguez Lara”	Superior	6
Total de encuestados: 6			



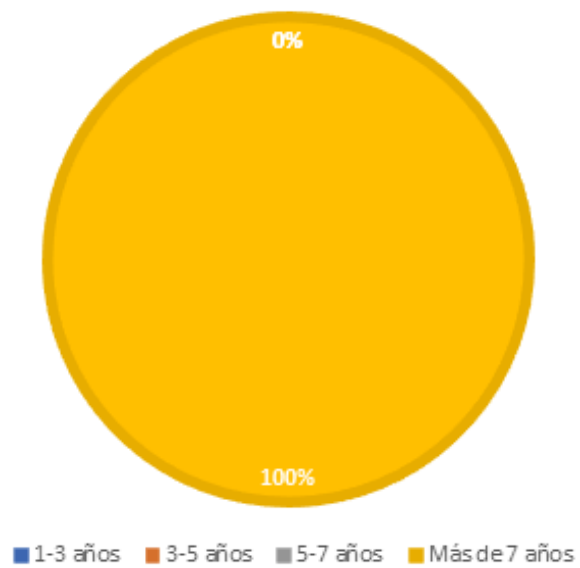
**Figura 2.14 Sexo**



**Figura 2.15 Edad**

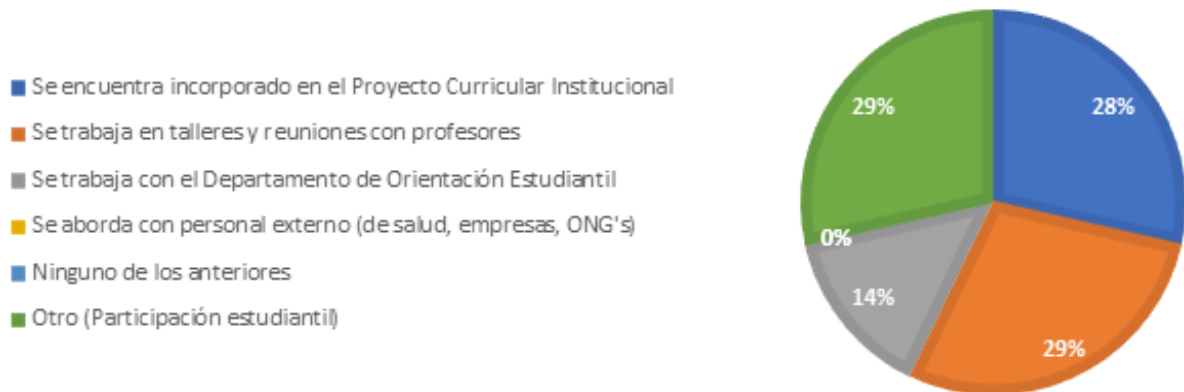


**Figura 2.16 Cursos en los que da clases en la Unidad Educativa**

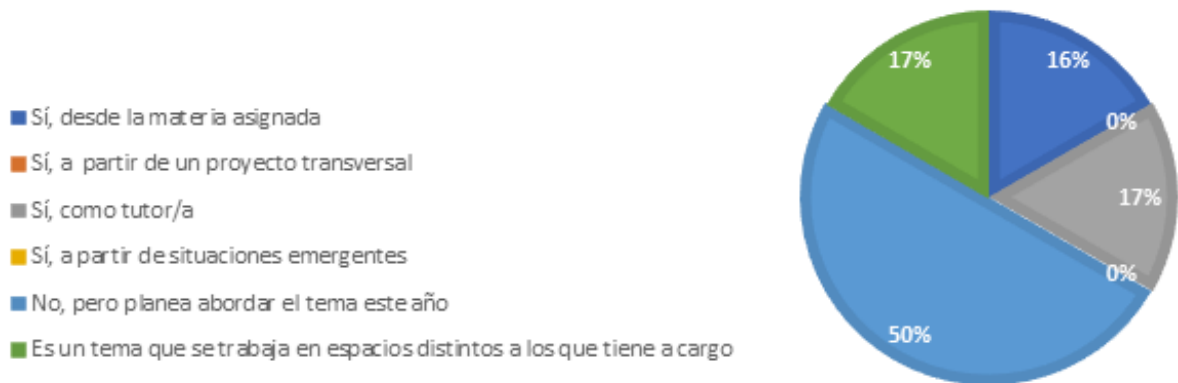


**Figura 2.17 Antigüedad en la docencia**

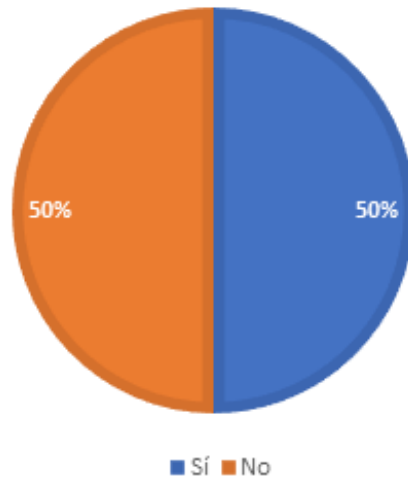




**Figura 2.18 ¿Cómo se planifica y desarrolla la educación sexual en la Unidad Educativa?**



**Figura 2.19 Durante el año pasado ¿Trabajó con sus estudiantes alguna temática vinculada a Educación Sexual Integral?**



**Figura 2.20 Durante el último año ¿Realizó alguna actividad de capacitación en Educación Sexual Integral?**

### 2.3 Mapping

En la búsqueda de resultados cualitativos se ha definido los actores de estudio por ámbito que respalden las estrategias y acciones de innovación de acuerdo a los objetivos planteados anteriormente. Para su diseño se empleó la técnica de “Stakeholders/Mapping”, una herramienta visual que presenta los diferentes actores que intervienen interna y externamente con el embarazo adolescente y la sexualidad.



**Figura 2.21 Stakeholders Mapping de los adolescentes de estrato social bajo de Guayaquil**

## 2.4 Moodboard

En la presentación de datos cualitativos se ha seleccionado la herramienta “Moodboard” para representar de manera gráfica o en forma de collage el estudio visual del escenario en el que viven los adolescentes de estrato social bajo en Guayaquil, información recolectada en la investigación de campo. Este gráfico se ha seccionado en 4 temáticas principales, escenario (elementos, hogar, ubicación actividades); discurso (posturas/gestos, temas de conversación, lenguaje); conducta (edades, ritos, comportamientos); estética (aspecto personal, referentes visuales).



Figura 2.22 Estudio visual del escenario de los adolescentes de estrato social bajo de Guayaquil

## 2.5 Brandboard

Similar a la herramienta anterior, se seleccionó “Brandboard” como método para representar gráficamente o en forma de collage el consumo de marcas de estrato social bajo en Guayaquil, información recolectada a partir de la investigación de campo. Este gráfico se ha seccionado en 5 temáticas, comida (franquicias, alimentos, gaseosas); trabajo (celular, audífonos, materiales de oficina); ocio (juegos, entretenimiento público); hogar (muebles, electrodomésticos); personal (ropa, zapatos, cuidado personal, entre otros).



