



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE
BOLÍVAR**
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y
DEL SER HUMANO**
ESCUELA DE ENFERMERÍA



TESIS DE GRADO

**PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADAS EN
CIENCIAS DE LA ENFERMERÍA**

TEMA:

**ACTITUDES Y PRÁCTICAS RELACIONADAS CON EL
EMBARAZO PRECOZ DE L@S ADOLECENTES DEL PRIMER AÑO
DE BACHILLERATO DEL COLEGIO CENTENARIO
NACIONAL "PEDRO CARBO" DE LA CIUDAD DE GUARANDA DE
LA PROVINCIA BOLÍVAR PERIODO 2012-2013.**

AUTORAS:

**MARIA ELENA RIVERA PALOMINO
ROSA ELENA VELOZ CHAVEZ**

DIRECTORA DE TESIS:

LIC. CECILIA VILLAVICENCIO

2012-2013

II. DEDICATORIA

El presente trabajo dedicamos a Dios por darnos el valor para culminar todos los obstáculos que se cruzaron en nuestro camino.

Como también de manera muy especial a nuestros padres quienes siempre estuvieron apoyándonos y sobre todo guiándonos por un buen camino para la culminación de nuestra carrera universitaria.

A todos aquellos jóvenes que transitan por el difícil, largo y bello camino llamado adolescencia, y en especial a nuestras tutoras de tesis

MARIA ELENA Y ROSA

III. AGRADECIMIENTO

A DIOS por permitirnos vivir y llevarnos de la mano por este bello y hermoso sendero que es la vida, la gran dicha y oportunidad de estudiar y poder finalizar nuestra carrera la misma que va encaminada a velar por el bienestar de los demás.

A NUESTROS MAESTROS quienes supieron compartir sus conocimientos y sobre todo nos enseñaron a fortalecer los valores humanos.

A NUESTRAS ASESORAS de tesis quienes impartieron el conocimiento necesario para culminar nuestro trabajo. De igual manera al Colegio Centenario Pedro Carbo, docentes y estudiantes que conforman dicha institución por habernos abierto sus puertas dándonos la facilidad de aplicar y ejecutar nuestro proyecto.

A la Universidad “Estatad de Bolívar “por habernos abierto sus puertas, para que pudiéramos estudiar en esta prestigiosa Universidad formándonos profesionalmente y espiritualmente.

A NUESTROS PADRES por estar siempre a nuestro lado y servirnos de ejemplo y apoyo para guiar nuestros pasos gracias a sus buenos consejos que nos sirvieron de mucha ayuda.

A NUESTROS HERMANOS por brindarnos su apoyo y su ayuda de diferentes formas para así lograr nuestra meta propuesta donde estamos.

MARIA ELENA Y ROSA



IV. CERTIFICACION

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER
HUMANO**

ESCUELA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

En calidad de tutora del trabajo de investigación presentado por las señoritas **MARIA ELENA RIVERA PALOMINO, CI: 020194518-5** **ROSA ELENA VELOZ CHAVEZ, CI: 0202066049** para optar por el título de licenciadas en ciencias de la enfermería cuyo título es **ACTITUDES Y PRACTICAS RELACIONADAS CON EL EMBARAZO PRECOZ DE LAS ADOLESCENTES DEL PRIMER AÑO DE BACHILLERATO DEL COLEGIO CENTENARIO NACIONAL PEDRO CARBO DE LA CIUDAD DE GUARANDA EN EL PERÍODO 2012-2013.**

Considero que dicho trabajo de investigación reúne los requisitos suficientes para ser sometido a presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

Licenciada

Cecilia Villavicencio R MsC.

DIRECTORA DE TESIS

Guaranda 2013

V.I. INDICE GENERAL

Contenido	Pagina
1. PORTADA.....	I
2. DEDICATORIA.....	II
3. AGRADECIMIENTO.....	III
4. CERTIFICACION DEL DIRECTOR DE TESIS	IV
5. TEMA.....	VIII
6. INTRODUCCIÓN.....	9
7. JUSTIFICACIÓN.....	11
8. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	13
9. OBJETIVO.....	14
9.1 OBJETIVO GENERAL.....	14
9.2 .OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	14
10. HIPÓTESIS.....	15
11. VARIABLES.....	16
12. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	17

CAPITULO I:

1.1. MARCO REFERENCIAL.....	23
1.2 Misión.....	26
1.3. Visión.....	26
1.4. Reseña histórica.....	24
1.5 Plan Anual Consejería Estudiantil.....	27
1.6 Poa del Departamento de Consejería Estudiantil.....	31
1.7 Cronograma del Colegio Centenario Nacional "Pedro Carbo".....	34
1.2 MARCO TEORICO.....	35
1.2.1 ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE LOS ADOLESCENTES.....	35
1.2.2 Actitudes del adolescente frente al embarazo precoz.....	36
1.2.3. Prácticas sexuales de los adolescentes.....	37
1.3. ADOLESCENCIA.....	39
1.3.1. Etapas de la adolescencia.....	39
1.3.2. Factores que intervienen en las actitudes y prácticas de los adolescentes.....	41

1.3.2.1. Factor Biológico.....	41
1.3.2.2. Factor Emocional.....	45
1.3.2.3. Factor Social.....	45
1.3.2.3.1 Sustancias psicotrópicas en los adolescentes.....	46
1.3.2.3.2 Objetivos estratégicos del consep.....	49
1.3.2.4 Factor Económico.....	50
1.4. LA ADOLESCENCIA Y FAMILIA.....	51
1.4.1. Tipos de familia.....	51
1.5. SEXUALIDAD DEL ADOLESCENTE.....	53
1.5.1. Valores de la sexualidad.....	54
1.5.2. Educación sexual en las adolescentes.....	55
1.5.3. Comunicación entre padres y adolescentes para hablar de sexualidad.....	55
1.6. EMBARAZO PRECOZ.....	58
1.6.1. Factores asociados al embarazo precoz.....	62
1.6.2. Consecuencias del embarazo precoz para los adolescentes.....	64
1.7. PLANIFICACION FAMILIAR.....	66
1.7.1. Métodos Anticonceptivos.....	67
1.7.2. Clasificación de métodos anticonceptivos dirigidos para adolescentes.....	68
1.8 Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención del Embarazo Adolescente. (ENIPLA).....	71
1.8.1 Objetivos de la ENIPLA.....	71
1.9 PROGRAMA DE ATENCION DIFERENCIADA AL ADOLESCENTE.....	72
1.9.1 Acciones de trabajo del programa de Atención Integral Diferenciada a Adolescentes y Jóvenes.....	74

CAPITULO II:

2. DISEÑO METODOLOGICO.....	75
2.1 Tipo de estudio.....	75
2.2 Área de estudio.....	76
2.1.2. UNIVERSO Y MUESTRA.....	76
2.1.3. Técnicas de recolección de datos.....	76
2.1.4. Técnicas de procedimientos, análisis y presentación de resultados.....	76

CAPITULO III:

3. ANALISIS Y PRESENTACION DE RESULTADOS.....	77
3.1.CONCLUSIONES.....	97
3.2. RECOMENDACIONES.....	98
3.3. BIBLIOGRAFIA.....	99
3.4. ANEXOS DEL ANTEPROYECTO.....	101

CAPITULO IV:

4. PROPUESTA.....	115
4.1.INTRODUCCION.....	116
4.2.JUSTIFICACION.....	117
4.3. OBJETIVOS.....	118
4.3.1. OBJETIVO GENERAL.....	118
4.3.2. OBJETIVO ESPECIFICOS.....	118
4.4. SUSTENTACION DE LA PROPUESTA.....	119
4.5. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	122
4.6. RECURSOS Y PRESUPUESTOS.....	127
4.7. SOSTENIBILIDAD.....	129
4.8. FACTIBILIDAD.....	130
4.9. RESULTADOS.....	131
4.10 BIBLIOGRAFIA.....	132
4.11. ANEXOS DE LA PROPUESTA.....	134

V. TEMA:

Actitudes y prácticas relacionadas con el embarazo precoz de los adolescentes del primer año de bachillerato del **COLEGIO CENTENARIO NACIONAL “PEDRO CARBO”**, de la ciudad de Guaranda en el período 2012-2013.

VI. INTRODUCCIÓN

En los actuales momentos hablar de actitudes y prácticas de los adolescentes es un tema complejo, ya que se centra en el comportamiento que adoptan los adolescentes en el diario vivir siendo las practicas respuestas de sus actitudes, las misma que los lleva a estar frente a un embarazo precoz, por ello en este trabajo se ha tomado en cuenta los sentimientos y la privacidad de los adolescentes.

El tema que se aborda en el presente trabajo de investigación se denomina **ACTITUDES Y PRÁCTICAS RELACIONADAS CON EL EMBARAZO PRECOZ DE LOS/AS ADOLECENTES DEL PRIMER AÑO DE BACHILLERATO DEL COLEGIO CENTENARIO NACIONAL “PEDRO CARBO”**, de la Ciudad de Guaranda, tiene por objeto: determinar actitudes y prácticas del grupo de adolescentes motivo de estudio, que pueden llevarle a adoptar relaciones sexuales precoces predisponiéndoles a riesgos como las enfermedades de transmisión sexual y embarazo precoz

Actualmente la salud reproductiva de los adolescentes se vincula a la tendencia de practicar conductas sexuales riesgosas, entre las cuales se observan: inicio cada vez más precoz de la vida sexual; poco reconocimiento de los riesgos; las relaciones sexuales imprevistas, escaso conocimiento de sexualidad, falta de uso de anticonceptivos.

En base a las encuestas realizadas a los adolescentes de primer año de bachillerato del **Colegio Centenario Nacional “Pedro Carbo”**, se establece un programa de capacitación continuo dirigido a los adolescentes, con la finalidad de fortalecer la educación sobre valores, salud sexual y reproductiva; siendo los principales beneficiarios los adolescentes, a través de ellos padres de familia; se pretende así que las actitudes y prácticas que asuman los/as adolescentes sean tomadas de una manera responsable, con conocimiento de las consecuencias que estas traen a su vida si no se toman las precauciones para evitar el embarazo precoz, siendo este el resultado que se pretende lograr a largo plazo.

Entre las principales causas del embarazo precoz están: el mal funcionamiento del núcleo familiar, concomitantemente a esto la falta de comunicación padres e hijos

para poder hablar de sexualidad, llevándolo a buscar información distorsionada fuera de su hogar.

La investigación está estructurada en forma ordenada y metodológica por capítulos

En el Capítulo I.

El marco referencial, en el que se da a conocer sobre la reseña historia del **Colegio Centenario Nacional “Pedro Carbo”, de la ciudad de Guaranda.**

- El marco teórico, que refleja la fundamentación científica de las variables de estudio, como las actitudes y prácticas y embarazo precoz, una revisión minuciosa de los temas a tratar que permita la sustentación de la hipótesis, la argumentación y la verificación de la problemática del embarazo en la adolescencia en la Provincia Bolívar.

En el Capítulo II

Hace referencia al diseño metodológico, tipo de estudio y el universo de trabajo del **Colegio Centenario Nacional “Pedro Carbo” de la ciudad de Guaranda** como técnica se utilizó la encuesta y como instrumento un cuestionario

En el Capítulo III

La presentación y análisis de resultados obtenidos de la población motivo de estudio, del **Colegio Centenario Nacional “Pedro Carbo” de la ciudad de Guaranda** las conclusiones y recomendaciones a las que se llegó luego de concluir el trabajo de investigación.

En el Capítulo IV

Se plantea acciones de intervención a través de un programa educativo que se implementó como parte de la solución al problema planteado, en relación con las actitudes y prácticas del adolescente frente al embarazo precoz.

VII. JUSTIFICACIÓN

Como estudiantes de la Universidad Estatal de Bolívar, Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano, Escuela de Enfermería siempre se ha visto la necesidad de preservar y promocionar la salud y considerar que los adolescentes son un grupo humano muy particular, quizá el más desprotegido y el de mayor cuidado, que necesita una atención específica porque se encuentra en una etapa de riesgo ya sea por sus conflictos emocionales, físicos y sociales así como su susceptibilidad a la influencia del medio y de otras personas.

Este tema de investigación es una problemática que está afectando a los adolescentes, según los datos del Instituto Nacional de Estadística y Censo para el año 2010, indica que a nivel del Ecuador, existen 346.700 niñas entre 10 y 19 años, de las cuales 122.301 ya son madres adolescentes a nivel nacional y en la Provincia Bolívar hay 1.306 adolescentes embarazadas, de las cuales en el cantón Guaranda representa un 48% de embarazo en adolescentes.

La investigación se desarrolla debido a que en la actualidad el embarazo en adolescentes es más frecuente, sobre todo en aquellas jóvenes que están pasando de la niñez a la adolescencia, en este momento juega un papel importante la comunicación entre padres-hijos, para evitar el refugio en otras personas (amigas/os) pasando a ser una influencia no confiable, sin embargo a pesar de la comunicación que se tenga entre padres e hijos, suele darse un embarazo no deseado, que lo lleva a la adolescente a tomar decisiones negativas como la interrupción del embarazo que pone en riesgo su vida.

Actualmente la salud reproductiva de los adolescentes se vincula a la tendencia de practicar conductas sexuales riesgosas, entre las cuales se observan: inicio cada vez más precoz de la vida sexual; poco reconocimiento de los riesgos; las relaciones sexuales imprevistas, escaso conocimiento de sexualidad, falta de uso de anticonceptivos.

En base a las encuestas realizadas a las adolescentes del primer año de bachillerato del **Colegio Centenario Nacional “Pedro Carbo”, de la ciudad de Guaranda**, se establece un programa educativo dirigido a los adolescentes, con la finalidad de fortalecer la educación sobre valores, salud sexual y reproductiva; siendo como beneficiarios directos las adolescentes del mencionado establecimiento educativo y a través de ellos los padres de familia y docentes con el fin de mejorar las actitudes y prácticas de las estudiantes y disminuir el embarazo precoz, debido a que básicamente son las condiciones socioculturales las que han determinado un aumento considerable en su prevalencia. Es importante para el personal de enfermería trabajar con la promoción y difusión de temas referentes a la salud sexual y reproductiva de las adolescentes.

VIII. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los factores que inciden en las actitudes y prácticas frente al embarazo precoz de los adolescentes del primer año de bachillerato del **Colegio Centenario Nacional “Pedro Carbo”, de la ciudad de Guaranda** en el período 2012-2013?

IX. OBJETIVOS

OBJETIVOS GENERAL:

- Determinar las actitudes y prácticas ante el embarazo precoz de los adolescentes del primer año de bachillerato del **COLEGIO CENTENARIO NACIONAL “PEDRO CARBO”, DE LA CIUDAD DE GUARANDA.**

ESPECIFICOS:

- Analizar las actitudes y prácticas ante el embarazo precoz de los adolescentes del primer año de bachillerato del **COLEGIO CENTENARIO NACIONAL “PEDRO CARBO”, DE LA CIUDAD DE GUARANDA.**
- Identificar el grado de conocimiento sobre el embarazo precoz en los/las adolescentes del primero de bachillerato del **COLEGIO CENTENARIO NACIONAL “PEDRO CARBO”, DE LA CIUDAD DE GUARANDA.**
- Implementar estrategias de promoción, prevención de salud sexual y reproductiva dirigido a los /as adolescentes, del **COLEGIO CENTENARIO NACIONAL “PEDRO CARBO”, DE LA CIUDAD DE GUARANDA.**

X. HIPÓTESIS

Una adecuada información mejorará las actitudes y prácticas de los adolescentes frente a un embarazo precoz en los adolescentes del primer año de bachillerato del **COLEGIO CENTENARIO NACIONAL “PEDRO CARBO”, DE LA CIUDAD DE GUARANDA.**

XI. VARIABLES

Variable independiente:

- ❖ Actitudes y prácticas de los adolescentes.

Variable dependiente:

- ❖ Embarazo precoz.