Figura 2.23 Consumo de marcas en el estrato social bajo de Guayaquil

Al recopilar la información obtenida se encontró que no existe una campaña digital en Ecuador que difunda información sobre sexualidad, dirigida a adolescentes, siendo difícil en la actualidad acceder a fuentes de internet confiables para discutir sobre este tema. Dentro de las unidades educativas el tema de sexualidad es abordado por los propios estudiantes, realizando investigaciones académicas, que posteriormente ser expuestas a los demás estudiantes en el área de planificación estudiantil. Los insights que se encontraron fueron: “Mira como metió la pata por andar de brinquilla”, “Oe, ese man ya no viene al colegio, tal vez metió la pata con la pelada”. De allí, se desarrolló el concepto comunicacional “prevención” y el concepto creativo “Todos ganamos aprendiendo.”

La propuesta de valor fue enfocada al estímulo de utilizar juegos como herramienta pedagógica y didáctica. Se planteó una metodología de aprendizaje basada en la gamificación, el aprendizaje cooperativo y el aula invertida. Esta metodología permite al estudiante aumentar su conocimiento intelectual y pensamiento racional. Por lo descrito anteriormente, se propuso crear un juego de mesa que permita desarrollar los conocimientos sobre educación sexual y reproductiva de forma responsable complementada con una campaña digital que fortalezca y complemente el conocimiento desarrollado en el juego a través de artes publicados en redes sociales.

# CAPÍTULO 3

## 3. RESULTADOS Y ANÁLISIS

Para iniciar la fase de prototipado se definieron siete elementos de diseño en los cuales se basará el juego de mesa y la campaña digital:

1. **Tipografía Script:** Juventud, creatividad, diversión
2. **Cromática:** Reflejar la dualidad que existe entre ambos sexos.
3. **Expresiones lingüísticas del Ecuador, iconografía de sexualidad y prevención:** Empatizar y comprender la imagen mental que los adolescentes tienen sobre el tema.
4. **Juego de mesa:** Desarrollar los conocimientos sobre educación sexual y reproductiva de forma responsable.
5. **Estructura del juego:** Fácil de manipular y trasladar debido a su tamaño.
6. **Diagramación:** Incorporación balanceada y no obstructiva de los objetos.
7. **Información educativa y concisa de la campaña digital y el juego de mesa:** Fortalecer y complementar el conocimiento de los adolescentes.

### 3.1 Prototipado

Para hacer pruebas de propuestas se presentó una retícula conceptual, descriptiva y visual donde se relacionan los elementos de diseño a comunicar con los recursos gráficos como íconos, tipografía, cromática y composición. De esta manera se presentan posibles combinaciones de cada elemento que comunica el concepto de prevención. Estos elementos son cada uno de los aspectos propios que estructuran y definen el proyecto: la tipografía principal y complementaria de la marca, la paleta de colores o cromática a utilizar, diferentes tipos de cajas o estructuras para alojar el producto, material didáctico (tótems, fichas) recursos gráficos (íconos, ilustraciones, categorías, tablero, cartas) necesarios para apoyar la comunicación

del mensaje. Al analizar las propuestas, se seleccionó de entre todos los recursos gráficos, los que mejor se adecúan a sus elementos y al concepto, para construir la marca, el juego de mesa y la campaña digital.

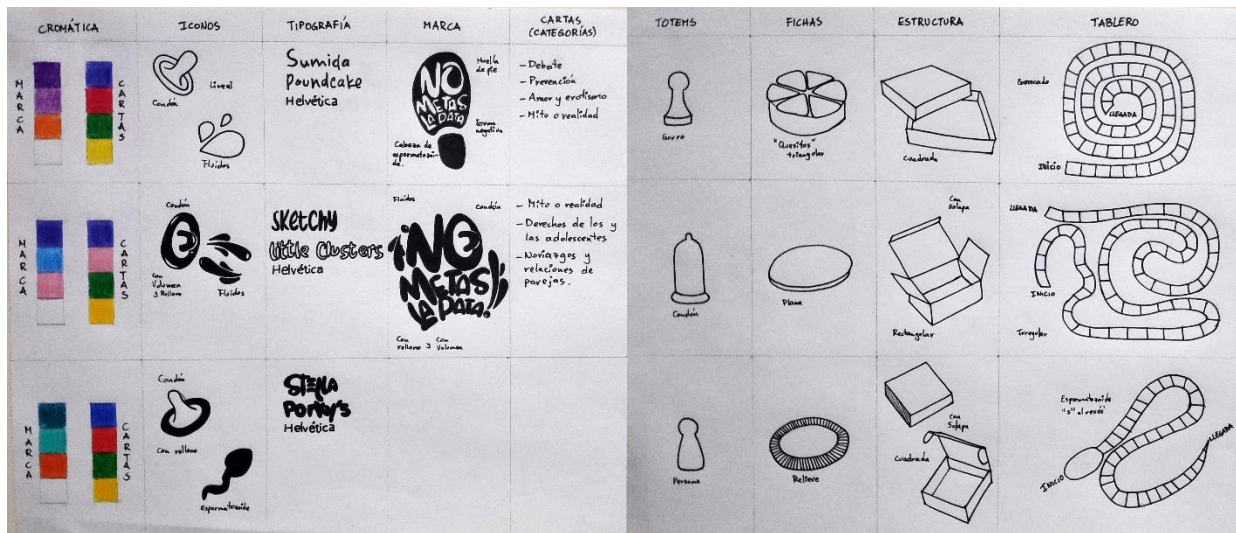


Figura 3.1 Propuestas en retícula conceptual, descriptiva y visual

Para definir la marca, se enumera los elementos de su Identidad Visual: los íconos, tipografía corporativa, la gama cromática y el resultado del proceso. El nombre de la marca, “No metas la pata”, es una expresión lingüística ecuatoriana que significa “No quedes embarazada” o “No dejes embarazada a alguien”. Otro significado es: “No cometes una equivocación”.

**Tipografía:** Como tipografía principal de la marca se eligió la tipografía script “Stella” porque emula la fluidez del trazo a mano. Sus líneas irregulares y bordes redondeados dan una apariencia informal y divertida; como tipografías complementarias “Porky’s” y “Helvética 35 Thin”. Además, se incorporó el condón como parte de la tipografía.





**Figura 3.2 Proceso de creación de marca**

**Íconos:** Se seleccionó el condón, preservativo hecho de látex que impide el paso del semen a la vagina como símbolo de prevención, representado como parte de la tipografía. También se seleccionó el Emoji de sudor, utilizado por los jóvenes como representación de los fluidos o semen.



**Figura 3.3 Íconos de la marca**

**Cromática:** La gama cromática seleccionada está basada en reflejar la dualidad que existe entre ambos sexos y la diversidad de temas entorno a la sexualidad



**Figura 3.4 Variaciones en la gama cromática**

Con las propuestas materializadas, se realizó la interacción con todos los recursos gráficos, donde se observó una buena aceptación a la solución presentada. El resultado final fue una marca construida en forma de isologo, que consigue simplificar y proyectar el concepto de “No metas la pata”.



Figura 3.5 Variaciones de la marca

A partir de este punto, se procede al desarrollo de las aplicaciones propuestas:

**Aplicación de juego de mesa:** Cartas, tablero, fichas, tótems y dado, dentro de una estructura con la marca.

**Aplicación de campaña digital:** Marca y artes gráficas informativas en Facebook e Instagram.

**Juego de mesa:** El juego de mesa contiene un tablero, un dado, ochenta cartas, cincuenta y seis fichas de aciertos, cuatro tótems dentro de su caja. El objetivo del juego es recorrer todo el tablero y conseguir el mayor número de preguntas contestadas correctamente por medio del semáforo de conocimiento.

**Cartas:** Para hablar de sexualidad dentro del juego, se clasificaron las ochenta cartas en cuatro categorías; de prevención (azul), de amor y erotismo (rosada), de debate (amarilla) y de mito o realidad (verde). En la categoría de prevención se introdujeron preguntas de métodos anticonceptivos, enfermedades de transmisión sexual y consideraciones a la hora de ejercer la sexualidad. En la categoría de amor

y erotismo se insertaron preguntas sobre placer sexual y relaciones amorosas. En la categoría de debate se formularon preguntas abiertas, con el fin de que el jugador hable libremente exprese su opinión, utilizando su pensamiento racional. En la categoría de mito o realidad se desmienten mitos que comúnmente se hablan en el entorno. Cada pregunta incluye su respuesta en la parte inferior de cada carta, menos las preguntas de la categoría de debate, debido a que sus respuestas son de opinión.



Figura 3.6 Variaciones de las cartas en sus 4 categorías

Figura 3.6. Variaciones de las cartas en sus 4 categorías

**Tablero:** El tablero consta de un camino con 33 casillas con las 4 categorías en el cual se incluyen las reglas del juego, las instrucciones de uso y el semáforo de

conocimiento. El semáforo de conocimientos tiene un rango de aciertos; de 1 a 3 aciertos “¡Alto, infórmate! Cuida tu futuro - ¡Metiste la pata!”, de 4 a 6 aciertos “Ve con cuidado, aún necesitas informarte – Cuidado metes la pata”, de 7 a 10 aciertos “Ejerce tu sexualidad responsablemente – No metiste la pata”.



Figura 3.7 Parte frontal del tablero

## INSTRUCCIONES PARA NO METER LA PATA

La pregunta situada en la tarjeta junto al punto de color correspondiente a cada categoría, es cogida de la primera tarjeta del conjunto de cartas y ha de ser leída por otro jugador que no sea el que le toque responder. Las respuestas están debajo de la pregunta. Si el jugador responde correctamente a la pregunta, el jugador toma una ficha circular del color de la categoría que respondió y el turno pasa al siguiente jugador. Si el jugador no responde correctamente, la tarjeta se coloca debajo del conjunto de su categoría.

Cuando un totem llega a una casilla con la categoría "Debate", el jugador debe contestar en base a su opinión, todas las respuestas son consideradas acertadas. El juego continúa hasta que todos recorran todo el camino. Al finalizar todos el camino, se procede a contar el número de fichas circulares de cada jugador. El número que tenga cada jugador se compara con el semáforo de conocimiento sobre sexualidad. El jugador que llegue a la luz verde del semáforo ganará el juego. El semáforo de conocimiento tiene un rango de aciertos:

- 1-3 aciertos: ¡Alto, infórmate! Cuida tu futuro - ¡METISTE LA PATA!
- 4-6 aciertos: Ve con cuidado, aún necesitas informarte - CUIDADO METES LA PATA
- 7-10+ aciertos: Ejerce tu sexualidad responsablemente - NO METISTE LA PATA



**Figura 3.8 Parte trasera del tablero**



**Figura 3.9 Semáforo de conocimiento**

**Tótems:** Se diseñaron cuatro tótems de jugador con la forma de un preservativo para mantener el concepto de prevención en el material del juego y se alternó el color, dos azules y dos rosados para reflejar la dualidad e igualdad de género.



**Figura 3.10 Tótems de jugador**

**Fichas:** Se incorporaron cincuenta y seis fichas de aciertos con los colores de las cartas para identificar el tipo de preguntas respondidas.



**Figura 3.11 Fichas de aciertos**

**Estructura:** Para la estructura se escogió una caja de cartón encajable que se ajusta al tamaño del contenido, la cual tiene forma compacta y es resistente para llevarla dentro de la mochila o en la mano.



Figura 3.12 parte frontal de la caja



Figura 3.13 Parte trasera de la caja



Figura 3.14 Mockup de la propuesta final (frontal)



Figura 3.15 Mockup de la propuesta final (superior)





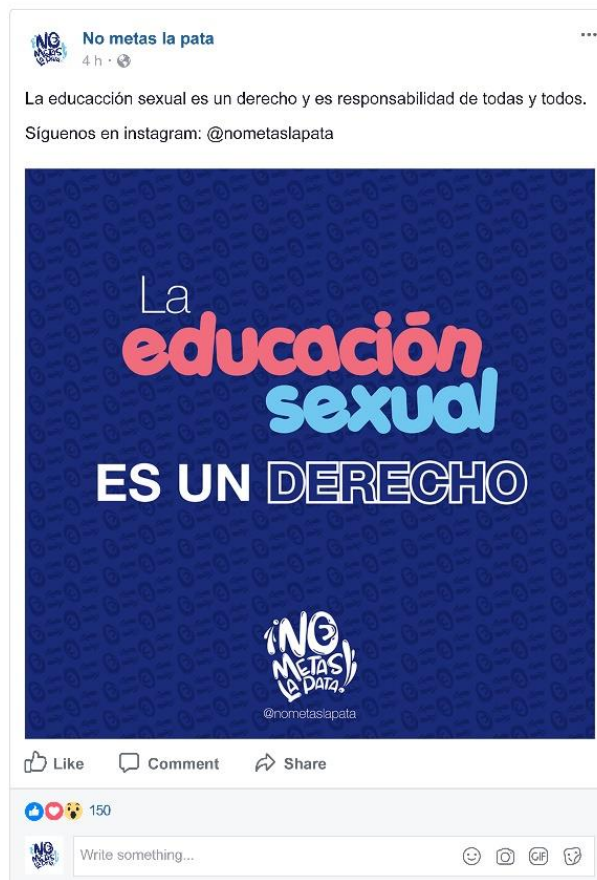
Figura 3.16 Mockup de cartas



Figura 3.17 Mockup animado

**Campaña digital:** Consiste en compartir artes gráficas con contenido informativo y educativo a través de las redes sociales más utilizadas por los adolescentes, como son Facebook e Instagram.

**Contenido en Facebook e Instagram:** El formato elegido para la publicación de artes gráficas en estas redes sociales fue de 1200 x 1200 px. Se publicó contenido con preguntas y respuestas cortas, otras de tipo “¿Sabías que...?” con información más amplia, derechos de los y las adolescentes, datos estadísticos y desmintiendo mitos populares.



**Figura 3.18** Publicación de Facebook: La Educación sexual es un derecho

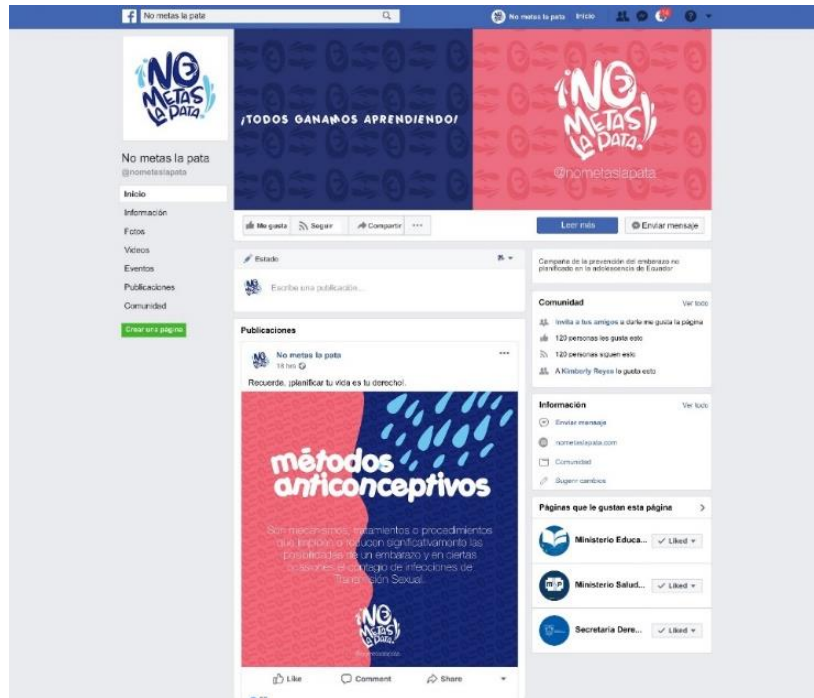


Figura 3.19 Perfil de Facebook de “No metas la pata”