**XII. ACTITUDES Y PRÁCTICAS RELACIONADAS CON EL
EMBARAZO PRECOZ DE LAS Y LOS ADOLESCENTES DEL PRIMER AÑO DE BACHILLERATO DEL
COLEGIO CENTENARIO NACIONAL PEDRO CARBO DE LA CIUDAD DE GUARANDA 2012-2013.**

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION	DIMENSION	INDICADOR	ESCALA
Actitudes y prácticas de los adolescentes	Conducta adoptada por la adolescente frente a circunstancias y factores biológicos y psicosocial.	Datos demográficos	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Edad ❖ Sexo ❖ Procedencia 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 10 a 13 años ✓ 14 a 16 años ✓ Más de 17 años ✓ Masculino ✓ Femenino ✓ Urbana ✓ Rural

		Factor biológico	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Menarquía (primera menstruación) ✓ Menos de 10 años ✓ De 11 a 13 años ✓ 14 y más años ❖ Conocimiento de la anatomía y función de los órganos reproductores ✓ Sí ✓ No 	
		Factor Psicosocial:	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Convivencia ✓ Madre ✓ Padre ✓ Madrastra ✓ Padrastro ✓ Hermanos ✓ Pareja ✓ Sola 	

		Emocional	❖ Actitud frente a problemas con los padres.	<input checked="" type="checkbox"/> Se aleja de ellos. <input checked="" type="checkbox"/> Se va de la casa. <input checked="" type="checkbox"/> Reflexiona y asume consejos.
		Social	❖ Inclusión en grupos de amigos.	<input checked="" type="checkbox"/> Sí. <input checked="" type="checkbox"/> No.
			❖ Permisibilidad para tener Novio (o tiene novio)	<input checked="" type="checkbox"/> Sí. <input checked="" type="checkbox"/> No.
			❖ Tiene confianza con sus padres para hablar de sexualidad	<input checked="" type="checkbox"/> Sí. <input checked="" type="checkbox"/> No.
			❖ Disponibilidad de lugares de esparcimiento.	<input checked="" type="checkbox"/> Complejos Deportivos <input checked="" type="checkbox"/> Discotecas <input checked="" type="checkbox"/> Bibliotecas <input checked="" type="checkbox"/> Otros..... <input checked="" type="checkbox"/> Mencione cuales

		Económico	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Consumo de tabaco. ❖ Consumo de alcohol. ❖ Ingresos económicos en su hogar 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Padres. ✓ Madre ✓ Hermanos. ✓ Padres. ✓ Madre ✓ Hermanos. ✓ De 100 - 150 ✓ 150-200 ✓ 200 y mas
Embarazo precoz	Gestación que ocurre entre los 10 y 19 años. Por la edad y condiciones psicosociales es considerado de alto riesgo, especialmente durante los dos primeros años de edad ginecológica (Protocolo de atención	Prevención del embarazo	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Conocimiento sobre sexualidad. ❖ Fuente de información sobre sexualidad. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mucho. ✓ Poco. ✓ Nada. ✓ Institución educativa. ✓ En el hogar. ✓ Amigos. ✓ Medios de comunicación. ✓ Otros.....

	<p>integral a adolescentes 2009)</p>		<ul style="list-style-type: none"> ❖ Practica de relaciones sexuales. ❖ Decisión para la práctica sexual. ❖ Conocimiento sobre servicios de atención de salud para adolescentes. ❖ Conocimiento sobre métodos anticonceptivos. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 10 a 13 años. ✓ 14 a 16 años. ✓ Más de 17 años. ✓ Amor ✓ Curiosidad ✓ Obligada ✓ Otros ✓ Sí. ✓ No. ✓ Si es positivo, mencione cual..... ✓ Sí. ✓ No. ✓ Si la respuesta es positiva, mencione los que conoce.....
--	--	--	--	---

			<ul style="list-style-type: none"> ❖ Utilización de algún método anticonceptivo. ❖ Qué actitud se debería tomar frente a un embarazo 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Sí. ✓ No. ✓ Continúa con el Embarazo ✓ Interrumpe el Embarazo ✓ Comunica a su Familia ✓ Se va de la Casa
--	--	--	--	---

CAPÍTULO I

1.1.MARCO REFERENCIAL

DATOS INFORMATIVOS:

Nombre de la Institución Educativa: Colegio Centenario Nacional "Pedro Carbo".

Cantón: Guaranda

Parroquia: Guanujo

Dirección: calles 9 de Abril y Selva Alegre.

Sostenimiento: Fiscal

Área: Urbana

Jornada: Matutina

ACCESIBILIDAD A LA INSTITUCIÓN:

Forma de acceso:

Tipo de vía terrestre: Calles

Distancia de la Institución Educativa a la Vía: 100 metros




Nombre de la Institución más cercana:

- ✓ Escuela Manuel de Echandía (50M).
- ✓ Hospital Alfredo Noboa Montenegro (10M).
- ✓ Fiscalía de Guaranda (10M).
- ✓ Consejo Provincial de Guaranda (10M).

SISTEMA DE COMUNICACIÓN

Cuenta con una línea telefónica, Internet.

LA INSTITUCIÓN CUENTA CON LOS SIGUIENTES SERVICIOS BÁSICOS:

-  Luz
-  Agua Potable
-  Alcantarillado

1.1.2. MISION

El **Colegio Nacional Pedro Carbo**, es una institución, impulsadora de la transformación de las cualidades humanas que se enfrenta a los nuevos retos de la realidad social.

1.1.3. VISION

Formar jóvenes con una educación integral humana, inspirados en los principios de libertad, solidaridad y servicio a la comunidad, con conocimientos científicos y tecnológicos acordes a las exigencias actuales.

1.1.4. RESEÑA HISTORICA

El **Colegio Centenario Nacional Pedro Carbo**, fue creado por iniciativa de grandes bolivarenses y bajo la presidencia **de Jerónimo Carrión y actuando como Presidente del Senado Don Pedro Carbo, el 30 de Octubre de 1867, con el acuerdo N° 5214**, que visionariamente quisieron dar el impulso de desarrollo a su tierra por medio del fortalecimiento de sus instituciones educativas y creando una que sea el fundamento sistémico de todos los afanes, en donde se depositen las esperanzas, logros y los desencantos para en ella procesarlos, darse una misión y que el producto sea un hombre íntegro y visionario que haga realidad los anhelos de su patria chica y por qué no decirlo de su territorio nacional.

Está ubicado en la parroquia Veintimilla de la ciudad de Guaranda, cabecera cantonal del Cantón de su mismo nombre y **Capital de la Provincia de Bolívar, entre las calles 9 de Abril y Selva Alegre, sector del 15 de Mayo**, populoso barrio habitado por comerciantes minoristas y mayoristas, obreros, informales, agricultores, su población en la etapa de cursar estudios secundarios tiene un elevado porcentaje de la Población estudiantil adolescente que buscan superarse a través del estudio, adquiriendo una formación sólida e integral como es característica del **Colegio Nacional Pedro Carbo**, que ha entregado el título de bachiller a más de una centena de jóvenes que desean continuar los estudios universitarios.

ESTRUCTURA FISICA

El Colegio Pedro Carbo dispone de un edificio de dos plantas distribuidas en:

- 1 Oficina de Rectorado
- 1 Oficina de Vicerrectorado
- 1 Departamentos de Secretaría
- 1 Colecturía
- 1 Inspección General,
- 1 Orientación y Bienestar Estudiantil.,
- 1 Médico Odontológico,
- 2 Talleres,
- 42 Aulas totalmente equipadas
- 1 Aula de Audiovisuales

1 Laboratorio de Matemática
1 Laboratorio de Física
2 Laboratorio de Química
3 Laboratorio de Informática
3 Canchas
1 Coliseo
1 Estadio
2 Aulas de educación física
2 Baños de docentes
5 Baños de estudiantes
2 Bares
1 Aula de Música

RECURSOS HUMANOS

Principalmente cuenta con el Rector, Vicerrector, 2 Secretarias, 1 Inspector general, 86 docentes de planta y de contrato, maestros con gran preparación académica y mucha experiencia en el que hacer educativo, 4 porteros, 5 auxiliares de limpieza, y con 1760 estudiantes que se encuentran de 8ctvo año de educación básica hasta 3cer año de bachillerato, en los mismos que se encuentran, los primeros año de bachillerato distribuidos en las siguientes especialidades:

✓	Bachillerato General Unificado	A	45 Alumnos
✓	Bachillerato General Unificado	B	45 Alumnos
✓	Bachillerato General Unificado	C	38 Alumnos
✓	Bachillerato General Unificado	D	45 Alumnos
✓	Bachillerato General Unificado	E	38 Alumnos
✓	Bachillerato General Unificado	F	35 Alumnos
✓	Bachillerato General Unificado	G	40 Alumnos
✓	Bachillerato General Unificado	H	38 Alumnos

1

¹ Lic. Marcelo Camacho: Rector del Colegio Centenario Nacional Pedro Carbo Periodo 2012-2013

COLEGIO NACIONAL PEDRO CARBO
DEPARTAMENTO DE CONSEJERÍA ESTUDIANTIL
Guaranda – Provincia Bolívar

Guaranda, diciembre 10 de 2012

Msc.

Marco Camacho

Rector del Plantel

Presente

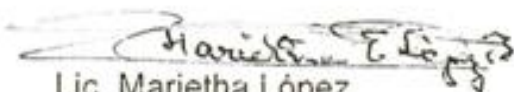
Recibido
2012-12-10
Guaranda

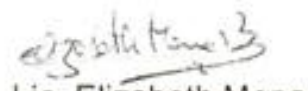
De nuestra consideración

Mediante el presente llegamos a usted y por su digno intermedio a Consejo Ejecutivo para darles a conocer el plan anual del Departamento de Consejería Estudiantil para el año lectivo 2012 – 2013.

Particular que comunicamos para los fines pertinentes.

Atentamente,


Lic. Marietha López


Lic. Elizabeth Mena


Dra. Laura Elena Escobar

c.c. Vicerrector

PLAN ANUAL DE ACTIVIDADES DEL DEPARTAMENTO DE CONSEJERIA ESTUDIANTIL

DATOS INFORMATIVOS:

INSTITUCIÓN EDUCATIVA.- Colegio Nacional Pedro Carbo

AÑO LECTIVO.- 2012.-2013

RESPONSABLES.- Profesionales del Departamento

VISIÓN:

Conscientes del valor que tienen todos los seres humanos, aspiramos a que nuestro departamento sea reconocido por la excelencia en los servicios social, psicológico médico y odontológico, que presta a los/as estudiantes y por su compromiso con su desarrollo integral.

MISIÓN:

Ofrecer servicios y asesoría para promover la salud física, mental, afectiva - emocional, cognoscitiva y social del estudiantado; dirigidos a ayudar a su desarrollo como seres humanos integrales.

JUSTIFICACIÓN:

El Departamento de Consejería Estudiantil se constituye en la columna vertebral del proceso educativo de nuestra institución, lo conforman profesionales de las diferentes áreas de salud física, mental y social.

Su misión obedece a un afán de servicio y asesoría a los educandos para el desarrollo integral de su personalidad, mediante el descubrimiento de sus necesidades, aptitudes, intereses e Iniciativas, a fin de brindarles una orientación educativa vocacional y profesional de calidad.

Interviene de manera especializada en el manejo de asuntos sociales y familiares que puedan estar incidiendo en el rendimiento académico de los las estudiantes del plantel.

Comprendemos que la familia y su entorno social tienen una repercusión definitiva e importante en el aspecto educativo y en ese sentido va encaminado nuestro trabajo. Tenemos un rol decisivo no para dar solucionando problemas, sino para promover soluciones propias de nuestros/as estudiantes, su grupo familiar o comunidad educativa.

Socializa e impulsa acciones coordinadas inter y extra institucionales en beneficio del educando del establecimiento con el fin de que se integren y participen en los procesos de desarrollo socio económico, educativo y cultural, procurando ser tolerantes con nuestros semejantes, tratando con respeto, para desenvolvernos en un ambiente sano y armónico, determinando derechos y deberes con responsabilidad de parte de todos/as los/as miembros/as de la comunidad educativa.

OBJETIVOS GENERAL:

Participar en la formación integral del estudiantado coordinando acciones con la comunidad educativa.

ESPECÍFICOS:

- ✓ Apoyar al 'mejoramiento académico, de comportamiento y estabilidad emocional de los/as estudiantes.
- ✓ Apoyar al desarrollo y bienestar integral del estudiantado a través del establecimiento de programas encaminados a dar respuesta a sus necesidades, que redunden en su beneficio y sean de impacto social.
- ✓ Facilitar el proceso de orientación vocacional y profesional de los educandos.
- ✓ Conocer la problemática socio-económica y familiar de los /as estudiantes a fin de coadyuvar a su solución ágil y oportuna a fin de que no incidan en su rendimiento académico
- ✓ Informar y asesorar a los padres de familia en su rol frente a sus hijos/as y su apoyo al que hacer educativo, dando a conocer tareas y mecanismos de prevención a los problemas que inciden en la labor pedagógica.
- ✓ Realizar investigaciones, diagnóstico y tratamiento de casos especiales.

ACTIVIDADES:

- ✓ Difusión en la comunidad educativa de la función y alcances del Departamento de Consejería Estudiantil.
- ✓ Aplicación y actualización de la fichas socioeconómica, familiar y psicológica a todos/as los/ las estudiantes.
- ✓ Elaboración, planificación y ejecución del proyecto de adaptación e integración de los/las estudiantes de octavo año al inicio del año lectivo.
- ✓ Evaluación, diagnóstico y tratamiento psicopedagógico individual y grupal.
- ✓ Participación en el proceso de selección y distribución de los/as estudiantes en los diferentes paralelos de octavo año y primer año de bachillerato general unificado.
- ✓ Exploración de aptitudes e interese vocacionales y profesionales para una orientación adecuada y oportuna.
- ✓ Asistencia a ferias organizadas por las universidades.
- ✓ Información de las ofertas de estudio a nivel superior.
- ✓ Aplicación y análisis de reactivos psicológicos a estudiantes según las necesidades.
- ✓ Participación activa en las juntas de curso.
- ✓ Seguimiento de casos especiales en: rendimiento, comportamiento, problemas familiares y afectivos y de salud.
- ✓ Análisis y seguimiento socioeconómico y familiar de los educandos, gestión para becas en el MIES, según el caso lo requiera.

- ✓ Charlas de orientación sobre temas de valores, educación para el amor y la sexualidad. ETS, VIH -SIDA, prevención de alcoholismo, drogadicción y otros, de pendiendo de las necesidades e interés de los/as estudiantes
- ✓ Motivación y asesoría a los/as estudiantes sobre hábitos de estudio.
- ✓ Orientación familiar a través de escuela para padres.
- ✓ Coordinación de actividades de trabajo con inspectores, tutores y docentes de las distintas áreas académicas.
- ✓ Coordinar y participar en actividades que propicien las buenas relaciones y la integración de la comunidad educativa.

RECURSOS

TALENTO HUMANO:

- ✓ Profesionales del Departamento de Consejería Estudiantil, Autoridades, personal de inspección, Profesores/as tutores, profesor@s de asignatura, estudiantes, padres de familia y comunidad en general.

MATERIALES:

- ✓ Ficha psicosocial y académica
- ✓ Informes
- ✓ Batería de test
- ✓ Encuestas, cuestionarios.
- ✓ Formularios
- ✓ Videos
- ✓ Folletos, etc.

EVALUACION:

- ✓ Análisis de las actividades realizadas en cada quimestre
- ✓ Análisis de los resultados obtenidos: Test, encuestas, entrevistas.
- ✓ Análisis y estructuración de la ficha.