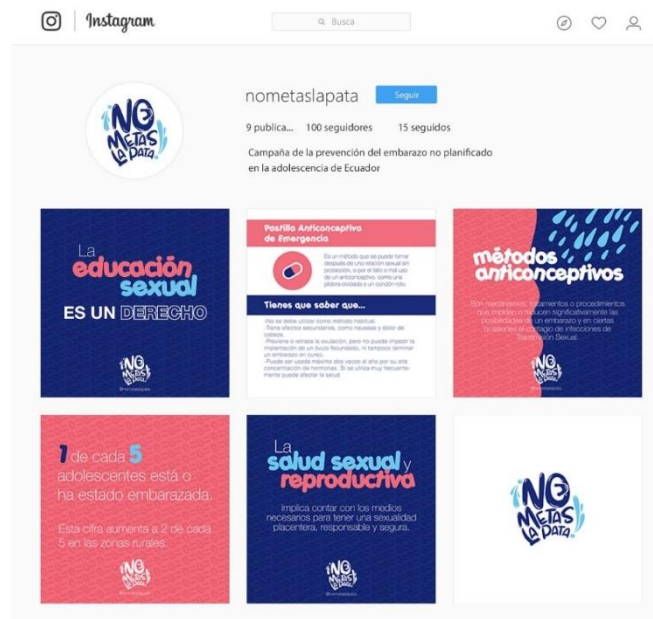


Figura 3.20 Perfil de Instagram de “No metas la pata”



**Figura 3.21 Publicación de Instagram: Estadística de adolescentes embarazadas**

### 3.2 Análisis de costos

En esta fase se desarrolló un modelo de estructura de costos para facilitar el cálculo por producto utilizados al implementarse en la Unidad Educativa "Aida León de Rodríguez Lara". Se realizó este paso para conocer el verdadero valor, empleabilidad y rentabilidad en relación a cada referencia por unidad y por orden total.

**Tabla 3.1 Análisis de costos**

<b>CANT.</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>DÍAS</b>	<b>V.TOTAL</b>
1	<b>Campaña digital y juego de mesa para educación sexual en colegios.</b> Incluye: Investigación Análisis del comportamiento adolescente Estudio de redes sociales y tendencias actuales Estrategia de Comunicación Creación del concepto de la campaña Creación de marca Logotipo Tipografías Patrón Colores Ilustraciones	1 MES	\$ 800,00
10	Artes digitales		\$ 400,00
1	Diseño de juego de mesa Caja Tablero Juego de cartas Fichas tótem Fichas circulares		\$ 400,00
1	Difusión en redes sociales Facebook Instagram	3	\$ 200,00
6	Fabricación de juego de mesa Caja Tablero Juego de cartas x80 Fichas tótem x4 Fichas circulares x56		\$ 400,00
<b>SUBTOTAL</b>			\$ 3.400,00
<b>IVA 12%</b>			\$ 408,00
<b>TOTAL</b>			\$ <b>3.808,00</b>

<b>Descripción</b>	<b>Duración</b>	<b>V. Total</b>
Investigación y creación de la marca - Fase 1	1 mes	2000
Desarrollo de artes digitales de la campaña y juego - Fase 2		800
Implementación de la campaña y del juego - Fase 3		600
<b>SUBTOTAL</b>		\$ 3.400,00
<b>IVA 12%</b>		\$ 408,00
<b>TOTAL</b>		\$ <b>3.808,00</b>

# CAPÍTULO 4

## 4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 4.1 CONCLUSIONES

Se cumplió con el objetivo principal de este proyecto el cual fue diseñar un sistema producto educativo/informativo que aborde la prevención de maternidad precoz y sexualidad temprana en adolescentes de bajos recursos de la ciudad de Guayaquil, creando una campaña digital y un juego de mesa que ayude al desarrollo del conocimiento y al pensamiento crítico-reflexivo de los adolescentes a través de estas herramientas.

La importancia de la propuesta radica en promover espacios dinámicos e interactivos, donde existe la participación activa de los adolescentes durante el proceso de aprendizaje sobre temas de educación sexual y salud reproductiva. Herramientas como el Moodboard, Brandboard, Mapping/Stakeholders y retículas conceptuales, descriptivas y visuales favorecieron la comprensión y la toma de decisiones desde los diferentes puntos de vista mediante un sistema visual, de fácil comprensión, que sirven como herramientas de filtro y clasificación del concepto “prevención”.

El enfoque colaborativo, participativo y de aprendizaje de la metodología de gamificación y de aula invertida ha permitido un proceso más fluido, con el apoyo e involucración de todos los participantes en la Unidad Educativa “Aida León de Rodríguez Lara” en el cumplimiento de los objetivos planteados al comienzo del presente proyecto. Así mismo, las investigaciones primaria y secundaria efectuadas a lo largo de la primera fase sirvieron como punto de partida y referencia en el desarrollo de nuevas actividades, procesos y estrategias de aprendizaje sobre temas de educación sexual y salud reproductiva que impliquen cierta complejidad

por el tipo de información. El diseño de la campaña y juego de mesa estableció un lenguaje común, facilitando el entendimiento de la estrategia de aprendizaje entre los adolescentes, extendiendo su aplicación en el ámbito académico por parte de los docentes.

Se generaron espacios digitales que garantizaron el acceso a información integral y amigable a través de la campaña digital en las redes sociales que más utilizan los adolescentes, Facebook e Instagram, en donde se orientaron a los involucrados sobre riesgos sexuales y prevención a embarazos precoces; por medio de artes digitales con preguntas y respuestas cortas, otras de tipo “Tienes que saber que” con información más amplia, derechos de los y las adolescentes, datos estadísticos y desmintiendo mitos populares.

Se fomentó el pensamiento crítico/reflexivo en temas de sexualidad y salud reproductiva responsable tanto en hombres como en mujeres; al tratar el tema de manera más abierta y amigable, haciendo que los adolescentes tomen la iniciativa de participar y opinar, dándoles voz para hablar sobre sexualidad. Se visualizó que a través del juego se deshizo el entorno de miedo y desconfianza en los adolescentes al tratar de temas de sexualidad, observando más bien la emisión de comentarios crítico-reflexivos.

Se pudo comprobar el tipo de información que sería pertinente difundir en redes sociales como complemento al conocimiento que desarrollan a través del juego de mesa. De esta forma, se conoció el impacto y alcance que generan este tipo de publicaciones en los medios de difusión más habituales (Facebook e Instagram) para que, de esta forma, los estudiantes puedan experimentar el proceso de aprendizaje sobre temas de salud sexual y reproductiva dinámica e interactivamente, además de que fortalezcan el desarrollo de su pensamiento crítico-reflexivo a través de esta herramienta. Y así es como todo esto se configura

en un aporte para su formación, que les permita tomar decisiones responsables, a partir de las cuales su futuro estará definido.

## **4.2 RECOMENDACIONES**

Se recomienda en el empaque o dentro del juego implementar el registro de líneas de ayuda telefónica de instituciones que informen sobre educación sexual y salud reproductiva en el sistema público de salud.

Se recomienda para una producción masiva en lote del juego de mesa educativo el uso de materiales más asequibles con el fin de aminorar costos de producción y generar viabilidad y sostenibilidad en un mercado futuro.

Se recomienda fortalecer la difusión del juego de mesa educativo a través del uso de TIC's, debido a que son herramientas tecnológicas de vanguardia que permiten generar un mayor alcance hacia el público objetivo.



# BIBLIOGRAFÍA

APTES, Las 10 esencias del Diseño Social, 2018. Disponible en: <http://www.escueladisenosocial.org/wp-content/uploads/2015/04/LAS-10-ESENCIAS-DEL-DISE%C3%91O-SOCIAL.pdf>

CORTE CONSTITUCIONAL DEL ECUADOR (2008). CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR. Disponible en: <http://www.ambiente.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/09/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador.pdf>.

Gómez, Castello y Cevallos, 2016. Disponible en: <http://repositorio.dpe.gob.ec/bitstream/39000/2410/1/PE-004-DPE-2019.pdf>

Gómez, V. (2018). Innovando en la educación sexual. Javerianacali.edu.co. Disponible en: <https://www.javerianacali.edu.co/noticias/innovando-en-la-educacion-sexual>

Infobae (2019). "Puedo decidir": de qué se trata la campaña que busca prevenir embarazos no planificados en la adolescencia. Disponible en: <https://www.infobae.com/sociedad/2019/09/20/el-70-de-los-embarazos-de-ninas-menores-de-15-anos-en-argentina-fueron-no-deseados/>

Instituto Nacional de Estadística y Censos (2012). Embarazo adolescente. Disponible en: [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Inforgrafias-INEC/2012/embarazos\\_adolescentes1.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Inforgrafias-INEC/2012/embarazos_adolescentes1.pdf)

Instituto Nacional de Estadística y Censos (2013). Embarazo adolescente. Disponible en: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Inforgrafias-INEC/2013/Embarazo.jpg>

Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva: Viceministerio de Gobernanza de la Salud Pública, Marzo, 2017, Quito, Ecuador. Disponible en: <https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN%20NACIONAL%20DE%20SS%20Y%20SR%202017-2021.pdf>

Ministerio de Salud Pública (2018). RETOS PENDIENTES PARA GARANTIZAR EL ACCESO A LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, Y PARA CERRAR LAS BRECHAS DE GÉNERO. Ecuador, pp. Disponible en: [https://crpd.cepal.org/3/sites/crpd3/files/presentations/panel\\_2\\_ecuador.pdf](https://crpd.cepal.org/3/sites/crpd3/files/presentations/panel_2_ecuador.pdf).  
[https://crpd.cepal.org/3/sites/crpd3/files/presentations/panel\\_2\\_ecuador.pdf](https://crpd.cepal.org/3/sites/crpd3/files/presentations/panel_2_ecuador.pdf)

Mosquera, D. (2017). Presentan el nuevo Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Edicionmedica.ec. Disponible en: <https://www.edicionmedica.ec/secciones/salud-publica/plan-nacional-de-salud-sexual-y-reproductiva-ya-est-en-marcha-89860>  
<https://www.edicionmedica.ec/secciones/salud-publica/plan-nacional-de-salud-sexual-y-reproductiva-ya-est-en-marcha-89860>

Paz-y-Miño, C. (2018). El Estado y su responsabilidad para apoyar la investigación científica. Edicionmedica.ec. Disponible en: <https://www.edicionmedica.ec/opinion/el-estado-y-su-responsabilidad-para-apoyar-la-investigaci-n-cient-fica-2025>

Proaño Vela, M. (2015). CAMPAÑA DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE EN REDES SOCIALES. Guayaquil: UNIVERSIDAD CASA

GRANDE FACULTAD DE COMUNICACIÓN MÓNICA HERRERA. Disponible en:  
<http://dspace.casagrande.edu.ec:8080/bitstream/ucasagrande/479/1/Tesis771PROe.pdf>

Puedo decidir. (2019). Puedo Decidir | Semana de la prevención del embarazo no planificado en la adolescencia. Disponible en: <http://puedodecidir.org/>

Ricardo Romero, Los Nuevos Caminos del Diseño: El Sistema-Producto, 2012. Disponible en:  
<http://losnuevoscaminosdeldiseno.blogspot.com/2012/05/el-sistema-producto-el-referente.html>

Sibai, El Embarazo en Adolescentes como factor de riesgo asociado al incremento de la morbilidad neonatal en pacientes que acudieron al servicio de obstetricia de la Clínica San Sebastián de Ambato de Enero a Diciembre del 2013, 2010. Disponible en:  
<https://pdfs.semanticscholar.org/d95e/932f04507b4bc315be8839ec07d350432995.pdf>

Ulloa Julio, 2019

Disponible en: <https://plan.org.ec/ecuador-tercer-pais-de-la-region-con-mas-embarazos-adolescentes/>

# ANEXOS

## ENTREVISTAS

**Abogada Ximena Cordero / 7 de noviembre del 2019**

**Jarol:** ¿Qué trabajo desarrolló en CEPAM?

**Ximena:** Yo soy abogada, y trabajé en el Servicio Legal.

**Jarol:** ¿CEPAM es una organización o un colectivo?

**Ximena:** Es una organización no gubernamental.

**Jarol:** CEPAM es de las organizaciones más completas y que nos pueden ofrecer más información para el proyecto, los otros son colectivos que nos pueden ayudar con información...

**Ximena:** En su caso son cosas muy distintas, es más fácil encontrar colectivos, pero depende del que le vayan a dar. No todo embarazo adolescente está vinculado a violencia sexual, ahí deben de tener un poco de cuidado con eso. Si van a vincular el tema a eso deben enfocarlo a salud sexual y reproductiva, el tema de derechos sexuales y reproductivos. Ahí, de pronto pueden ir a APROFE, porque pueden tener un enfoque distinto, una organización que trabaja el tema de salud sexual y reproductiva que está bien posicionada en el medio, se puede indagar si ellos tienen algún programa de atención especializada. Ahí les serviría el tema del Ministerio de salud Pública, e abordaje que se les hace desde el MSP al tema de embarazos a adolescentes.

**Jarol:** ¿Cuáles son los casos más frecuentes?

**Ximena:** Adolescentes embarazadas por violencia sexual en familiares y casos por embarazo adolescente en relaciones consensuadas. Algunos casos en embarazo adolescente con relaciones consensuadas pero que legalmente no es legal, por relaciones con adultos, pero que la adolescente identifica que es su pareja.

**Jarol:** En este tipo de casos ¿Cómo se procede?

**Ximena:** La mujer es la que tiene la decisión final. Ella es la que decide y hay que respetar su decisión.

**Jarol:** Según fuente del Ministerio de Salud Pública se dan asistencia social y psicológica a mujeres embarazadas. ¿Conoce si se da este tipo de asistencia en algún organismo?

**Ximena:** La verdad no. Este discurso de las dos vidas y tenga al niño, a la hora de la verdad no existe una asistencia.