COLEGIO NACIONAL PEDRO CARBO

POA DEL DEPARTAMENTO DE CONSEJERÍA ESTUDIANTIL

AÑO LECTIVO.- 2012.-2013

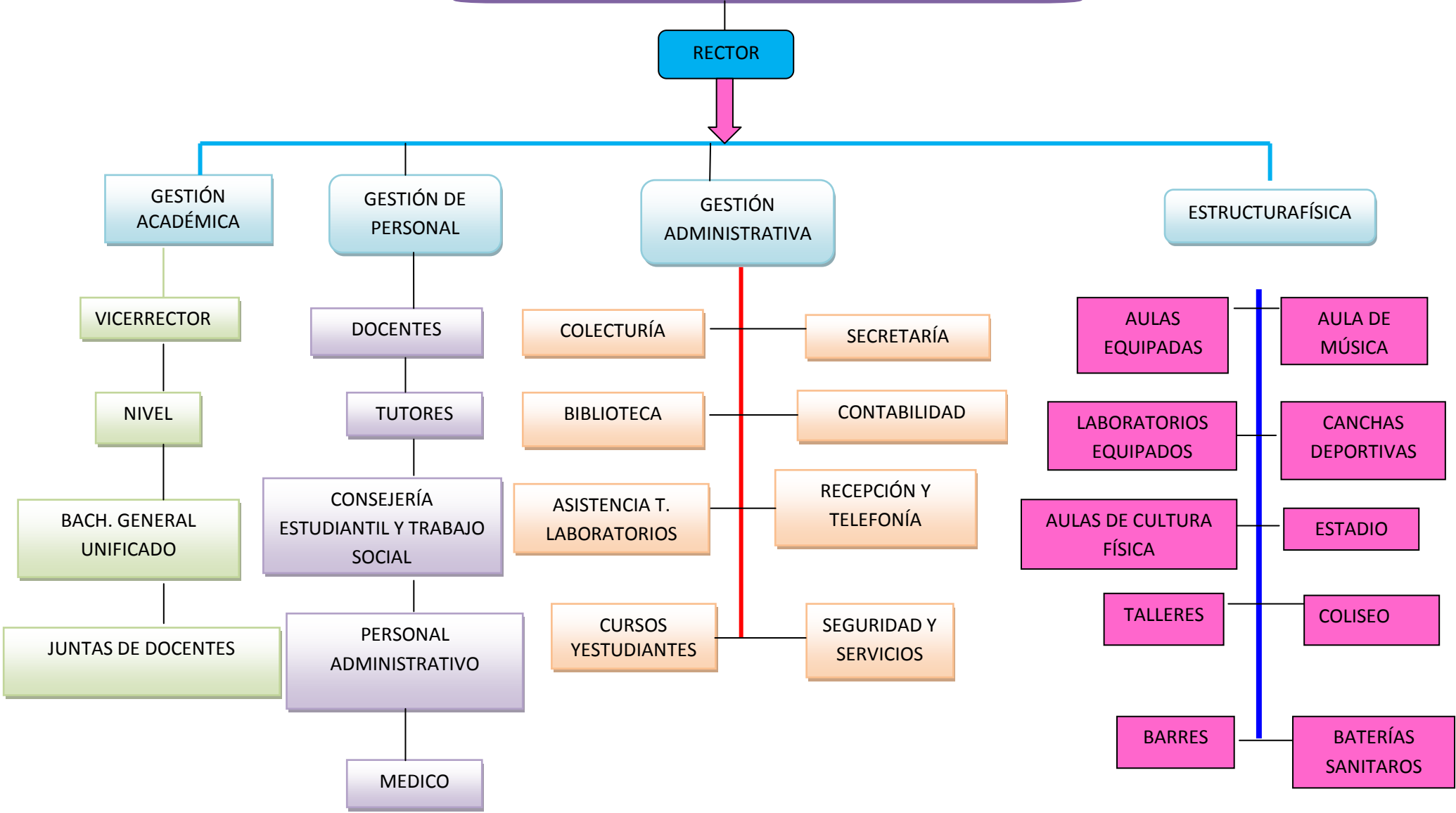
AREA.-SOCIAL Y PSICOLOGICA

Diagnostico	Estrategia	Resultado	Tiempo	Responsable
Es necesario actualizar las fichas de los/as estudiantes	Llenar fichas psicosocial con estudiantes y padres de familia	Ficha actualizada	Durante las matrículas y durante el primer parcial	Integrantes del departamento
Promocionar los servicios departamento de consejería estudiantil	Dar a conocer todos los miembros de la comunidad educativa los servicios con que cuenta: odontológico trabajo social, psicológico	Los miembros de la comunidad educativa conocen y hacen uso de los servicios que oferta el departamento. Atención permanente y oportuna a estudiantes, padres de familia, docentes y de más miembros de la comunidad educativa.	Durante matrículas y al inicio del año por curso y paralelos	Integrantes del departamento
Integrar a los/as estudiantes de octavos años	Charlas, dinámicas grupales con los/as estudiantes	Adecuada integración de los/as estudiantes del octavo año	Al inicio del año lectivo	Integrantes del departamento
Seguimiento y tratamiento de casos especiales de rendimiento,	Trabajo coordinado con los inspectores: general, de curso, profesores tutores.	Se determinan estrategias para resolución de problemas estudiante mejora su rendimiento cambio de comportamiento mediación de acuerdo al código de conveniencia	Permanente	Integrantes del departamento
Seguimiento de casos de estudiantes con necesidades especiales asociadas o no	Determinar casos. Entrevistas con padres de familia. Dar a conocer a docentes y	Trata con calidad y calidez a estos estudiantes de parte de docentes y compañeros. Evaluación de estos estudiantes de acuerdo a lo que se requiere en	Permanente	Integrantes del departamento

a discapacidades	estudiantes de curso sobre estos casos. Orientar a estudiantes sobre el trato adecuado a sus compañeros con capacidades especiales organizar charla sobre el tema dirigido a docentes.	cada caso y conforme a sus necesidades específicas. Informe oportuno a padres de familia		
Se necesita transporte para las visitas domiciliarias	Entrevista con padres de familia que no asisten al colegio por notificaciones, para dar a conocer novedades de sus representados	Atención inmediata y oportuna para dar solución a los problemas que presentan los estudiantes. Mayor integración comunidad educativa hogar	Permanente	Integrantes del departamento
Participación en todas las actividades determinadas en el código de convivencia	Cumplir con lo estipulado en el código de la conveniencia	Se contribuye desarrollo integral de los/as estudiantes y la convivencia armónica de todos los miembros de la comunidad educativa.	Permanente	Integrantes del departamento
Participación activa en las juntas de curso	Registro de promedios, problemas de rendimiento. Informar y orientar sobre casos especiales.	Entrevistas con estudiantes y padres de familia	Permanente	Integrantes del departamento
Estudiantes con bajos recursos económicos	Coordinar acciones con otras instituciones gestionar con el mies promocionar con los alumnos,	Ayuda económica útiles escolares	Permanente	Integrantes del departamento

	becas, Orientar al padre de familia.			
Orientación a los/as estudiantes sobre temas acorde a su edad y necesidades.	Gestionar y coordinar acciones con profesionales en el área de salud, psicología, social, etc. charlas videóforos	Adecuada orientación; e información a los estudiantes que les permita tomar decisiones acertadas	Dos cada trimestre y según se requiera	Integrantes del departamento
Orientación familiar	Gestionar en la dirección distrital de educación escuela para padres. gestionar charlas con profesionales del centro de salud	Participación activa de padres de familia. Adecuada orientación a padres de familia sobre temas propios de la adolescencia que permita el trato adecuado a sus hijos considerando sus necesidades e intereses propios de su edad,	Según cronograma de escuela para padres de la dirección distrital y centro de salud.	Trabajadora social integrantes del departamento
Participación en el proceso de selección y distribución de paralelos	Conformar los paralelos de forma equitativa de acuerdo a los promedios.	Mejorar el rendimiento académico de cada curso	Periodo de matriculas	integrantes del departamento

CRONOGRAMA DEL COLEGIO CENTENARIO NACIONAL "PEDRO CARBO"



1.2 MARCO TEÓRICO

1.2.1 ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE LOS ADOLESCENTES

Las actitudes y prácticas son comportamientos que adoptan los adolescentes en el diario vivir, siendo ellos los responsables de que estas actitudes y prácticas sean positivas o negativas.

Para desarrollar este tema a continuación se define lo que es actitud.

Actitud

Es la conducta adoptada por las adolescentes frente a circunstancias y factores biológicos y psicosociales.

Las actitudes, son estados mentales que predisponen actuar de una determinada manera, tienen su origen en las experiencias que ha tenido el individuo y ejercen una influencia específica sobre la respuesta que damos a los demás.

Las actitudes se dividen en: percepciones, necesidades interpersonales y personalidad.

Percepciones

Las percepciones, es el proceso psicológico mediante el cual captamos las cosas a través de los sentidos: el oído, el olfato, el gusto y el tacto, que cobran sentido para nosotros.

Las experiencias anteriores que han tenido las adolescentes y su sistema de valores afectan a la percepción de las cosas, influye a su vez en las actitudes y la conducta que toman cada uno de los adolescentes.

Necesidades interpersonales

Son necesidades de establecer relaciones interpersonales, no es realmente un comportamiento, sino más bien una tendencia a comportarse de una determinada manera. En esta necesidad influyen las necesidades básicas que todos tenemos con respecto a la interacción con los demás. Los seres humanos tenemos como mínimo dos necesidades básicas:

❖ **Inclusión**

Tiene relación con la extroversión, introversión, afiliación y la tendencia a incorporar a otras personas a grupos de referencia y el deseo de ser incluidos por otros en su grupo de referencia.

❖ **Control**

Se basa en la necesidad de equilibrar las influencias y el poder que los demás ejercen sobre ellos y ellos sobre los demás.

Personalidad.

Es el patrón de actitudes, pensamientos, sentimientos y repertorio conductual que caracteriza a una persona y que tiene una cierta persistencia y estabilidad a lo largo de su vida.²

1.2.2. ACTITUDES DEL ADOLESCENTE FRENTE AL EMBARAZO PRECOZ.

Las actitudes de acuerdo a la definición anterior, son estados mentales que predisponen a actuar de una forma determinada. A continuación se da a conocer la conducta de las adolescentes, cuando están en situaciones difíciles como es el embarazo precoz.

Actitudes hacia la maternidad.

El embarazo en la adolescente es una crisis que se sobre-impone a la adolescencia, trae consigo cambios somáticos y psicosociales con incremento de la emotividad y acentuación de conflictos no resueltos anteriormente, llevando así a la adolescente a adoptar diferentes actitudes que dependerán de su historia personal, del contexto familiar y social; especialmente si se encuentra en la etapa temprana (10-13), aún más necesitará ayuda del equipo de salud, abordando el tema desde un ángulo interdisciplinario durante todo el proceso, incluso el seguimiento y crianza de su hijo durante sus primeros años de vida.

Actitudes del padre adolescente frente al embarazo precoz.

Si la adolescente no está preparada para ser madre, menos lo estará el varón para ser padre, especialmente porque en la cultura en que se da la maternidad adolescente es muy común que el varón se desligue de su papel y las descendencias pasan a ser criadas y orientadas por mujeres.³

Esta exclusión del varón provoca en él, sentimiento de aislamiento, agravados por juicios desvalorizadores por parte de su familia o amistades ("con qué lo vas a mantener", "seguro que no es tuyo", etc.) que precipitarán su aislamiento si es que habían dudas.

²Manual de Normas y Procedimientos para la atención Integral de Salud a Adolescentes 2010. MSP.

³Peña M. López C. Adolescencia: Actitud frente al embarazo. Revista Cubana (2010).

El adolescente se enfrenta a carencias por su baja capacitación a esa edad y escolaridad muchas veces insuficiente para acceder a trabajos de buena calidad y bien remunerados. Ello lo obliga a ser "adoptado" como un miembro más (hijo) de su familia política, o ser reubicado en su propia familia como hijo – padre.

Esta situación hace confusa la relación con su pareja, por su propia confusión, lo que genera angustia. Por ello el equipo de salud deberá trabajar con el padre adolescente, estimulando su compromiso con la situación o bien posibilitando una separación que no parezca "huida".

- **Actitud con respecto a la experiencia del embarazo.**

La adolescente durante la etapa temprana (10 -13) se encuentra ligada a su madre y a sus propias necesidades, no es capaz de pensar en el embarazo como un evento que culminará transformándola en madre.

La adolescencia media (14 -16), se siente posesiva con relación al feto, que a su vez ha experimentado como un instrumento poderoso de la afirmación de independencia de los padres. Su actitud es ambivalente: de culpa y de orgullo.

En la adolescencia tardía (17 -19) se ve la adaptación al impacto de la realidad, es decir que en esta etapa el adolescente adquiere más importancia y responsabilidad en las relaciones íntimas y presentan una perspectiva más adulta.

1.2.3. PRÁCTICAS SEXUALES DE LOS ADOLESCENTES

La práctica sexual no es sólo un impulso biológico, sino también una fuerza que influye en muchos aspectos en el desarrollo personal en función a las actitudes, por lo que la práctica sexual y las relaciones repetitivas sin protección, refleja un estilo de vida al límite del adolescente.

Las relaciones sexuales son parte del ejercicio de la sexualidad, es un lenguaje de comunicación entre dos personas, tiene distintas finalidades, las más comunes son: dar y recibir placer, tener un encuentro amoroso y la reproducción de la especie, que enriquece la vida e implica una gran responsabilidad.

El o la adolescente que empieza con la actividad sexual a temprana edad se predispone a situaciones que pueden poner en riesgo su vida, como por ejemplo las Enfermedades de Transmisión Sexual, VIH-SIDA, y embarazo precoz.

Uno de los aspectos más influyentes de la sexualidad incluye actitudes y valores acerca del comportamiento sexual, el género y el rol sexual. Si bien es cierto que cada uno de los adolescentes proviene de una familia con expectativas y valores diferentes, las mismas que prevalecerán en su formación.

Las prácticas sexuales más relevantes que tienen los y las adolescentes en el ámbito de la sexualidad se detallan a continuación:

Masturbación.

La masturbación consiste en tocar y acariciar los órganos sexuales, con la finalidad de obtener placer. Es necesario señalar que esta práctica no produce ningún tipo de enfermedad ni daño físico.

Petting.

Consiste en intercambiar caricias, besos, (con la obtención de placer o afecto) pero sin llegar a la penetración. En este tipo de relaciones sexuales sin coito, no es necesario el uso de métodos anticonceptivos. Las relaciones afectivo-sexuales deben ser placenteras y seguras. Entonces, para poder entender las actitudes y prácticas que toman los adolescentes frente a diferentes situaciones, que los llevan a tomar una decisión, se debe partir del concepto de la adolescencia, los cambios que se presentan y los factores que predisponen al adolescente a un embarazo precoz.⁴

⁴Ministerio de Salud Pública. Manual de prácticas clínicas en la salud del adolescente. La Habana: MINSAP; 2008.

1.2 LA ADOLESCENCIA

La OMS define como adolescencia al "período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socio – económica" y fija sus límites; edad de la adolescencia que fluctúa entre los 10 y 20 años.⁵

1.3.1 Etapas de la adolescencia

En cada una de las etapas del adolescente se presentan cambios: fisiológicos, psicológicos, estructurales y anatómicos que forman parte de la personalidad; sin embargo la condición de la adolescencia no es uniforme y varía de acuerdo a las características individuales y de grupo, entre estas tenemos:⁶

❖ **Adolescencia temprana (10 - 13 años)**

La adolescencia temprana es la etapa que comprende a partir de 10-13 años, lo cual presenta cambios:

Biológicos.- Que se caracteriza por tener grandes cambios corporales y funcionales como la menarquía.

Psicológico.- El adolescente comienza a perder interés por los padres e inicia amistades básicamente con individuos del mismo sexo.

Intelectual.- Aumenta sus habilidades cognitivas y sus fantasías; no controla sus impulsos y se plantea metas vocacionales irreales.

Personal.- Se preocupa mucho por los cambios corporales con grandes incertidumbres por su apariencia física.

❖ **Adolescencia media (14 - 16 años)**

Es la adolescencia cuando ha completado prácticamente su crecimiento y desarrollo somático. Psicológicamente es el período de máxima relación con el entorno que lo rodea, compartiendo valores propios y conflictos con sus padres.

⁵ Concepto tomado de la Organización Mundial de la Salud

⁶ Normas y procedimientos para la atención integral de salud a adolescentes (año 2009) Cap. 2 Pág. 25

Para muchos es la edad promedio de inicio de experiencia y actividad sexual; se sienten invulnerables y asumen conductas omnipotentes casi siempre generadoras de riesgo. Muy preocupados por apariencia física, pretenden poseer un cuerpo más atractivo y se manifiestan fascinados con la moda.

❖ **Adolescencia tardía (17 a 19 años)**

Casi no se presentan cambios físicos y aceptan su imagen corporal; se acercan nuevamente a sus padres y sus valores presentan una perspectiva más adulta; adquieren mayor importancia las relaciones íntimas y el grupo de padres va perdiendo jerarquía; desarrollan su propio sistema de valores con metas reales.

El perfil psicológico es transitorio y cambiante, siendo emocionalmente inestable, siendo así que el desarrollo de la personalidad dependerá en gran medida de los aspectos hereditarios, experiencias en la etapa infantil, preescolar y escolar y de las condiciones sociales, familiares y ambientales en el que se desenvuelva el adolescente.

En el área afectivo-social los adolescentes deben lograr un desprendimiento de su núcleo familiar, alcanzar la autonomía, dirigir y controlar su conducta de acuerdo a su propia escala de valores.

Según Castillo, López, Muñoz y Rivera 2007 “Alcanzar la identificación sexual y búsqueda de pareja, cuya elección lo llevará a constituir su núcleo familiar en etapas posteriores.”

Los adolescentes en la actualidad se enfrentan a problemas, con la sociedad y grupos sociales en los que conviven, los cuales los llevan a tomar decisiones que repercuten en su juventud arrastrándolos al consumo de drogas, pandillerismo y embarazo precoz.

Por lo tanto, esta situación nos lleva a la reflexión de que la labor de padres, inicia desde la misma planeación de estructurar una familia. El proporcionar el afecto y los cuidados necesarios en cada una de las etapas de su desarrollo son parte fundamental en la formación de su personalidad.

1.3.2 FACTORES QUE INTERVIENEN EN LAS ACTITUDES Y PRACTICAS DE LOS ADOLESCENTES.

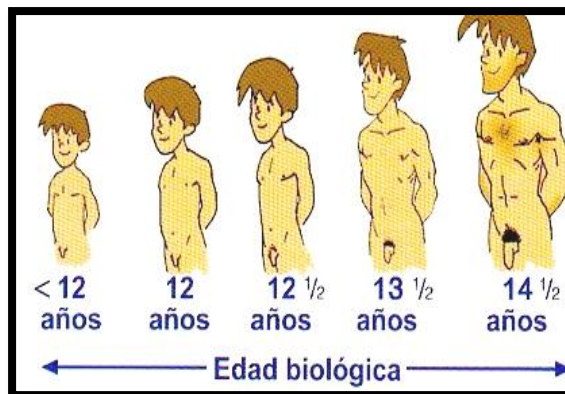
Los factores que intervienen en las actitudes y prácticas de los adolescentes, pasan a formar un papel importante, ya que cada uno de esos factores son parte de los cambios y desarrollo de la adolescencia, los factores son: factor biológico, emocional y social.