**Jarol:** ¿Han existido este tipo de casos?

**Ximena:** Sí, los hay y no pasa nada. Pero puede ser que haya mujeres que no hayan quedado embarazadas por violación pero que no querían tenerlo igual, no lo trabajen y no logren tener un apego, y eso también puede pasar.

**Jarol:** En los programas que se dan ahora por parte del Ministerio de educación, en los cuales buscan enfocar la prevención del embarazo adolescente...

**Ximena:** Si ustedes tienen acceso ¿qué hay?

**Jarol:** No sabemos de qué forma tal vez se propaga la información y si es eficaz dentro del Instituto

**Ximena:** Tienen que ver estadísticas para ver si es eficaz, desde cuándo están las campañas. Antes existía toda la estrategia Nacional de planificación del ENIPLA y luego vino el PLAN FAMILIA, puede ser que haya cambiado la estrategia a partir del 2016-2017, pero ya ha habido una estrategia.

**Jarol:** ¿Qué labor desempeñaba dentro de CEPAM?

**Ximena:** Yo trabajaba asesorando la parte legal para los servicios de salud sexual y reproductiva porque acceder a estos servicios de salud son derechos. Trabajo generando conciencia en los prestadores que ellos transmitan a sus pacientes que están trabajando un tema de derechos a la salud sexual y reproductiva.

**Jarol:** En estos organismos, ¿los servicios son gratuitos?

**Ximena:** No, es una ONG entonces no siempre es gratuito. Cuando yo trabajaba allí era gratuito porque justamente había convenios, ahora no sé.

**Jarol:** ¿Usted considera entonces que es más factible abordar el problema desde la prevención?

**Ximena:** Sí, pero hablando solo de embarazo adolescente en general.

**Jarol:** Si hablamos de adolescentes que son menores de edad, ¿Quién toma la decisión por ellas?

**Ximena:** Ellas tienen que saber lo que va a pasar y tienen que también tomar la decisión con un adulto o representante, pero no, ellas a la final son las que toman la decisión. Hemos tenido casos de embarazos adolescentes por violencia sexual que dicen “yo quiero tenerlo” y ahí no puedo hacer nada.

**Jarol:** ¿A partir de qué edad?

**Ximena:** 15 -17 años

**Jarol:** ¿Consideraría que disminuirían los abortos si se legaliza?

**Ximena:** En la despenalización, como ya se sincera el tema, ayuda a trabajar de mejor en prevención. Pero no es solo de despenalizar y ya porque tengo algo que subyace al tema de aborto, sin incluir el tema de violencia sexual. Es un tema de salud y de responsabilidad social, hay que trabajar en el tema de prevención. Yo trabajo acá en la Universidad de Guayaquil y tengo alumnas que han recibido poca información sobre salud sexual y reproductiva, pero no lo tienen interiorizado y con conciencia super clara. Por ejemplo, aquí en la universidad de Guayaquil no tenemos dispensador de preservativos, que es una cuestión básica de política pública. Cuando ponen los dispensadores de preservativos piensan que están “fomentando”, cuando en realidad se está haciendo cargo de la realidad, esto es lo que está pasando. Hay que tomar conciencia de eso, desde la universidad no lo tengo, después veo a mis alumnas que están embarazadas y no han terminado la carrera. No hay publicidad en la televisión sobre preservativos o sobre prevención, no hay publicidad bombardeando el tema. Y también, toda la responsabilidad está en las mujeres, todo se trabaja desde ahí, cuando el que tiene el poder son los hombres, él es el que tiene el control.

**CEPAM / Nadya Donoso Gestora de Comunicación y Posicionamiento / 8 de noviembre del 2019**

**Jarol:** El motivo de estas entrevistas es el conocer las organizaciones, lugares de acogida o centros en donde se trata especialmente este tema de los embarazos adolescentes y conocer los verdaderos problemas para poder de esta manera enfocar nuestro proyecto y de alguna manera ayudar con la propuesta. Desde la investigación vimos que lo más acertado para tratar es desde el tema de la prevención.

**Nadya:** Si es de prevención se hacen cuentos. Ahora estamos sacando otro cuento que también es para niños en donde el profesor los hace jugar y jugar y luego los empieza a tocar, pero es hecho con una metodología y pedagogía de años de experiencia.

**Jarol:** A nosotros se nos hizo interesante el tema y nos gustaría abordarlo para poder aportar con un grano de arena. Sabiendo que es un tema bastante amplio y que no somos expertos en ese tema porque no lo habíamos trabajado antes. Estamos investigando cuál es la realidad para poder proponer algo que realmente sea útil y que no quede solo como una propuesta un prototipo más.

**Nadya:** Este cuento que estamos haciendo es una alerta para los padres que lo leen, porque si el niño cambia de actitud es una alerta de que algo está pasando en la escuela y que es mejor denunciar.

**Jarol:** ¿Ustedes lo trabajan en conjunto con el Ministerio de Educación?

**Nadya:** Esto no, es únicamente con CEPAM.

**Jarol:** ¿Y cómo lo difunden?

**Nadya:** Con escuelas, tenemos talleres y alianzas con unidades educativas. Por ejemplo, nosotras tenemos esto (muestras de material que se difunde) que es para embarazos adolescentes, de masculinidad para los hombres y esto es para enseñar a la niña, a las adolescentes mujeres que ya empezaron su edad reproductiva para que controlen su periodo menstrual. Son herramientas que utilizamos para la educación. Hay una encuesta en la ONU que dice que las y los adolescentes

actualmente que tienen acceso a smartphones buscan sobre sexualidad en internet, es su primera fuente. Si esa es su primera fuente ¿qué herramientas se les puede dar para que estén bien informados? Tienen que estudiar las políticas públicas que hay para la prevención del embarazo adolescente y ¿por qué se embarazan las mujeres? Por desconocimiento, por no utilizar preservativos, porque todavía es un tema tabú. Pasa que cuando van a un centro de salud a planificación familiar para pedir anticonceptivos, porque es ley entregarlos, las prestadoras y prestadores de salud se los niegan porque los ven muy jóvenes. No solo es problema de los adolescentes. Podrían ver qué población está fallando en cumplir su deber.

**Jarol:** ¿A qué se refiere con población?

**Nadya:** A población de profesionales de salud, porque es la peor traba que hay. Como profesional de la salud, ¿cumples o no con estas cosas? ¿Se cumple con los protocolos? Existen guías clínicas para atender estas cosas, pero no se cumplen.

**Jarol:** ¿Y esos casos son reportados?

**Nadya:** No generalmente.

**Jarol:** Dentro de la organización, ¿Cuáles son los casos que más se presentan en el tema de embarazo? ¿Es más frecuente encontrar casos de adolescentes o de adultas?

**Nadya:** Las mujeres pobres son las más vulnerables. Deberían hacer una identificación de las escuelas y colegios en las que se da. Por ejemplo, identificar en qué sector de la ciudad de Guayaquil no está teniendo avances positivos esta estrategia, como en la Sergio Toral que tiene muchos embarazos adolescentes, ver en qué unidades educativas hay y que estén recibiendo esta estrategia ¿Cuántos centros de salud hay? ¿Cuál es el acceso? Para que puedan medir los resultados. A los adolescentes preguntarles ¿qué saben acerca del tema? y de ahí, desarrollar la pieza gráfica. Saber ¿qué herramientas digitales usan? ¿Tienen acceso a smartphones o no? ¿qué herramientas digitales usan en el colegio?



**CEPAM / Carmen Ramírez – Psicóloga en el área de embarazo a adolescentes/  
8 de noviembre del 2019**

**Jarol:** Nos gustaría trabajar un proyecto colaborativo de comunicación en base a la necesidad que podamos hallar en el grupo objetivo que son mujeres adolescentes que sufran en este caso embarazos no consensuado, manejándolo desde una prevención sexual. Nos gustaría que nos ayude con su apreciación sobre el tema.

**Carmen:** Cuando hablamos con los chicos (adolescentes), y se hace una encuesta, cuáles son los recursos digitales que utilizan, ¿Qué es lo que les llama más la atención? ¿qué programas? ¿Qué herramientas son de mayor frecuencia y de mayor acceso para ellos? Unos dicen WhatsApp, imágenes, memes, otros dicen youtubers, pero creo que por ahí sería el enfoque ¿cómo generar contenido amigable, atractivo desde las líneas que consumen los chicos para el tema de embarazos? Por ejemplo, en el área de youtubers, siguen a Felipe Crespo y más. La idea es que esta gente que crea contenido, muchas veces no formativo o de información veraz, científica pero que son cosas que consumen. Páginas o materiales que “el chiste o la broma” pero deja un mensaje positivo o de información veraz y oportuna. Por ejemplo, había una página que se llamaba “no valgas paloma” en Facebook, tenía unos contenidos llamativos con el mismo lenguaje que utilizan los chicos e identificaban los mitos de la sexualidad y los desmentían. Por ejemplo, “la primera vez no va a pasar nada” “si tienes relaciones sexuales de pie y saltas tres veces no va a pasar nada” y son cosas que se mantienen, no diferencian el meato urinario de la cavidad vaginal porque nunca nadie les habló del tema, no reconocen dentro del tema de sus derechos el reconocimiento del cuerpo, ni hay una explicación “¿Cuántas veces ovula una mujer en el mes?” o “¿Cuánto tiempo dura un óvulo listo para...?” Que son solo 24 horas. Mientras que el hombre, produce espermatozoides los 365 días del año, pero los chicos desconocen que tres días vive n espermatozoide en la cavidad vaginal. Cuando nosotros repartimos información o hablamos de ese tema ahí los chicos se enteran, pero eso no hay en un contenido “Sabías qué...” que se pueda compartir y sea amigable.

**Jarol:** ¿Los chicos tienen la accesibilidad a medios digitales?

**Carmen:** Sí, si tienen, pero sería bueno levantar una encuesta al segmento que se van a dirigir. No es lo mismo la condición en los estratos altos que en los bajos porque en los estratos altos hay otras condiciones para llevar un embarazo, que no es la misma realidad que vive una chica en el guasmo o en la trinitaria. Estas chicas de los estratos bajos miran Facebook y se pasan cosas por WhatsApp, la concentración de embarazos adolescentes está en este tipo de comunidades que siguen reproduciendo estos estereotipos y los patrones de comportamiento y desinformación. Cuando repartimos información y lanzamos este tipo de preguntas de sexualidad “¿Cuántas veces en el año una mujer se puede embarazar?” hay gente adulta que no sabe, piensan que en todo el mes pueden embarazarse y no es así.

**Jarol:** Cuando se enseñan en las unidades educativas “Ciencias Naturales” en la parte reproductiva es un lenguaje científico y esto de cierta manera no llega a tener el interés necesario si lo enfocamos a adolescentes y no llega a concientizarse.

**Carmen:** Yo considero que deberían hacerlo más didáctico o aterrizarlo al lenguaje que maneja el chico para enganchar la atención de este público. Cuando ENIPLA lanzó su estrategia, durante cinco años elaboraron material muy bueno, elaboraron una caja de herramientas de lo que hay algo en YouTube que trata de anticoncepción oral de emergencia, muy amigable, con elementos que ubican todo el tema intercultural y es muy didáctico, explican los mecanismos de función ¿Para qué sirve? ¿Cómo se la debe de tomar? ¿Qué es lo que pasa? Son herramientas que ayudan a la difusión de información.

**Jarol:** ¿Cuál es el grupo objetivo con el que usted trabaja?

**Carmen:** Adolescentes de trece años, a veces menos, hasta diecisiete o dieciocho años.

**Jarol:** El tipo de charla que se les brinda es informativa y de prevención ¿Cuál es el tipo de difusión que utilizan para hacer llegar este tema?

**Carmen:** Nosotros hacemos trabajo de hormiga, el chico que ya conoce invita a su grupo y manejamos redes de WhatsApp porque es más fácil y accesible, te conectas y se establecen estos espacios de interacción con los chicos y la idea es invitarlos a ser parte de ella. Ahora mismo estamos en una activación del proyecto con las unidades que trabajamos para repartir información, se lo publica en redes sociales o en WhatsApp. Se hace una jornada de motivación para reconocer cuales son las necesidades del público al que se va a dirigir y con lluvias de ideas se sacan los temas les gustaría hablar.

**Nadya:** Pero siempre se trabaja un grupo específico y las personas que dan las capacitaciones o estas charlas o estos grupos o estas conversaciones es gente profesional. Carmen es psicológica, no es estudiante ni nada, porque tiene una formación de años.

**Jarol:** ¿A qué se refiere con grupo específico?

**Nadya:** El que desea venir, porque igual nosotras vamos a colegios y escuelas por las alianzas que tenemos.

**Carmen:** Por ejemplo, ahorita el Ministerio de Educación tiene un proyecto de inversión que tienen la finalidad de prevenir el tema de violencia sexual, y ahí nosotros entramos en contacto con estas alianzas con una actividad extracurricular que no interfiera en su unidad educativa y damos volantes y pasamos datos para invitar a la gente a informarse. Si hay una necesidad de fortalecer alguna cosa porque la demanda del Ministerio es alta, fortalecemos las capacidades en los chicos, en este caso de violencia sexual. Aunque todo se interconecta, en el embarazo adolescente puede haber VIH, situaciones de violencia sexual, violencia de género, por eso es importante hablar de esto. Incluso el tema de drogas que no lo trabajamos como tal, pero sí se conecta con el embarazo adolescente.





# MODELO DE ENCUESTA A DOCENTES

Se realizará esta encuesta sin datos a los/as docentes de la Unidad Educativa para conocer detalles sobre el tipo de información de salud sexual y reproductiva que reciben actualmente los adolescentes del plantel

**1. Sexo**

- Mujer
- Hombre

**2. Edad**

- Entre 20 a 25 años
- Entre 25 a 35 años
- Entre 35 a 50 años
- Entre 50 a 65 años
- Mas de 65 años

**3. Año/s en los que da clases en este establecimiento**

- 1er de Bachillerato
- 2do de Bachillerato
- 3ero de Bachillerato

**4. Antigüedad en la docencia**

- 1-3 años
- 3-5 años
- 5-7 años
- Mas de 7 años

**5. ¿Cómo se planifica y desarrolla la Educación Sexual en la unidad educativa?**

- Se encuentra incorporado en el Proyecto Curricular Institucional.
  - Se trabaja en talleres y reuniones con profesores.
  - Se trabaja con el Departamento de Orientación Estudiantil.
  - Se trabaja de manera transversal con diferentes materias.
  - Se aborda con personal externo (De Salud, Empresas, ONGs).
  - Ninguno de los anteriores.
  - Otro:
- 

**6. Durante el año pasado, ¿trabajó con sus estudiantes alguna temática vinculada a Educación Sexual Integral?**

- Sí, desde la materia asignada.
- Si, a partir de un proyecto transversal.
- Si, como tutor/a.
- Si, a partir de situaciones emergentes.
- No, pero planea abordar el tema este año.
- Es un tema que se trabaja en espacios distintos a los que tiene a cargo.