1.3.2.1 Factor Biológico.

Dentro de este factor abarca los cambios más relevantes que se da en los adolescentes como la menarquía y la maduración sexual que cada uno debe conocer de acuerdo a su edad y sexo.

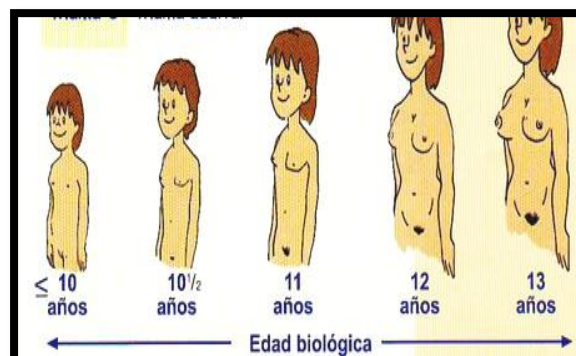
Cambios biológicos presentes en la pubertad

Sexo masculino



La pubertad se inicia en los chicos habitualmente entre los doce y trece años, aunque también puede ser normal que se adelante a los nueve y se retrase hasta los quince años. Según el informe médico, el 90% de los muchachos presentan su primera manifestación viril – eyaculación – entre los once y los quince años. Hay que puntualizar que estos límites están condicionados por diversos factores: como la raza; al lugar de pertenencia, el clima, la alimentación o la herencia. La historia de la humanidad nos lleva cada vez a inicios más precoces de la pubertad.

En el sexo femenino



En general, las chicas suelen iniciar la pubertad un año antes que los chicos, es decir, a los diez u once años de edad, teniendo como el primer signo la menarquía.

- **Menarquía:**

La primera menstruación o menarquía es uno de los signos externos que marcan la pubertad. Se trata de un acontecimiento integrado por el proceso de la adolescencia y que se produce normalmente entre los 10 y los 16 años, conociendo como el momento de máxima desaceleración que tiene lugar tras el pico de velocidad del crecimiento. Los padres y los jóvenes interpretan este mito como el comienzo de la adolescencia, debido a que es un hecho fácilmente identificable y se utiliza socialmente para realizar comparaciones de madurez sexuales.

Es indiscutible que la menarquía constituye un hecho trascendente en la vida de la mujer.⁷ La mayoría de las adolescentes aceptarán con naturalidad su menarquía con ansiedad y expectativas lógicas por lo nuevo, ya que de alguna manera verá en ello el inicio de su real feminidad y su futura maternidad.

La menarquía en las adolescentes conlleva a una fecundidad precoz en la que existe cambios biológicos, psicológico y psicosocial, además es importante tener una buena comunicación con sus padres, que la adolescente reciba una educación, desde la escuela, colegio y el equipo de salud ya que con esto se evitará un embarazo precoz a temprana edad.

La menarquía, es un cambio para las adolescentes en donde sus órganos reproductores entran en un proceso de maduración, en el cuál juega un rol importante la comunicación entre los padres.

- **Morfofisiología del aparato reproductor masculino y femenino**

Es importante el desarrollo de la Morfofisiología de los aparatos reproductores tanto femenino como masculino, son los encargados de garantizar la procreación, la formación de nuevos individuos para lograr la supervivencia de la especie. El aparato reproductor tanto masculino como femenino se divide en: órganos internos y externos.⁸

⁷Manual de normas y procedimientos de atención de adolescentes MSP 2009

⁸ Molina R., Sandoval J. "Salud sexual y reproductiva del adolescente" - Obstetricia y Perinatología, Cap. 8, 2ª Edición, (2008) – EFACIM-EDUNA, Asunción, Paraguay.

Aparato reproductor masculino

Los órganos internos son:

- Testículos.
- Epidídimo.
- Conducto deferente.
- Vesículas seminales.
- Glándulas bulbouretrales.
- Próstata.

Los órganos externos son:

- Pene.
- Bolsa escrotal.

Aparato reproductor femenino

Los órganos internos son:

- Ovario.
- Trompas de Falopio.
- Útero.
- Vagina.

Los órganos externos son:

- Vulva.
- Labios mayores.
- Labios menores.
- Clítoris.
- Monte del pubis.
- Glándulas vestibulares.
- Vestíbulo vaginal.
- Bulbo del vestíbulo.

Una vez detallada la Morfofisiología del aparato reproductor masculino y femenino se ha tomado en cuenta las edades en las que el niño empieza a reconocer la anatomía y función de sus órganos reproductores que se describe a continuación por los diferentes grupos de edad.

- **De 2-3 años**, el niño empieza a conocer y explorar su cuerpo.
- **De 3-5 años**, empieza a conocer mejor su cuerpo y ve las diferencias que existen entre niños y niñas.

- **A los 4 años** deben saber diferenciar perfectamente los genitales de cada sexo. Asimismo saber identificar los respectivos caracteres secundarios (barba en el varón, pechos en la mujer, timbre de voz)
- **De 5 años**, los niños deben saber:
 - Que los cuerpos de las personas son de diferentes tamaños y formas.
 - Las diferencias entre los cuerpos de las niñas y mujeres y los cuerpos de los niños y hombres.
 - Los nombres de todas las partes del cuerpo, incluidos los órganos reproductivos y sexuales.
- **De 8 a 12 años**, los niños deben saber:
 - Cómo crecen los cuerpos femeninos y masculinos y en qué se diferencian
 - Cómo sentirse cómodos con los cambios del cuerpo, en especial con relación a otros niños de su edad.⁹
- **De 12 a 19 años**

Inician con la pubertad.

Las niñas empiezan a tener los siguientes cambios:

- Se presenta la menarquía.
- Aparición del vello pubiano.
- Ensanchamiento de caderas.
- Desarrollo de las glándulas mamarias.
- Empiezan a sentir la atracción del sexo opuesto.

Los niños empiezan a tener los siguientes cambios:

- Cambio del tono de voz.
- Aparición del vello pubiano.
- Eyaculación (sueños húmedos).
- Preocupación de la apariencia física.

⁹Pápalas Diana, "Psicología del desarrollo de la infancia a la adolescencia" Quito. Edición 1°. Editorial Interamericana S.A. (2008)

1.3.2.2 Factor Emocional.

Las emociones son sentimientos que sentimos, tanto negativos como positivos, y se producen de acuerdo a los pensamientos que asumimos, conforme pensamos y sentimos emociones.¹⁰

Porque cada vez que la mujer llora, se molesta o sufre cualquier cambio en su estado de humor o en su vida sentimental, le transmite todas esas emociones y sentimientos al bebé. Para que tanto la madre, como el bebé no sufran estas afecciones emocionales, es vital de que la mujer decida mantenerse emocionalmente saludable y mantener saludable el estado emocional de su bebé, para ello, es recomendable que decida estar constantemente proveyéndole estímulos al bebé.

Por eso en la etapa de la adolescencia es preferible brindarles apoyo psicológico desde sus hogares por parte de los padres, familiares, instituciones educativas para de esta manera evitar consecuencias en su personalidad.

1.3.2.3. Factor Social.

El factor social determina la capacidad del adolescente de interactuar con la sociedad, que presenta a su vez riesgos y beneficios, el adolescente se encuentra en un entorno en el que se brinda confianza a convivir con tranquilidad lo cual se la hará más fácil al enfrentar situaciones difíciles como es un embarazo en esta etapa, caso contrario será un obstáculo más al cual debe enfrentarse.

Dentro de este factor se detalla la interacción del adolescente con la sociedad:

- **Inclusión en grupos de amigos**

Las amistades cumplen en esta etapa funciones como: el desarrollo de las habilidades sociales, enfrentar las crisis y los sentimientos comunes y la definición de la autoestima.

Además, los adolescentes al estar incluidos en grupos de amigos se relacionan con las bebidas alcohólicas, tabaco y/o drogas; a esto le consideran normal y necesario de aprender para ser aceptado en un grupo social.

- **Los adolescentes y el tiempo libre**

La utilización del tiempo libre tiene una gran importancia en la formación de su personalidad y en la relación con su entorno y con las demás personas, las vivencias que tienen los adolescentes en su tiempo libre están muy relacionadas con la creación de la identidad del joven adolescente.

¹⁰ Dra. Berta Salazar Cuñito, FACTORES FISIOLÓGICOS EN LA ADOLESCENCIA, Edición 2008.

La mayoría de los adolescentes y familia dedican su tiempo libre a actividades recreativas como:

➤ **Actividades deportivas**

La actividad física tiene una importancia vital en la niñez, empieza en cierto modo a perder peso cuando se llega a la adolescencia, pero sería muy recomendable que los adolescentes continúen haciendo ejercicios y practicando algún deporte, ya que esto reporta una serie de beneficios desde el punto:

Fisiológico.- reduce el riesgo de producir ciertas enfermedades y ayuda a combatir la obesidad.

Psicológico.- aumenta la seguridad en uno mismo.

Social.- desarrolla la solidaridad y la sociabilidad.

➤ **Actividades culturales**

Los adolescentes preferirán normalmente actividades que puedan realizar con otros jóvenes como grupos de teatro, bandas de música, etc.

Por supuesto, la lectura es un objetivo que todos los padres deben perseguir en sus hijos adolescentes, pero por desgracia no son muy frecuentes los adolescentes aficionados a los libros, en la actualidad los videojuegos e Internet han sustituido a la lectura como entretenimiento individual.

• **Actividades sociales**

Es importante estimular la participación de los jóvenes en actividades de tipo social para que tomen conciencia social y aprendan a ser solidarios.¹¹

El adolescente en esta etapa de vida es vulnerable ante los riesgos presentes en la sociedad como son las sustancias psicotrópicas.

1.4 sustancias psicotrópicas en los adolescentes.

Son todas aquellas sustancias que poseen acción directa sobre el sistema nervioso central, capaces de modificar de forma sustancial las actitudes mentales, morales y físicas de las personas quienes las consumen, igualmente generan daños irreversibles a la salud individual, pública y social.

¹¹<http://noticias.universia.edu.pe/vida-universitaria/noticia/2011/02/11/790344/que-actividades-realizan-adolescentes-tiempo-libre.html>

La drogadicción es un trastorno caracterizado por un deseo incontrolable de consumir determinada sustancia, a la cual una persona se ha acostumbrado tras un uso reiterado, no obstante, su consumo muchas veces conduce incluso a un desequilibrio mental aun cuando no produzcan lesiones orgánicas.

La drogodependencia en los adolescentes es cada vez más frecuente entre la edad de 12 a 19 años.

La mayor parte del consumo de cigarrillos, alcohol y drogas comienza durante la adolescencia y el consumo de drogas que comienza a temprana edad está relacionado con un consumo más prolongado y más grave y la mayor dificultad de lograr abstenerse de las mismas. En el transcurso de los años, se ha inculcado a muchos factores en el inicio del consumo de cigarrillos, alcohol y otras drogas.

La incidencia de drogadicción es mayor en familias disfuncionales y en jóvenes que presentan problemas emocionales, los padres desempeñan una función clave en la prevención del consumo de sustancias.

1.4.1 Clasificación de las drogas según el efecto producido por el organismo

ESTIMULANTES DEL (S.N.C)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Cocaína y derivados. ➤ Anfetaminas (Éxtasis). ➤ Nicotina (Cigarrillo). ➤ Xantinas (Cafeína, Teobromina y Teofilina).
DEPRESORES(S.N.C)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Opio y derivados (Heroína, Morfina, Codeína). ➤ Benzodiazepinas (Tranquilizante y Sedante). ➤ Barbitúricos (Anticonvulsivantes). ➤ Escopolamina (Burungango). ➤ Alcohol etílico.
ALUCINOGENOS	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Marihuana. ➤ Hongos. ➤ Peyote (Mezcalina). ➤ L.S.D (Ácido lisérgico). ➤ Bufotemina.
INHALANTES	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Derivados de hidrocarburos. ➤ Disolventes orgánicos.

1.4.2 Prevención

La prevención integral contra el consumo y abuso de drogas en la población juvenil, debe estar basada en la comprensión profunda del ámbito social y económico.

Los factores que contribuyen a su origen es la visión de las características generales de la realidad de la niñez y adolescencia ecuatoriana. Las acciones del estado en sus distintos aspectos, ha identificado nuevos retos a los que hay que responder y que hacen necesario orientar los esfuerzos y establecer las líneas de acción con el propósito de elaborar una propuesta de prevención integral.¹²

Los diversos niveles de prevención son los siguientes:

- **La prevención primaria:** Se lleva a cabo antes de que se produzca el consumo. Tiene como objetivo el impedir o retrasar la aparición de uso de drogas. A este nivel se requiere esencialmente acciones de prevención inespecífica, debido a que van dirigidas esencialmente a grupos sociales cuya edad o contexto los mantienen alejados del uso de drogas en su vida diaria.
- **La prevención secundaria:** Se lleva a cabo cuando ya se han producido los primeros contactos con el consumo de drogas. Tiene como objetivo fundamental evitar la adicción.
- **La prevención terciaria:** Se lleva a cabo en aquellos casos que ya está presente la adicción. Su objetivo es impedir que la situación o acontecimiento se agrave y disminuir las posibles secuelas asociadas al consumo.

Prevención Familiar

La prevención familiar consiste en mantener la comunicación, disciplina y a hacer reglas firmes y constantes.

Los padres necesitan tomar un papel más activo en la vida de sus hijos, incluso hablar con ellos de drogas, vigilar sus actividades, conocer a sus amigos y comprender sus problemas y preocupaciones personales. Para ello se provee:

- Refuerzo de habilidades de comunicación y expresión de sentimientos
- Lazos afectivos entre los miembros de la familia
- Desarrollo de destrezas de crianza de hijos en las distintas etapas evolutivas.

¹²<http://www.slideshare.net/cecimarquez99/prevencion-del-consumo-de-sustancias-psicoactivas>

Prevención Educativa

Se centra en el refuerzo del vínculo entre las instituciones educativas, con el propósito de inculcar conocimientos acerca de las drogas; así, reducir la posibilidad de que dejen de asistir a los colegios. Hay que considerar que los adolescentes evitan usar drogas, cuando comprenden los efectos negativos de las mismas, sean éstos físicos, psicológicos o sociales y perciben que sus parientes y amigos no aprueban del uso de drogas.¹³

Prevención Sociocultural

La prevención sociocultural consiste en fomentar valores como: solidaridad, respeto, humanismo y alternativas de recreación que promuevan estilos de vida saludables.

En vista de que este tema es un problema de salud pública y por ende de la sociedad, el gobierno ha establecido estrategias que están presentes en el Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (CONSEP) que tiene una transcendencia positiva que están enmarcados en los siguientes objetivos:

1.4.3 Objetivos estratégicos del CONSEP

- Fortalecer las capacidades preventivas al uso de sustancias psicoactivas en los ámbitos educativo, comunitario y familiar, así como impulsar el sistema de tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas consumidoras y dependientes de las sustancias psicoactivas.
- Consolidar la institucionalidad relacionada al control de sustancias sujetas a fiscalización y medicamentos que las contengan.
- Administrar los bienes objetos de aprehensión, incautación y decomiso, garantizando eficiencia y transparencia.

Según el CONSEP establece los siguientes datos estadísticos a cerca del consumo de sustancias estupefacientes.

CONSEP, señala que las drogas lícitas de mayor consumo a nivel nacional son el alcohol y tabaco entendiéndole como prevalencias de vida de 76,09 / 46,80 respectivamente.

¹³Plan Nacional de Prevención Integral y Control de Drogas 2009-2012.

Asimismo menciona que las drogas ilícitas de mayor consumo son marihuana, cocaína y pasta base. En cuanto a drogas sintéticas, las investigaciones realizadas a estudiantes y a hogares reconocen como una percepción en la población, el consumo del éxtasis como la droga que empieza a ser consumida en el país.

Entre las principales causas o factores de riesgo para el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) se mencionan: aspectos culturales, desintegración familiar, la migración, falta de control y comunicación en la familia, falta de educación integral en los niveles educativo, comunitario-familiar y laboral, deficiencia del sistema educativo, presión de grupo e inadecuada utilización del tiempo libre.¹⁴

La prevalencia de vida (PV) de drogas ilícitas determina que el consumo de marihuana sigue siendo el más difundido en la población (4.3%), seguida por la cocaína (1.3%) y la pasta base (0.8%).

Las demás drogas presentan prevalencias de vida bajas. Estos datos se apoyan en el hecho que la marihuana es la droga ilícita más fácil de conseguir (23.1%) seguida por la cocaína (13.5%) y la base (10.1%). La prevalencia de vida del consumo de cualquier droga se ubica en 4.9%.