**7. Durante el último año, ¿realizó alguna actividad de capacitación en Educación Sexual Integral?**

- Si
- No

# MODELO DE ENCUESTA A ADOLESCENTES

Se realizará esta encuesta sin datos de los y las adolescentes, en la cual se incluyen adolescentes cursando el 1ero, 2do, y 3ero de bachillerato. Señale con una X :

**1. Sexo**

- Mujer
- Hombre

**2. Edad**

- 15 años
- 16 años
- 17 años
- 18 años

**3. ¿A qué edad iniciaste tu actividad sexual?**

- Antes de los 15
- 15 años
- 16 años
- 17 años
- 18 años
- Nunca

**4. ¿Qué métodos anticonceptivos conoces?**

- Condón
- Pastillas
- Parches
- DIU
- Inyecciones
- Abstinencia
- Otro (Especifique)

**5. En el hogar, ¿Se habla de sexualidad?**

- Sí
- No

**6. ¿Ha recibido charlas en el Colegio sobre Educación sexual y temas similares por parte de profesores o centro de salud?**

- Sí
- No

**7. ¿Cuántos casos conoce de embarazos en la adolescencia?**

- Solo uno
- Dos
- Más de dos
- Ninguno

**8. ¿Considera que la pobreza está asociada al embarazo en adolescentes?**

- Sí
- No

**9. ¿Cuáles cree que son las principales causas de un embarazo en la adolescencia?**

- La falta de acceso a educación sexual.
- Influencia de amigos
- Presión de la pareja
- Problemas familiares
- El alcohol y las drogas
- Otro (Especifique)

**10. ¿Qué consecuencias considera que ocasiona el embarazo en la adolescencia?**

- Abandono escolar
- Dificultades para conseguir empleo
- Libertad para tomar decisiones
- Aumento de la pobreza
- Otro (Especifique)

**11. ¿Cuál cree que es la mejor opción para disminuir los embarazos en la adolescencia?**

- Mayor acceso de los jóvenes y adolescentes a la educación sexual integral.
- Mayor educación sexual en las unidades educativas
- Mayor participación de los medios de comunicación en la educación sexual.
- Fomentar la comunicación entre padres e hijos.
- Otro (Especifique)

**12. Consideras que el embarazo en la adolescente es responsabilidad sólo de:**

- La adolescente embarazada
- El padre adolescente
- Ambos
- Las familias
- Otro (Especifique)

**13. ¿Con cuál de estos juegos de mesa te sientes más familiarizado?**



# CARTA DE PERMISO A CEPAM

Guayaquil, martes 03 de diciembre del 2019

Lcda.  
Clara Duarte N.  
**Directora de la Unidad Educativa Fiscal "Aida León de Rodríguez Lara"**  
Presente.

De mis consideraciones:

Sirva la presente para expresarle un cordial saludo a nombre de la Escuela Superior Politécnica del Litoral y los estudiantes de la Facultad de Arte, Diseño y Comunicación Audiovisual JAROL CAMILO NELSON PÉREZ y WENDY YADIRA SIMANCAS QUEVEDO, actualmente cursando nuestro proyecto integrador previo a nuestra titulación en Diseño Gráfico y Publicitario. Este proyecto tiene como propósito diseñar un sistema producto educativo/informativo que aborde la prevención de sexualidad temprana y maternidad precoz en adolescentes de sectores vulnerables de la ciudad de Guayaquil. Este proyecto se encuentra bajo la supervisión de la docente Mdb. María de Lourdes Pilay, tutora de Proyecto Integrador.

Por lo que, para el desarrollo de este proyecto, buscamos un grupo específico con el cual podamos llevar a cabo nuestra propuesta, tanto para el levantamiento de información primaria-secundaria y, posteriormente, para la validación del producto. Por este motivo, hemos seleccionado el colegio Aida León de Rodríguez Lara, del cual usted es Directora, para trabajar un diseño colaborativo que pueda ser de utilidad en la unidad educativa. Para esto, solicitamos una reunión con su persona en donde podamos explicar de forma detallada nuestra propuesta y, asimismo, realizar un cronograma en conjunto donde podamos realizar visitas que nos permitan crear espacios de comunicación con los estudiantes y así trabajar conjuntamente con la unidad educativa. Pensamos que sería de gran ayuda tanto para los estudiantes como para la validación de nuestra propuesta.

Esperamos a su vez una respuesta favorable a través de los medios de contacto que dejamos a continuación para poder coordinar los horarios y llegar a un acuerdo. De antemano, muchas gracias por su tiempo.

Atentamente,

  
Wendy Simancas  
Celular: +593 96 849 3347  
Email: weyasima@espol.edu.ec  
Estudiante de la Facultad de Arte, Diseño y Comunicación Audiovisual - ESPOL

  
Mdb. María de Lourdes Pilay  
Email: mdpilay@espol.edu.ec  
Docente de la Facultad de Arte, Diseño y Comunicación Audiovisual - ESPOL





# CARTA DE PERMISO A UNIDAD EDUCATIVA “AIDA LEÓN DE RODRÍGUEZ LARA”

**espol** Escuela Superior  
Politécnica del Litoral

Guayaquil - Ecuador  
Campus Gustavo Galindo Velasco - Km. 30.5 Vía Perimetral - Pbx: (593-4) 2269 269

Guayaquil, 21 de noviembre del 2019

Estimada  
Nadya Donoso Sánchez  
Gestora de Comunicación y Posicionamiento de CEPAM  
Presente.

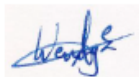
De mis consideraciones,

Sirva la presente para expresarle un cordial saludo a nombre de la Escuela Superior Politécnica del Litoral y de los estudiantes de la Licenciatura en Diseño Gráfico, Wendy Simancas y Jarol Nelson, autores del proyecto integrador de titulación: *“Diseño de un sistema-producto educativo sobre la sexualidad temprana y prevención de embarazo en mujeres jóvenes de escasos recursos económicos en la ciudad de Guayaquil”*. El objetivo es estructurar un sistema-producto que aborde la prevención de embarazo y sexualidad en adolescentes de 15 a 17 años; la propuesta comprende la articulación estratégica de la comunicación, el servicio y el producto para agregar valor a la información de la educación sexual desde la perspectiva del diseño, el proyecto pretende ser un aporte social para este grupo humano.

Por este motivo solicitamos el apoyo de CEPAM para la validación de nuestra propuesta, por medio de la red de trabajo que realizan con adolescentes.

Esperamos una respuesta favorable de nuestra solicitud, a través de los medios de contactos que dejamos a continuación, de antemano gracias por su tiempo.

Cordialmente,



Wendy Simancas  
Email: [wevasima@espol.edu.ec](mailto:wevasima@espol.edu.ec)  
Estudiante de la Facultad de Arte, Diseño  
y Comunicación Audiovisual – ESPOL



Mg. María de Lourdes Pilay  
Email: [mdpilay@espol.edu.ec](mailto:mdpilay@espol.edu.ec)  
Docente de la Facultad de Arte, Diseño y  
Comunicación Audiovisual - ESPOL

[www.espol.edu.ec](http://www.espol.edu.ec)

 espol

 @espol

 @espol

 @espol1



## TESTEO