Factor Económico

El nuevo salario básico unificado que regirá desde enero del 2013 en el Ecuador será de US\$318. Este aumento salarial se obtuvo de la ecuación proveniente de la suma de la inflación estimada (5,05%) más el índice de productividad nacional, del 3,76%, resultando el 8,81% que representa el incremento salarial de US\$26.

El trabajador ecuatoriano alcanzará un ingreso mínimo de US\$370,82, incluyendo el proporcional del décimo tercer y décimo cuarto sueldos. Al añadir el aporte mensual del Fondo de Reserva, que se entrega al empleado si así lo desea, el sueldo será de US\$397,32 mensuales.

¹⁴Plan Nacional de Prevención Integral y Control de Drogas 2009-2012.

1.5 LA ADOLESCENCIA Y FAMILIA

La familia es la institución social que recibe al ser humano desde su nacimiento, siendo el generador y formador de normas y conductas correctas. Por el cual el núcleo familiar de los adolescentes debe conformarse por padre, madre y hermanos con los cuales debe haber una buena relación y comunicación logrando en ellos una buena educación, inculcando valores como fortaleza, disciplina, seguridad y perseverancia, de esta manera el adolescente va a sentirse seguro y apoyado por sus padres.

Las y los adolescentes son sumamente vulnerables a los cambios como son enfermedades, crisis de la mediana edad y divorcio de los padres, etc. Algunos adolescentes conviven en hogares que se encuentran formados con un solo miembro sea padre o madre, por ello la importancia de describir lo que es familia funcional y familia disfuncional.¹⁵

1.4.1. Tipos de familia

- **Familia funcional**

La base del funcionamiento familiar es la unidad, que sirve en forma óptima como fuente primaria de estabilidad, consistencia y autoridad durante el desarrollo del adolescente. Los padres deben estar conscientes de su responsabilidad y sus necesidades emocionales y físicas de otros miembros de la familia más dependientes, en tanto se definen las normas de conducta que conducirán a un funcionamiento adaptativo independiente en el futuro.

La unidad paternal con los dos padres tiene una relación saludable, proporcionan el apoyo emocional necesario así como el respeto y compañía de uno a otro, estableciendo una relación entre padres e hijos donde no exista la privacidad de hablar y preguntar sobre la salud sexual reproductiva.

- **Familia Disfuncional**

En familias de un solo padre, madre o en las que los padres no son capaces de satisfacer las necesidades del otro, el adolescente está en riesgo de transformarse en una compañía pseudoadulto, completando así la unidad paternal.

¹⁵Sexualidad. Comunicación familiar. De Wikipedia, la enciclopedia libre. Extraído el 22 de Octubre del 2010, desde <http://www.contusalud.com/sexualidadyfamilia.htm>.

Cuando la unidad paterna se debilita por conflictos persistentes, los adolescentes están en riesgo de transformarse en el centro de atención y preocupación de los padres, desplazándose así el conflicto de sus relaciones hacia el adolescente. La falta de compañerismo sólido entre los padres o un sistema de apoyo eficaz para la familia, son factores importantes en casi todos los problemas centrados en los adolescentes, lo cual la ausencia de la unidad paterna genera carencias afectivas que el adolescente no sabe resolver, impulsándolo a relaciones sexuales que tiene mucho más de sometimiento para recibir afecto, que el vínculo de amor.

Por lo tanto, la necesidad de protección de una familia juega un papel muy importante en el desarrollo de la sexualidad humana, ya que existen casos en que la familia misma se convierte en fuente de ejemplos nocivos, como los modelos repetitivos de machismo en el trato con la mujer; situaciones de promiscuidad que provocan desajustes en la educación sexual de los hijos, que no reciben la verdadera imagen y los auténticos contenidos del amor que debe existir entre una pareja.

En la actualidad encontramos familias disfuncionales, es decir que los adolescentes viven solamente con la mamá, con el papá, hermanos, abuelos, pareja, padrastro o madrastra, siendo esta una razón principal en la baja autoestima de los adolescentes llevando así a buscar refugio en el entorno social.

En la familia se tiene la oportunidad de vivir, formar y convivir con los peligros, la vida familiar sigue siendo un valor fundamental, es algo que nos identifica y nos marca hacia un futuro.

1.6. SEXUALIDAD DEL ADOLESCENTE

La sexualidad representa un conjunto de condiciones anatómicas, fisiológicas y psicoafectivas del ser humano y así mismo un grupo de fenómenos emocionales y de conducta relacionadas con el sexo, que marcan de manera decisiva al adolescente todas las fases de su desarrollo. Es un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida; abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se evidencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, actitudes, conocimientos, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales.

Desde la pubertad se manifiesta en ellos “el deseo” que los acompañará el resto de sus vidas. La forma en que en esta etapa se les enseñe a entenderlo, a disfrutarlo y a conocerlo es fundamental para que lleven una vida adulta plena y segura.

Ahora una sexualidad sana se relaciona con una actitud para disfrutar de la actividad sexual y reproductiva y para regular de acuerdo a deseos y proyectos personales, relacionándose con la autoestima y el amor propio, así como también con el amor por el otro.

La sexualidad comienza desde el nacimiento, está presente y se va desarrollando a lo largo de toda la vida en concomitancia con las distintas etapas. Sostiene la pulsión y la fuerza que requiere ser satisfecha necesariamente, no obstante puede ser administrada en función a los afectos.

Dentro de la práctica de la sexualidad nos encontramos con los sistemas de valores, así la sexualidad ejerce de una forma u otra de acuerdo a los valores primero inculcada por la familia y luego de la persona.

Dentro de los afectos nos encontramos con aquellos que vienen de necesidades esencialmente humanas como cooperación, solidaridad, afectividad constructiva, equidad en las relaciones, respeto y reconocimiento para consigo mismo y para con el otro, cuidado hacia cada persona, anticipación de la realidad, creatividad, flexibilidad, comunicación explícita y honesta.

Valores morales y afectos entrelazados entre sí y con la sexualidad van guiando a ésta, hacia la plenitud y la salud.

1.6.1. Valores de la sexualidad

Un valor sexual es una cualidad real o ideal, deseada o deseable por su bondad, cuya fuerza estimativa orienta la vida humana, desde su dimensión comunicativa y simbólica. Así, se puede afirmar que el valor sexual dinamiza el crecimiento personal. En la apropiación creativa de valores sexuales se va ensanchando el horizonte de la vida como un continuo “estar dando de sí”, la propia realidad personal, para bien personal, de quienes los rodean y de la entera humanidad.¹⁶

Valores sexuales corporales: Son aquellas cualidades relacionadas con la sexualidad humana cuya fuerza o centro principal es el cuerpo como materia viva de la persona.

Valores sexuales intelectuales: Son cualidades cuya referencia central es la naturaleza racional del hombre, en cuanto contenido, proceso o resultado, en relación con la sexualidad.

Valores sexuales afectivos: Son cualidades sexuales cuyo contenido afecta a nuestras reacciones psíquicas de agrado: a los estados de emoción, sentimiento o pasión.

Valores sexuales estéticos: Son cualidades sexuales que son deseadas o deseables por su belleza en sus manifestaciones en las personas, en el arte o la naturaleza.

Valores sexuales individuales-liberadores: Los valores sexuales individuales-liberadores son cualidades sexuales que prioritariamente refieren el aspecto singular y autónomo de la persona, así como sus consecuencias.

Valores sexuales morales: Los valores sexuales morales se centran en la estimación ética: la bondad o maldad de las acciones sexuales.

Valores sexuales sociales: Se centran en respetar los derechos de cada persona, es decir, la sociedad debe permitir a cada persona realizarse en paz y en libertad.

Valores sexuales instrumentales: Son aquellos que estimamos más como medios que como fines, relacionados con los beneficios que reportan en nuestro crecimiento sexual.

Valores sexuales integrales: Se refieren principalmente a varias o a todas las dimensiones sexuales de la persona, mostrando percepciones más globales.

¹⁶Ruoti M, Ruoti A, Sexualidad Vs Valores en la Adolescencia. Instituto de Investigaciones de Ciencias de Salud. Paraguay: Universidad de Ciencias de Salud, Universidad de Asunción. (2007).

1.6.2. Educación sexual en las adolescentes

Cuando se trata de estos temas, se desea dar una orientación sexual, las relaciones sexuales, el uso de anticonceptivos, la reproducción y otros aspectos de la sexualidad humana; las mejores fuentes de educación sexual suelen ser los padres, los programas educativos, campañas de salud pública frecuentemente llenan ese vacío; los consejos que oyen de sus amigos y de la televisión al parecer no es el mejor apoyo que ciertamente tienen que recibir las jóvenes, ya que los padres son los responsables de ese tema.

El placer y la sexualidad en las adolescentes, en general, al hablar de placer, nos referimos al placer sexual exclusivamente, sin embargo, vale la pena pensar que el placer abarca otras áreas de nuestras vidas y que podemos disfrutar muchas situaciones, es importante que estén basadas en valores de afecto, responsabilidad, respeto y cuidado.

1.6.3. Comunicación entre padres y adolescentes para hablar de sexualidad

La comunicación entre padres e hijos juegan un papel importante ya que es el momento de socializar inquietudes y sentimientos propios del adolescente, los padres suelen tener la sensación de que sus hijos siguen siendo pequeños a los 15 años, es verdad que aún no están emocionalmente maduros, también es cierto que los adolescentes ya no se sienten ni quieren ser tratados como niños y desean empezar a vivir nuevas experiencias, incluso en el plano amoroso y afectivo, donde los padres deben actuar con madurez y seriedad para ser un buen guía en esta etapa.¹⁷

Sin duda hablar de sexo con los adolescentes, es complicado pero también es un tema importante, que no pueden estar ausente en las conversaciones del núcleo familiar; en especial, cuando los hijos son adolescentes.

La mayoría de los padres no sabe cómo acercarse a los jóvenes para conversar de este tema del mismo modo, rara vez los adolescentes toman la iniciativa para dialogar con sus progenitores sobre sus dudas y opiniones acerca de la sexualidad.

¹⁷Sexualidad. Comunicación familiar. De Wikipedia, la enciclopedia libre. Extraído el 22 de Octubre del 2010, desde <http://www.contusalud.com/sexualidadyfamilia.htm>.

Los adultos son encargados de velar por su familia, por lo tanto ellos deben iniciar las conversaciones, no sólo con el fin de acercarse y conocer más a sus hijos, sino también con el objetivo de educarlos y guiarlos en lo que se refiere al desarrollo sexual. Pero muchos padres prefieren cegarse, lo ideal para ellos es que los hijos se inicien sexualmente lo más tarde posible, muchas veces se niegan a la realidad de que sus hijos ya han tenido sus primeras experiencias.

Nadie espera que sus hijos adolescentes tengan actividad sexual a temprana edad, las preocupaciones de los padres son múltiples ya que se exponen a consecuencias como las enfermedades de transmisión sexual, embarazo precoz, que pueden ser un obstáculo para la vida de sus hijos.

- **Confianza entre el padre- adolescente.**

La confianza que existe entre el padre y el adolescente es fundamental para el desarrollo psicosocial del adolescente, despejar las inquietudes acerca de una sexualidad responsable.

- **El diálogo padres-hijos y la formación de la conducta moral.**

Es una forma sintética de las relaciones que existen entre el diálogo padres-hijos y la formación de la conducta moral. La familia en el campo de la moral, tienen ideas muy diferentes y los principios que desean inculcar a sus hijos, difieren según las formaciones que ellas mismas han recibido.

- **Diálogo de los padres e hijos sobre la sexualidad.**

Es muy frecuente que las primeras relaciones sexuales completas lleguen con la primera pareja del adolescente. Se debe hablar con él o ella sobre sexo, conseguir que tome su decisión cuando esté preparado.

Para ello los padres pueden proporcionar algunos consejos:

La insistencia no es una razón. Es el momento en que los padres deben aclarar a su hijo o hija que si su pareja insiste en tener relaciones sexuales la decisión es de los dos, estar seguros y preparados para las relaciones sexuales libre de riesgos físicos y psicológicos.

Si su decisión es que ya está preparado o preparada. Entonces, los padres deben encargarse de que disponga de los métodos anticonceptivos adecuados tanto para evitar las enfermedades de transmisión sexual como para eludir los embarazos no deseados.

Al momento de que los padres establezcan un diálogo sobre el tema de sexualidad no deben dejar atrás los sentimientos ya que muchas veces solo se preocupan en evitar problemas físicos y se olvidan de un aspecto fundamental, las emociones.

Los padres que son sobre protectores no favorecen a los adolescentes, no se dan cuenta que están formando adolescentes tímidos, inseguros, incapaces de tomar decisiones, con un exceso de control paterno afectivo, que no es más que una forma de chantaje emocional.

Los padres permisivos hacen que casi no se distinga quien es quien, en realidad suelen ser padres inmaduros que no asumen la responsabilidad de la educación, son despreocupados, negligentes, o con pocos recursos educativo padres que por propia comodidad o por temor a ser impopulares ante sus hijos, mantienen actitudes de concesión constante ceden ante cualquier petición de los hijos, esto es sin duda muy perjudicial pues los adolescentes crecerán sin patrones adecuados de conducta, no podrán identificarse con un modelo paterno opuesto que el hijo adolescente toman una actitud de igualdad con el padre y no podrán enfrentarse al mundo con la responsabilidad y la formación adecuada porque sus padres no la han tenido.

En la actualidad se vive en un mundo permisivo que ofrece a los jóvenes muchas más ventajas pero también más peligros y tentaciones, los padres tienen una gran responsabilidad para poder criar a los hijos como personas sanas e íntegras.

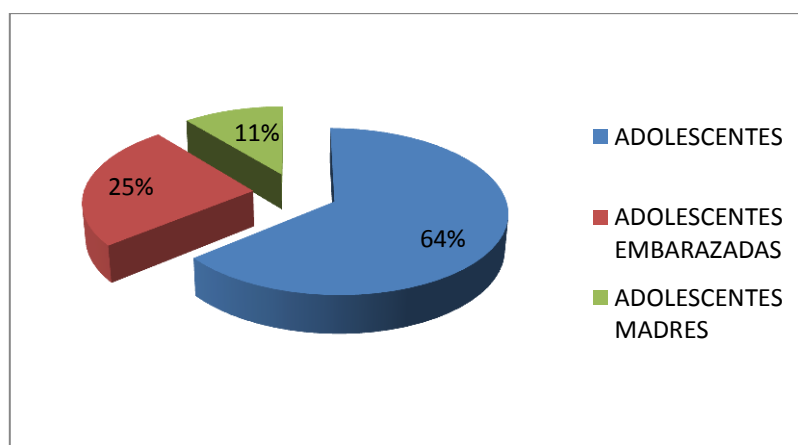
1.7. EMBARAZO PRECOZ

En contenidos anteriores se ha definido a la adolescencia como, la etapa que transcurre entre los 11 y 19 años, considerándose tres fases, la adolescencia temprana, media y tardía, presentando cambios tanto en el aspecto fisiológico, anatómico, modificación en el perfil psicológico y de la personalidad; Sin embargo, la condición de la adolescencia no es uniforme y varía de acuerdo a las características individuales y de grupo.

Por lo tanto el embarazo precoz es aquel que se produce en una mujer adolescente entre los 10- 19 años de edad, así lo establece la OMS embarazos que son considerados en su mayoría como embarazos no deseados, que conlleva a la larga, consecuencias negativas en su salud o por su práctica sexual a temprana edad.

De acuerdo a los datos estadísticos del INEC, el Ecuador se encuentra en segundo lugar de tener embarazos en adolescentes como se demuestra en los gráficos que a continuación se describe:

DATOS ESTADÍSTICOS DE LA SITUACIÓN DE LOS EMBARAZOS DE ADOLESCENTES EN EL ECUADOR.



Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Censos del 2010

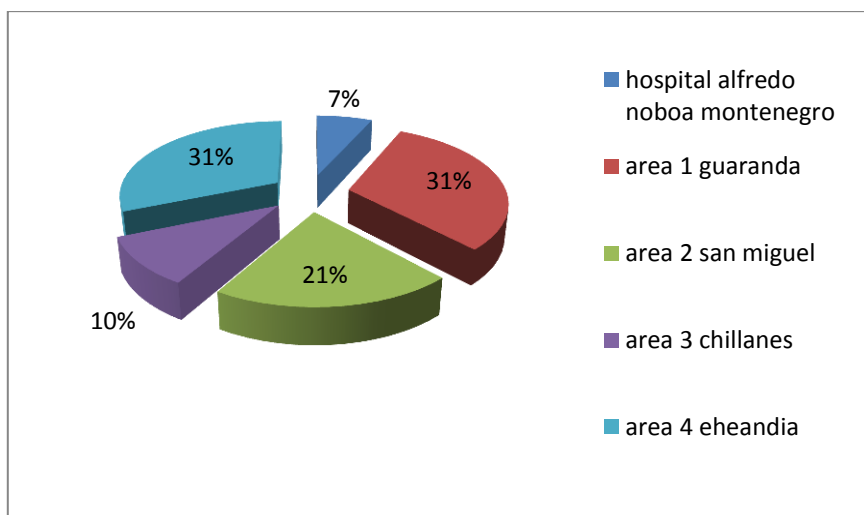
EL Ecuador, según los últimos datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos del 2010 (INEC). Las cifras de adolescentes censados son de 705.163, de las cuales 346.700 niñas entre 10 y 19 años se encuentran embarazadas, 122.301 ya son madres adolescentes. 18

Estas cifras ubican al Ecuador liderando la lista de países andinos con el mayor número de embarazos en niñas y adolescentes.

¹⁸ INEC 2011 ECUADOR

En los últimos 10 años se ha incrementado en un 74% el embarazo adolescente en el Ecuador motivo por el cual inician con el programa ENIPLA que significa ‘Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención de Embarazo Adolescente.

EMBARAZOS EN ADOLESCENTES DE LA PROVINCIA BOLIVAR



Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Censos del 2010

En la Provincia Bolívar La cifra es de 1.306 adolescentes embarazadas sumando todas las Aéreas de Salud, distribuidas de la siguiente manera:

HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO tiene un total de 112 embarazadas adolescentes,

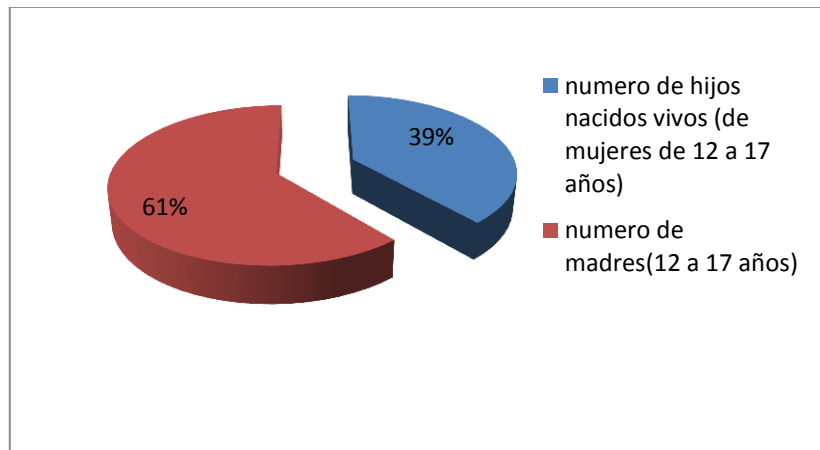
AREA 1 GUARANDA = 519 embarazadas adolescentes,

AREA 2 SAN MIGUEL = 341 embarazadas adolescentes,

AREA 3 CHILLANES = 170 embarazadas adolescentes,

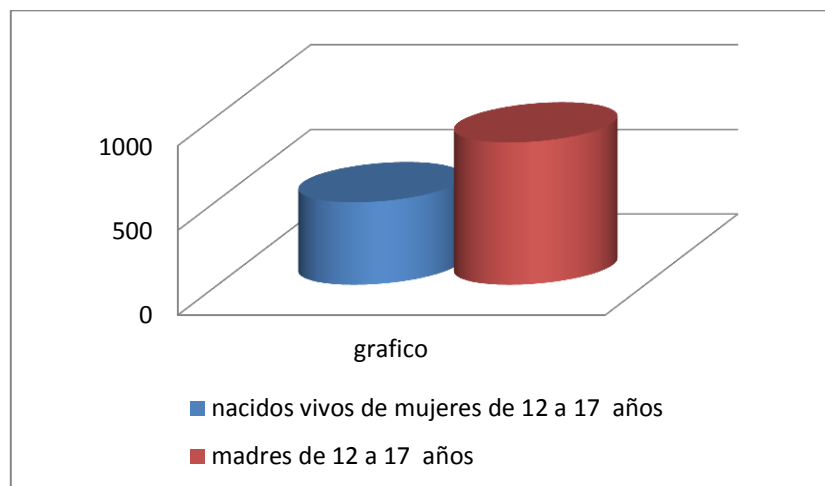
AREA 4 ECHEANDIA = 519 embarazadas adolescentes.

NÚMERO DE HIJOS NACIDOS VIVOS, NÚMERO DE MADRES ADOLESCENTES, PROMEDIO DE HIJOS POR MUJER ADOLESCENTE A NIVEL NACIONAL



Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Censos del 2010

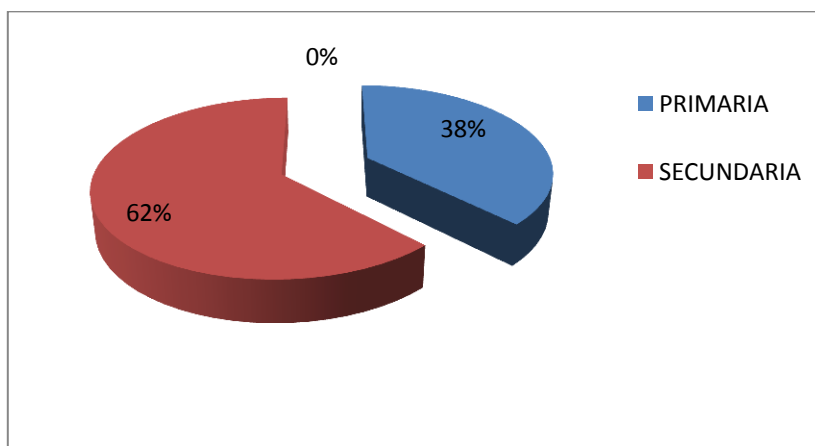
En el Ecuador el número de hijos nacidos vivos de mujeres de 12 a 17 años fue de 43,637, el número de madres de 12 a 17 años es de 69,390, y el promedio de hijos por mujer adolescente es de 2.



Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Censos del 2010

En la provincia Bolívar el número de hijos nacidos vivos de madres de 12 a 17 años es de 487, el número de madres de 12 a 17 años es de 840; dando como promedio de hijos por mujer adolescente 2.

EL NIVEL DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES ADOLESCENTES



Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Censos del 2010

El nivel de instrucción de las madres adolescentes, corresponde al 38% de instrucción primaria, el 62% instrucción secundaria; lo que indica vulnerabilidad cuyo grupo representa a los adolescentes.¹⁹

Cuando los adolescentes se enfrentan a este tipo de circunstancias llegan a una depresión, frustración, rechazo familiar, discriminación social, falta de recursos económicos, abandono de sus estudios, porque les toca tomar la responsabilidad de futura madre.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en América Latina la maternidad adolescente es un problema de Salud Pública y un problema social que afecta a las y los adolescentes, la familia, la pareja y particularmente al hijo.

Es cierto que este problema va mejorando gracias a la educación sexual que se brindan en las diferentes instituciones como:

- **El Ministerio de Salud Pública:** Con el programa “Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención de Embarazo Adolescente” (ENIPLA) con el eslogan “Habla serio sexualidad sin misterios”, busca trabajar en distintos campos sobre prevención y atención para adolescentes conjuntamente con los diferentes centros de atención como: Centros de Salud, Subcentros de Salud y Puestos de Salud, que brindan una Atención Diferenciada

¹⁹ Indicadores básicos de salud Ecuador 2011

a Adolescentes (**ADA**): con una atención integral, en salud sexual y salud reproductiva, consejería, espacios de participación juvenil y acceso a métodos de planificación familiar, reconoce a las y los adolescentes, como sujetos de derechos y protagonistas de su propio desarrollo, y busca garantizar el derecho a la salud integral de las y los adolescentes.²⁰

- **El Ministerio de Educación:** Busca facilitar el acceso de adolescentes al sistema de educación y la preparación a docentes en temas de sexualidad.

1.7.1. Factores asociados al embarazo precoz.

Al hablar de factores se refiere a aquellas condiciones que predisponen a la adolescente a un embarazo precoz o no deseado, entre ellas tenemos los siguientes:

- **Menarquía Temprana:** Otorga madurez reproductiva cuando aún no maneja las situaciones de riesgo.

La primera menstruación o menarquía es uno de los signos externos que marcan la pubertad. Se trata de un acontecimiento integrado por el proceso de la adolescencia y que se produce normalmente entre los 10 y los 16 años, conociendo como el momento de máxima desaceleración que tiene lugar tras el pico de velocidad del crecimiento. Los padres y los jóvenes interpretan este mito como el comienzo de la adolescencia, debido a que es un hecho fácilmente inidentificable y se utiliza socialmente para realizar comparaciones de madures sexuales

- **La violencia sexual:** Que se observa contra las jóvenes de extractos populares, incluyen una serie de aspectos que van desde la supervivencia de valores patriarcales, la repetición de roles observados y vividos en el seno del hogar, hasta la falta de autoridad paterna.
- **La curiosidad:** Se quiere saber qué se siente ¿cómo es?
- **Por accidente:** Sin estar planteado, el juego sexual puede concluir en una relación completa.
- **Presiones de grupo:** Tanto los varones como las muchachas, pueden verse presionados a tener relaciones sexuales para no sentirse excluidos de su grupo.

²⁰MSP.Normas y procedimientos para la atención integral de salud a adolescentes Ecuador 2009.

- **Presión de los padres:** En nuestra cultura el varón recibe muchas presiones de sus padres, en especial del papá, quien se angustia si su hijo no da muestra de haberse iniciado sexualmente, lo compromete a demostrar “cuan hombre es”.
- **Inicio Precoz de Relaciones Sexuales:** Los adolescentes que inician con las relaciones sexuales a temprana edad no tienen la madurez emocional necesaria para medir los riesgos que presentan.
- **Familia Disfuncional:** Es uno de los principales factores que predispone a las adolescentes a un embarazo precoz.
- **Bajo Nivel Educativo:** Hace que la adolescente no establezca metas para alcanzar un determinado nivel educativo llevándola a iniciar con la actividad sexual sin ninguna prevención efectiva para evitar el embarazo.
- **Migraciones Recientes:** Con pérdida del vínculo familiar. Ocurre con el traslado de las jóvenes a las ciudades en busca de trabajo y aún con motivo de estudios superiores.
- **Pensamientos Mágicos:** Propios de esta etapa de la vida, que las lleva a creer que no se embarazarán porque no lo desean.
- **Falta o Distorsión de la Información:** Es común que entre adolescentes circulen "mitos" como: sólo se embaraza si tiene orgasmo, cuando lo hace con la menstruación, estas son el tipo de comentarios que comparten los adolescentes, también encuentran información distorsionada en las redes sociales.
- **Controversias entre su sistema de valores y el de sus Padres:** Cuando en la familia hay una severa censura hacia las relaciones sexuales entre adolescentes, muchas veces los jóvenes las tienen por rebeldía y, a la vez, como una forma de negarse a sí mismos que tiene relaciones, no implementan medidas anticonceptivas.
- **Causas familiares:** Familias desintegradas, puede darse el caso de que sean hijas de madres adolescentes.
- **Factores socioculturales:** Escasos recursos económicos, baja escolaridad, falta de madurez y compromiso con sus responsabilidades.

- **No utilizan métodos anticonceptivos:** La primera relación sexual generalmente no es planeada, es espontánea y por consiguiente no se cuenta con los anticonceptivos.
- **Falta de educación sexual:** Temor de acudir a consultas o prácticas relacionadas con el tema por si sus papás se enteran.
- **Desarrollo cognitivo deficiente de la adolescente:** Deficiente educación en salud sexual y reproductiva.²¹

1.7.2. .Consecuencias del embarazo precoz para las adolescentes

Tradicionalmente, se había considerado que un embarazo no deseado, tenía para la adolescente sólo algunas consecuencias orgánicas, con un efecto limitado en el tiempo. Sin embargo, hoy sabemos que, desde el momento en que sabe que se ha quedado embarazada y tome la decisión que tome (abortar o tener el hijo), está expuesta a importantes consecuencias, no sólo orgánicas, sino también psicológicas, sociales, económicas educativas y laborales. Los efectos de muchas de ellas pueden extenderse, incluso, hasta muchos años después del embarazo.²²

- **Consecuencias iniciales (Ante la confirmación del embarazo).**

Reconocer que está embarazada sin quererlo, la adolescente sufre un impacto psicológico por lo general el miedo, el estrés y la ansiedad son las reacciones iniciales. Son múltiples las dudas que se le plantean: ¿Qué puede hacer? ¿Cómo reaccionará su pareja? ¿Cómo se lo va a decir a sus padres y cómo lo tomará? ¿Qué va a ocurrir con su vida?

Respecto a esto, hay que tener en cuenta que lo más habitual es que la chica no disponga de estrategias adecuadas de afrontamiento y resolución de este tipo de problemas.

²¹http://www.portales_médicos.com/publicaciones/articulos/2497/1/factores-de-riesgo-en-las-adolescentes-embarazadas.html.

²² García Sánchez M. H., Hernández M. L., Mangón Sánchez A.: "Embarazo adolescencia" - Dto. Obst. y Ginec. Hptal. Clín. Univers. de Salamanca – Rev. Sobre Salud Sexual y Reproductiva Nº 2, año 2, junio (2007), pág. 10-12 – Asociación Guijarro, Samuel. "Factores de riesgo psicosociales del embarazo en adolescentes". Editorial Flaco (2007)

- **Consecuencias asociadas a la decisión de tener el hijo.**

Si decide quedarse con el hijo, puede estar expuesta a diversas consecuencias orgánicas, psicológicas, sociales, económicas y educativas. Además, tiene grandes posibilidades de quedarse, en un corto período de tiempo, nuevamente embarazada.

- **Consecuencias de la maternidad – paternidad adolescente.**

A las consecuencias biológicas por condiciones desfavorables, se agregan las psicosociales de la maternidad – paternidad.

- **Consecuencias para el hijo de la Madre Adolescente.**

Tienen un mayor riesgo de bajo peso al nacer, dependiendo de las circunstancias en que se haya desarrollado la gestación. También se ha reportado una mayor incidencia de "muerte súbita".

Tienen un mayor riesgo de sufrir abuso físico, negligencia en sus cuidados, desnutrición y retardo del desarrollo físico y emocional.

Muy pocos acceden a beneficios sociales, especialmente para el cuidado de su salud, por su condición de "extramatrimoniales" o porque sus padres no tienen trabajo que cuenten con ellos.

- **Consecuencias para el Padre Adolescente.**

Es frecuente la deserción escolar para absorber la mantención de su familia. También es común que tengan peores trabajos y de menor remuneración que sus padres, sometidos a un stress inadecuado a su edad. En general todo ello condiciona trastornos emocionales que dificultan el ejercicio de una paternidad feliz.²³

²³http://www.peques.com.mx/consecuencias_de_un_embarazo_en_la_adolescenci.htm

1.8. PLANIFICACION FAMILIAR

La Planificación familiar es el conjunto de prácticas que pueden ser utilizadas por una mujer, hombre o una pareja, orientadas básicamente al control de la reproducción con la utilización de procedimientos naturales o artificiales, tanto temporales como definitivos para impedir el embarazo, disminuyendo así el número de hijos por familia voluntariamente.²⁴

También se incluye dentro de la planificación familiar la educación de la sexualidad, la prevención y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual, el asesoramiento antes de la concepción y durante el embarazo, así como el tratamiento de la infertilidad.

En relación a los adolescentes está contemplado dentro de la normativa de planificación familiar 2010 del MSP que pueden hacer uso de todos los métodos anticonceptivos (MAC), excepto los definitivos o quirúrgicos.

1.8.1. Métodos Anticonceptivos

En referencia a la utilización de los métodos anticonceptivos en los adolescentes, se considera un tabú, dada las actitudes y conocimientos por parte del grupo objeto de estudio y consecuentemente de los padres de familia.

Para las opciones anticonceptivas en los/las adolescentes, se hace necesario permitirles expresarse libremente sus preferencias y necesidades. Si se establece que la razón prioritaria es la protección contra un embarazo, es recomendable aconsejar métodos anticonceptivos seguros y siempre tener en cuenta la prevención contra enfermedades de transmisión sexual, según las características individuales.²⁵

A continuación detallamos los métodos anticonceptivos aconsejables para los adolescentes basados en la Norma y Protocolo de Planificación Familiar.

²⁴MSP.Normas y procedimientos para la atención integral de salud a adolescentes Ecuador 2010.

²⁵Norma y protocolo de planificación familiar MSP 2009 capítulo adolescentes (1).

- ❖ Naturales
- ❖ Hormonales
- ❖ Barrera
- ❖ Dispositivos Intrauterinos

1.8.2. Clasificación de los métodos anticonceptivos dirigidos para los adolescentes

NATURALES	HORMONAL	BARRERA	DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS
<ul style="list-style-type: none"> ❖ El coito interrumpido ❖ Ritmo (del calendario). ❖ Método de lactancia materna exclusiva (MELA) 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Píldora anticonceptiva de emergencia (PAE). ❖ Mini píldora. ❖ Parches. ❖ Inyecciones (mensuales, trimestrales). ❖ Implantes (Norplant). 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Preservativos ❖ Espumas ❖ Cremas. ❖ Óvulos. ❖ Tabletas 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ T de cobre ❖ Dispositivo intrauterino (DIU)

Anticonceptivos hormonales orales, inyectables, parches, implantes.

Actualmente se utilizan anticonceptivos orales de bajas dosis con lo que la frecuencia de efectos colaterales no es alta. Algunas jóvenes les resulta particularmente difícil tomar anticonceptivos orales en forma regular, por lo que podría utilizarse un anticonceptivo inyectable, parche o implante, en muchas ocasiones es preferible utilizar anticonceptivos más discretos como son las inyecciones parches implantes.²⁶

²⁶MSP – subsecretaría de planificación – sistema común de información AN. INEC 2010.

Píldora anticonceptiva de emergencia (PAE)

La píldora anticonceptiva de emergencia se puede suministrar en cualquier momento que la mujer o el hombre lo solicite siempre que no existan contraindicaciones.

Los beneficios que tiene la píldora anticonceptiva de emergencia son:

- Previene el embarazo no planificado muy eficazmente.
- Reduce la posibilidad de un aborto en condiciones no seguras.
- Es un método muy seguro y eficaz.
- NO ES ABORTIVO.
- No interfiere en la implantación o en la evolución de un embarazo ya implantado.
- No afecta su vida cotidiana ni sexual a futuro. Retorno inmediato a la fertilidad.
- Es una manera óptima de evitar un embarazo en caso de violencia sexual.

INDICACIONES:

- Relación sexual sin uso de un método anticonceptivo.
- Uso incorrecto o accidental de un método anticonceptivo:
- Ruptura, filtración, deslizamiento o retención del condón masculino o femenino.
- Desplazamiento o retiro temprano del condón masculino, femenino o diafragma.
- Expulsión total o parcial del dispositivo intrauterino.
- Relaciones en el período fértil.
- Olvido de una o varias tabletas anticonceptivas.
- En caso de violencia sexual, si la mujer no está usando un método anticonceptivo.
- Exposición a sustancia teratógena confirmada.

El uso de la píldora anticonceptiva de emergencia no es más que la toma de la píldora a las 24 horas de haber tenido relaciones sexuales sin protección o cualquiera de las indicaciones antes mencionadas, durante la actividad sexual en caso de no conseguir la píldora al día siguiente, se puede tomar hasta las 72 horas.

Dispositivo intrauterino DIU

Constituye un buen método para adolescentes por su larga duración y comodidad de uso. Existe un mayor riesgo de expulsión en usuarias que no han tenido partos no existe restricción de uso del DIU por edad o paridad. Sin embargo la usuaria ideal es aquella que tiene una relación estable con su pareja, que haya tenido por lo menos un parto y que no presente sangrado vaginal inexplicado.

Método de barrera, condón masculino y femenino.

Beneficios de los métodos de barrera

- Previene el embarazo eficazmente.
- Ayuda a prevenir el contagio de enfermedades de transmisión sexual, VIH y SIDA, cervicitis.
- El hombre toma responsabilidad en la salud sexual de la pareja.
- Puede ayudar a proteger contra patologías secundarias a las enfermedades de transmisión sexual, cervical.
- No posee efectos secundarios de tipo hormonal.
- Retorno inmediato a la fertilidad luego de la discontinuación de su uso.
- Fáciles de obtener. No necesita ser suministrado por un proveedor de salud.
- El condón femenino es más resistentes que el masculino.
- El condón femenino por su textura suave y lubricada, no afecta la sensación durante el acto sexual.
- Algunas mujeres reportan mayor estimulación sexual por el contacto con el anillo externo del condón femenino.

Los preservativos protegen contra enfermedades de transmisión sexual y embarazo no deseados. Es muy importante su uso en las adolescentes, ya sea como anticonceptivo principal o como doble protección. Se consiguen fácilmente y son ideales para relaciones ocasionales, es necesario confirmar su correcta utilización, ya que algunos adolescentes pueden tener menos facilidad para usarlos correctamente.

Estos métodos anticonceptivos deben estar al alcance de los adolescentes; en lugares públicos visibles y accesibles, en las unidades operativas de salud ya existen dispensadores de preservativos.

1.8.3 Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención del Embarazo Adolescente. (ENIPLA)

El desconocimiento de la planificación familiar y el incremento de los embarazos adolescentes, son dos grandes y complejos problemas que causan diversos impactos negativos en las mujeres ecuatorianas. Es por ello que el Gobierno Nacional ha puesto en marcha la ENIPLA (Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención del Embarazo Adolescente), para lograr reducir el alto índice de embarazos precoces en adolescentes.

La ENIPLA se propone:

- Prevenir el embarazo en adolescentes.
- Prevenir la violencia sexual y el embarazo en niñas.
- Disminuir el número de embarazos no planificados, sobre todo en los sectores de mayor pobreza y menor educación.

De esta manera la ENIPLA busca:

- Garantizar el acceso a información, educación y asesoría sobre sexualidad y reproducción.
- Contribuir a cambiar ideas, pensamientos, concepciones y prácticas que limitan las relaciones de igualdad entre todas y todos poder decidir libremente sobre sexualidad y reproducción.
- Garantizar el acceso a métodos anticonceptivos de planificación familiar de calidad.
- Fortalecer la participación social para apropiarse y exigir atención de calidad, educación e información con respeto y sin prejuicios.

Objetivos de la ENIPLA

- Reducir la brecha entre embarazos deseados y observados y las mortalidades maternas relacionadas.
- Reducir el porcentaje de embarazos en adolescentes a nivel nacional

Planes que aplicará el Ministerio de Salud Pública a estos problemas:

- Contar con personal capacitado para trabajar con adolescentes brindando información y formación sobre salud sexual y reproductiva, como planificación familia.
- Facilitar el acceso de adolescentes al sistema de educación y la preparación a docentes en temas de sexualidad, los mismos que semanalmente en una hora de clase deben dictar temas específicos para adolescentes.

Las metas de la ENIPLA.

Tomando como referente el Objetivo 3 del Plan Nacional para el Buen Vivir (PNBV), se pretende en el curso de dos años (2012-2013) cumplir dos metas:

- Reducir el embarazo adolescente en un 25% y adicionalmente, reducir en un 25% la brecha entre el embarazo deseado y el observado.

Esto permitirá superar los efectos de los problemas señalados en la salud de las mujeres, en su educación, en sus oportunidades laborales, en los niveles de desnutrición infantil, y en la tasa de abortos, tanto los registrados (25.000 registrados el último año), como los reales (que se dice que bordearían los 100.000).

1.8.4 Programa De Atención Integral Diferenciada A Adolescentes Y Jóvenes (ADA)

Además los centros de salud pública trabajan con **el programa de Atención Integral Diferenciada a Adolescentes y Jóvenes (ADA)**, considera que debe existir flexibilidad en la atención al adolescente ya que ellos son una prioridad, por ser un grupo vulnerable y están en una etapa fértil.

El programa de atención integral diferenciada a adolescentes y jóvenes es una atención continua al adolescente con calidad, orientada hacia la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en salud en el contexto de su familia y comunidad con el enfoque biopsicosocial.

El Programa de Salud Integral de adolescentes y jóvenes tiene como objetivo

- Mejorar el acceso y la oferta de servicios, diferenciados, integrados e integrales, en los distintos niveles de atención del sistema de salud.

Enfoque del ADA

Enfoque de derechos

Estos derechos están regidos a garantizar privacidad, gratuidad, acceso permanente e ininterrumpido, confidencialidad, derecho a decidir, a ser atendido sin discriminación alguna.

Enfoque de género

Está estrechamente ligada con el género, tiene que ver con los referentes culturales, que nos permiten el goce del cuerpo, cargando nuestra práctica de sentidos y significados.

Enfoque generacional.

Consiste en generar espacios equitativos de diálogos intergeneracional, se necesita el empoderamiento individual de adolescentes y jóvenes.

Enfoque intercultural

Propone establecer, desarrollar y fortalecer relaciones sustentadas en el reconocimiento y respeto de la diversidad.

La atención integral de este grupo etéreo, implica transversalidad las prácticas de salud, incorporando los distintos enfoques, lo que permite, visualizarlos como sujetos de derechos y protagonistas de sus propias vidas.

El equipo médico estará conformado por: psicólogos, médicos, obstetras y enfermeras; quienes escucharán las inquietudes de los jóvenes, otra de las propuestas es

brindar consejería; además de la capacitación en derechos sexuales reproductivos.²⁷

Acciones de trabajo del programa de Atención Integral Diferenciada a Adolescentes y Jóvenes.

1. Movilización de la participación Comunitaria
2. Diagnóstico participativo comunitario
3. Alianzas en pro de la salud del y la adolescente
4. Trabajando con aliados estratégicos:
 - Estrategia de educación de pares
 - Trabajo con promotoras de salud
 - Intervención en la escuela
 - Ferias y talleres
 - Abogacía

²⁷Estrategia Nacional de Implementación de Programas para la Adolescencia.

CAPITULO II

2. DISEÑO METODOLÓGICO

Metodología

La investigación en enfermería lleva a un campo de conocimientos científicos de desarrollo que tiene un enfoque social, los conocimientos teóricos, metodológicos y técnicos que proporciona la validez a su práctica social.

2.1 Tipo de estudio

Descriptiva: Los Estudios descriptivos son aquellos que estudian situaciones que ocurren en condiciones naturales, conocer las actitudes y prácticas relacionadas con el Embarazo precoz en los adolescentes del 1ro año de Bachillerato del **Colegio Centenario Nacional ‘‘Pedro Carbo’’** de la ciudad de Guaranda.

Analítico: Busca respuestas del porqué toman actitudes y prácticas las adolescentes frente a una determinada situación de (**Embarazo Precoz**). Adolescentes del 1ro año de Bachillerato del **Colegio Centenario Nacional ‘‘Pedro Carbo’’** de la ciudad de Guaranda.

Transversal: Este estudio investigativo permite identificar las actitudes y prácticas en los adolescentes para prevenir el embarazo precoz, en una muestra poblacional, haciendo un corte en el tiempo.

Desde el primero de abril del 2012 a Abril 2013.

De campo: Nos permite realizar estudios prácticos en un lugar determinado que puede ayudar a vincular los conocimientos adquiridos en lo teórico, se llevaría a cabo en los adolescentes de primero año de bachillerato del **Colegio Centenario Nacional Pedro Carbo** de la ciudad de Guaranda.

Bibliográfico: Este estudio permite conocer teóricamente las actitudes y prácticas relacionadas con el embarazo precoz en los adolescentes en un determinado campo/problema a través de la revisión de: bibliografía.

2.1.2 Área de estudio:

Adolescentes del primer año de bachillerato del **Colegio Centenario Nacional Pedro Carbo** de la ciudad de Guaranda para el periodo académico 2012-2013

2.1.3. Universo y muestra:

-Universo:

324 adolescentes del primer año de bachillerato del **Colegio Centenario Nacional Pedro Carbo** de la ciudad de Guaranda para el periodo académico 2012-2013

-Muestra

Para el desarrollo de la investigación se trabajó con una muestra de 113 adolescentes resultado del cálculo del universo aplicando la fórmula estadística:

$$n = \frac{N}{e^2 \cdot N - 1 + 1}$$

Luego se procede a la estratificación aplicando la siguiente fórmula:

$$f = \frac{n}{M}$$

para facilitar la aplicación del instrumento a los adolescentes del primer año de bachillerato del Colegio Centenario Nacional "Pedro Carbo" de la ciudad de Guaranda para el periodo académico 2012-2013.

NOMBRE DEL COLEGIO	TOTAL DE ESTUDIANTES	DISTRIBUCIÓN	MUESTRA
Centenario Nacional Pedro Carbo	324	324*0.35	113

2.1.4 Técnicas de recolección de datos

Primarias:

-Encuestas aplicadas a las adolescentes motivo de estudio

Secundarias:

-Revisión Bibliográfica.

Instrumentos:

El cuestionario: Está conformado por un conjunto estructurado de preguntas destinadas a obtener la información que permita la demostración del problema.

2.1.5 Técnica de procesamiento de la información.

Los datos serán procesados mediante el programa de computadora Excel por medio del cual representaremos la información recolectada a través de gráficos para la interpretación de los resultados de los/ las adolescentes de primer año de bachillerato del **Colegio Centenario Nacional Pedro Carbo** de la Ciudad de Guaranda en el período 2012-2013.

CAPITULO III

3 ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS DEL CUESTIONARIO APLICADO A LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL PRIMER AÑO DE BACHILLERATO DEL COLEGIO CENTENARIO NACIONAL PEDRO CARBO DE LA CIUDAD DE GUARANDA.

EDADES DE LOS ADOLESCENTES DEL PRIMER AÑO DE BACHILLERATO DEL COLEGIO CENTENARIO NACIONAL PEDRO CARBO.

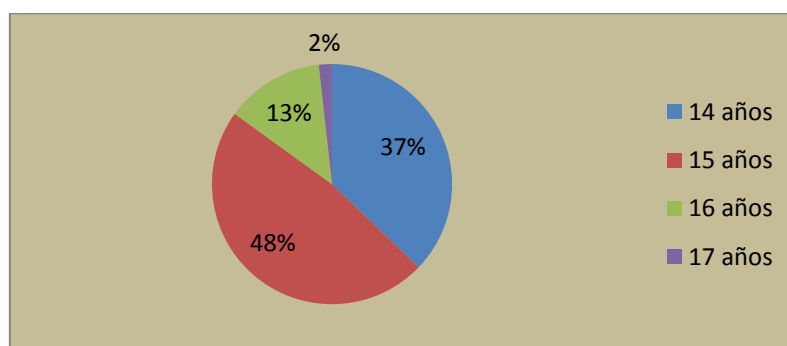
TABLA N° 1

CATEGORÍA/EDADES	N°	PORCENTAJE %
14 años	42	37
15 años	54	48
16 años	15	13
17 años	2	2
TOTAL	113	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los Adolescentes del Primer Año de Bachillerato del Colegio Centenario Nacional Pedro Carbo.

Elaborado por: IRE María Elena Rivera y Rosa Veloz

GRAFICO N°1



ANÁLISIS: De los resultados obtenidos se observa que la mayoría son adolescentes, que se encuentran entre las edades de los 15 años, seguidos de los de 14 años, corresponden al grupo de adolescentes que forman la adolescencia media, en la que se encuentran en pleno crecimiento y desarrollo somático, de las actitudes y comportamiento.

**SEXO DE LOS ADOLESCENTES DEL PRIMER AÑO DE BACHILLERATO
DEL COLEGIO CENTENARIO NACIONAL PEDRO CARBO.**

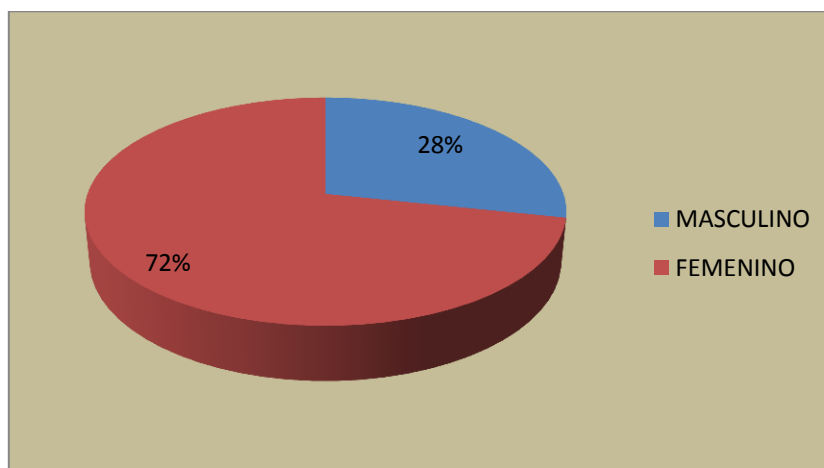
TABLA N° 2

CATEGORÍA	N°	PORCENTAJE %
MASCULINO	32	28
FEMENINO	81	72
TOTAL	113	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los Adolescentes del Primer Año de Bachillerato del Colegio Centenario Nacional Pedro Carbo.

Elaborado por: IRE María Elena Rivera y Rosa Veloz

GRAFICO N° 2



ANÁLISIS: De los resultados obtenidos se puede evidenciar que la mayoría de los/as adolescentes pertenecen al sexo femenino, en relación a los del sexo masculino, consideración que les hace más vulnerables a tener mayor incidencia de embarazo precoz

**PROCEDENCIA DE LOS ADOLESCENTES DEL PRIMER AÑO DE
BACHILLERATO DEL COLEGIO CENTENARIO NACIONAL PEDRO
CARBO.**

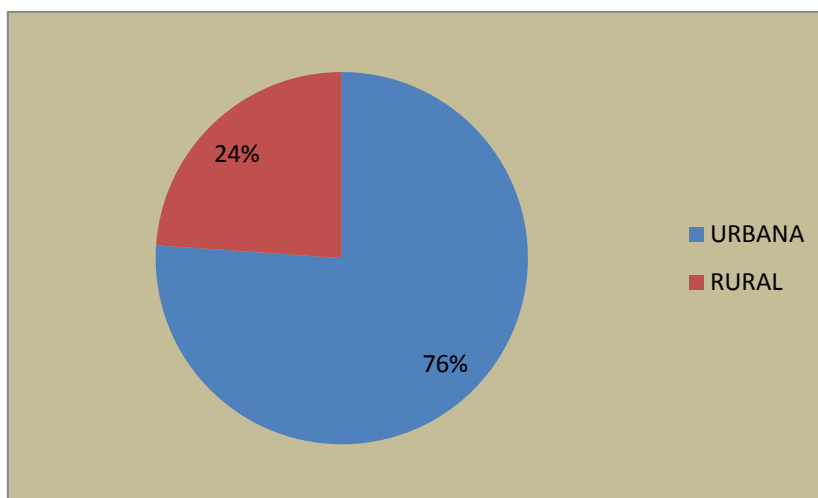
TABLA N° 3

CATEGORÍA	N°	PORCENTAJE %
URBANA	86	76
RURAL	27	24
TOTAL	113	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los Adolescentes del Primer Año de Bachillerato del Colegio Centenario Nacional Pedro Carbo.

Elaborado por: IRE María Elena Rivera y Rosa Veloz

GRAFICO N° 3



ANÁLISIS: En base al cuestionario aplicado, refleja que la mayor parte de los adolescentes pertenecen al sector urbano y mientras que una minoría es del sector rural, siendo este último el más vulnerable porque existe diferencias en las formas de comportamiento y actitudes en lo relacionado a la salud sexual y reproductiva.

**INGRESO ECONÓMICO MENSUAL DE LOS ADOLESCENTES DEL
PRIMER AÑO DE BACHILLERATO DEL COLEGIO CENTENARIO
NACIONAL PEDRO CARBO.**

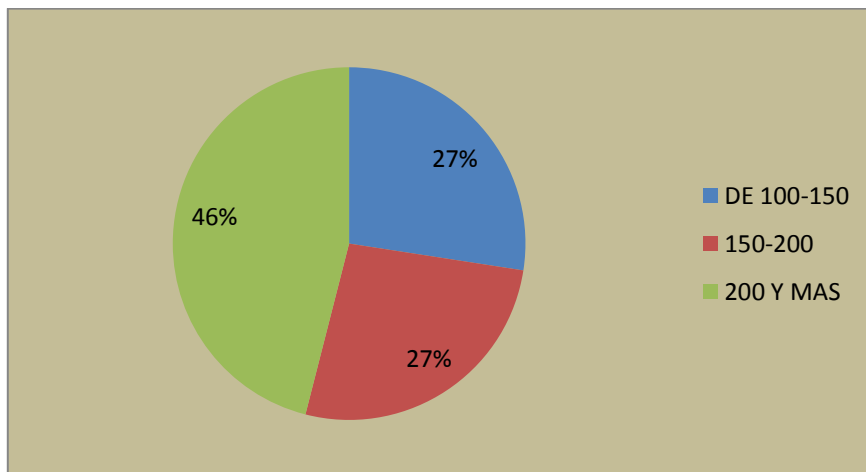
TABLA N° 4

CATEGORÍA	N°	PORCENTAJE %
DE 100-150	31	27
150-200	30	27
200- Y MAS	52	46
TOTAL	113	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los Adolescentes del Primer Año de Bachillerato del Colegio Centenario Nacional Pedro Carbo.

Elaborado por: IRE María Elena Rivera y Rosa Veloz

GRAFICO N° 4



ANALISIS: Esta tabla se relaciona con la tres del cuadro anterior, en la que el mayor porcentaje provienen del sector urbano, consecuentemente los ingresos económicos superan los 200 dólares; es decir tienen una mayor oportunidad de trabajo, no así los que pertenecen al resto de sectores.

**EDAD DE LA PRIMERA MENSTRUACION DE LAS ADOLESCENTES DEL
PRIMER AÑO DE BACHILLERATO DEL COLEGIO CENTENARIO
NACIONAL PEDRO CARBO.**

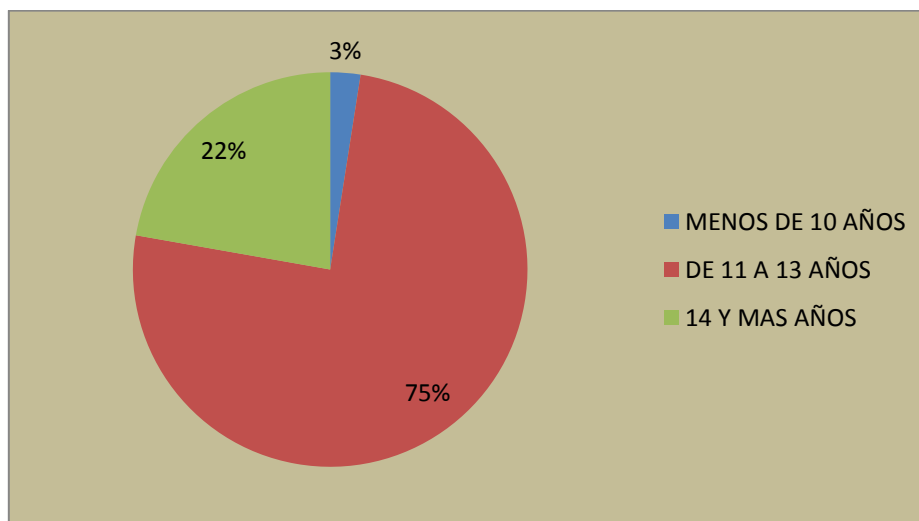
TABLA N° 5

CATEGORÍA	N°	PORCENTAJE %
MENOS DE 10 AÑOS	2	2
DE 11 A 13 AÑOS	61	76
14 Y MAS AÑOS	18	22
TOTAL DE MUJERES	81	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los Adolescentes del Primer Año de Bachillerato del Colegio Centenario Nacional Pedro Carbo.

Elaborado por: IRE María Elena Rivera y Rosa Veloz

GRAFICO N° 5



ANALISIS: De los resultados obtenidos del cuestionario aplicado indica que la mayoría de las adolescentes tuvieron su primera menstruación de los 11 a 13 años, seguido de las edades de 14 y más años.

La primera menstruación o menarquía es uno de los cambios biológicos, psicológico y psicosocial que se produce normalmente entre los 10 y los 16 años de la adolescente, siendo esta el inicio a la pubertad.

**CONOCIMIENTOS SOBRE ANATOMIA Y FUNCION DE LOS ORGANOS
REPRODUCTORES EN LOS ADOLESCENTES DEL PRIMER AÑO DE
BACHILLERATO DEL COLEGIO CENTENARIO NACIONAL PEDRO
CARBO.**

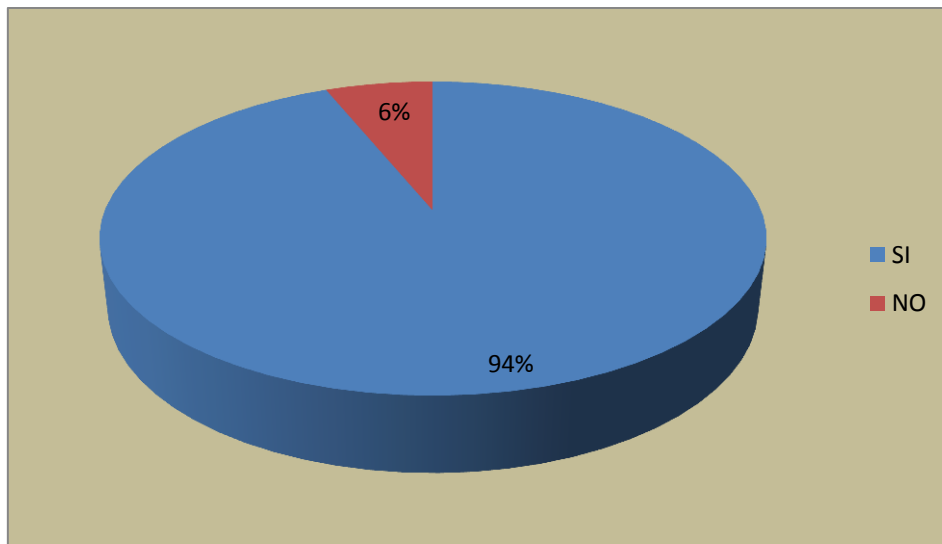
TABLA N° 6

CATEGORÍA	N°	PORCENTAJE %
SI	106	94
NO	7	6
TOTAL	113	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los Adolescentes del Primer Año de Bachillerato del Colegio Centenario Nacional Pedro Carbo.

Elaborado por: IRE María Elena Rivera y Rosa Veloz

GRAFICO N° 6



ANALISIS: Según los resultados obtenidos, la mayoría de los adolescentes conocen la anatomía y función de los órganos reproductores, lo que permite un mejor auto cuidado y responsabilidad en la salud sexual y reproductiva de los mismos

CONVIVENCIA FAMILIAR DE LOS ADOLESCENTES DEL PRIMER AÑO DE BACHILLERATO DEL COLEGIO CENTENARIO NACIONAL PEDRO CARBO.

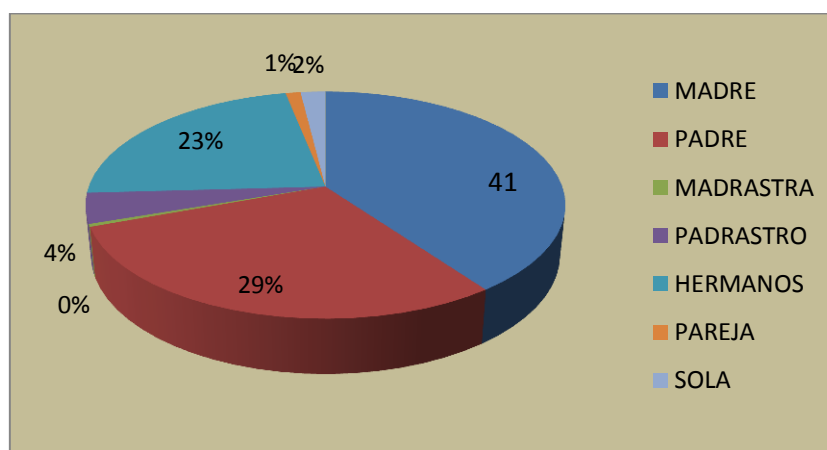
TABLA N° 7

CATEGORÍA	N° TOTAL DE RESPUESTAS	PORCENTAJE %
MADRE	102	41
PADRE	75	29
MADRASTRA	1	0
PADRASTRO	11	4
HERMANOS	58	23
PAREJA	3	1
SOLA	5	2
TOTAL	255	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los Adolescentes del Primer Año de Bachillerato del Colegio Centenario Nacional Pedro Carbo.

Elaborado por: IRE María Elena Rivera y Rosa Veloz

GRAFICO N° 7



ANÁLISIS: En la tabla está representada por el número de respuestas dentro del grupo familiar, por lo que la mayoría de los y las adolescentes pertenecen a hogares funcionales, en menor porcentaje en disfuncionales, conformados por un solo miembro sea el padre o la madre, lo que da lugar a que el adolescente tenga actitudes y prácticas diferentes. Se debe considerar a la familia como el pilar fundamental para los adolescentes inculcándoles normas, conductas, valores como fortaleza, disciplina, seguridad, perseverancia y comunicación.

ACTITUDES DE LOS ADOLESCENTES ANTE LOS PROBLEMAS CON LOS PADRES DE FAMILIA. PRIMER AÑO DE BACHILLERATO DEL COLEGIO CENTENARIO NACIONAL PEDRO CARBO.

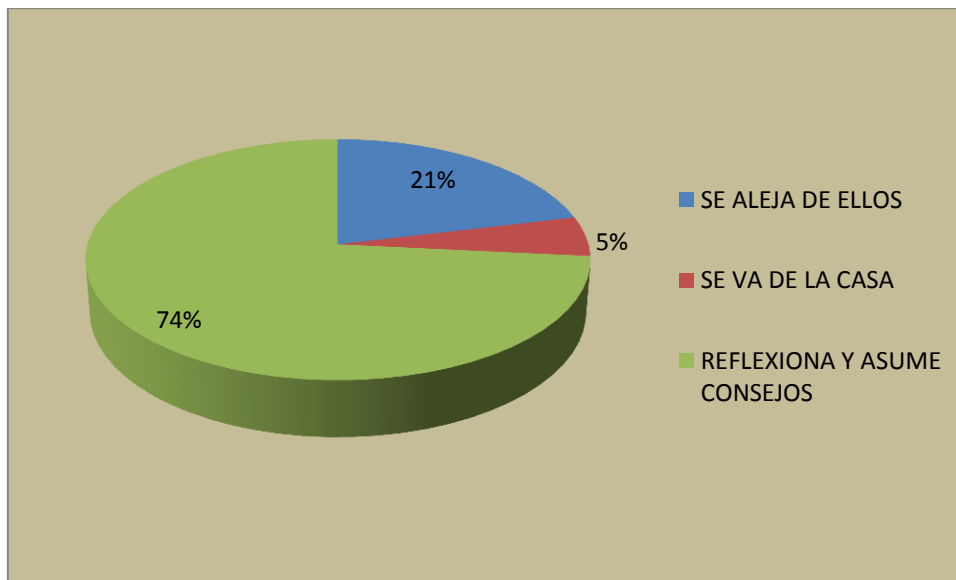
TABLA N° 8

CATEGORÍA	N°	PORCENTAJE %
SE ALEJA DE ELLOS	24	21
SE VA DE LA CASA	6	5
REFLEXIONA Y ASUME CONSEJOS	83	74
TOTAL	113	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los Adolescentes del Primer Año de Bachillerato del Colegio Centenario Nacional Pedro Carbo.

Elaborado por: IRE María Elena Rivera y Rosa Veloz

GRAFICO N° 8



ANALISIS: El grafico demuestra que el mayor porcentaje de los adolescentes reflexionan sobre los problemas con responsabilidad y asumen los consejos que les proporcionan sus padres.

La confianza que debe existir entre el padre y el adolescente es fundamental para el desarrollo psicosocial del mismo, lo que se le hará más fácil enfrentarse a situaciones difíciles.

**GRUPOS DE AMIGOS A QUE PERTENECEN LOS ADOLESCENTES DEL
PRIMER AÑO DE BACHILLERATO DEL COLEGIO CENTENARIO
NACIONAL PEDRO CARBO.**

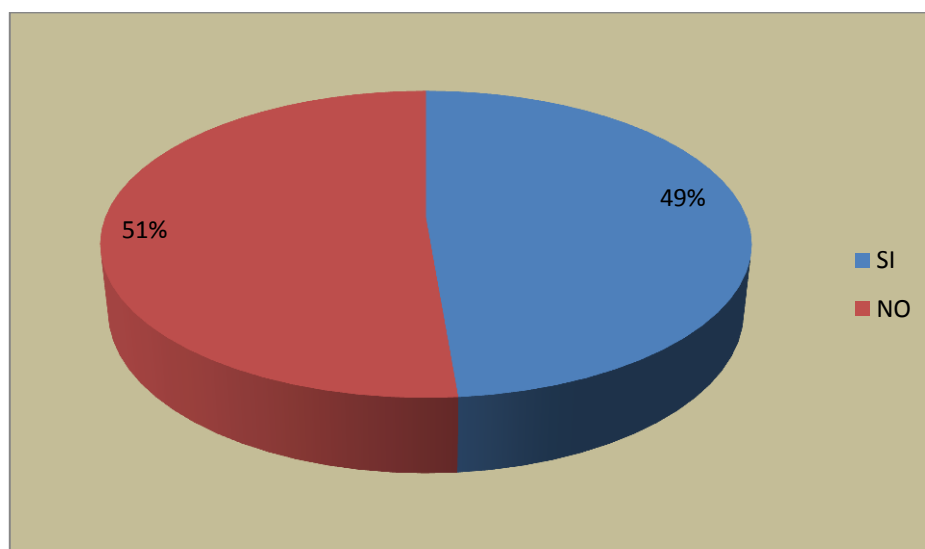
TABLA N° 9

CATEGORÍA	N°	PORCENTAJE %
SI	55	49
NO	58	51
TOTAL	113	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los Adolescentes del Primer Año de Bachillerato del Colegio Centenario Nacional Pedro Carbo.

Elaborado por: IRE María Elena Rivera y Rosa Veloz

GRAFICO N° 9



ANALISIS: Se evidencia que existe una relación muy estrecha entre el grupo de hombres y mujeres que pertenecen a grupos de amigos con objetivos comunes, lo representa un problema de salud pública en lo referente a la salud sexual y reproductiva.

**APOYO DE LOS PADRES PARA TENER NOVIO(A) A LOS ADOLESCENTES
DEL PRIMER AÑO DE BACHILLERATO DEL COLEGIO CENTENARIO
NACIONAL PEDRO CARBO.**

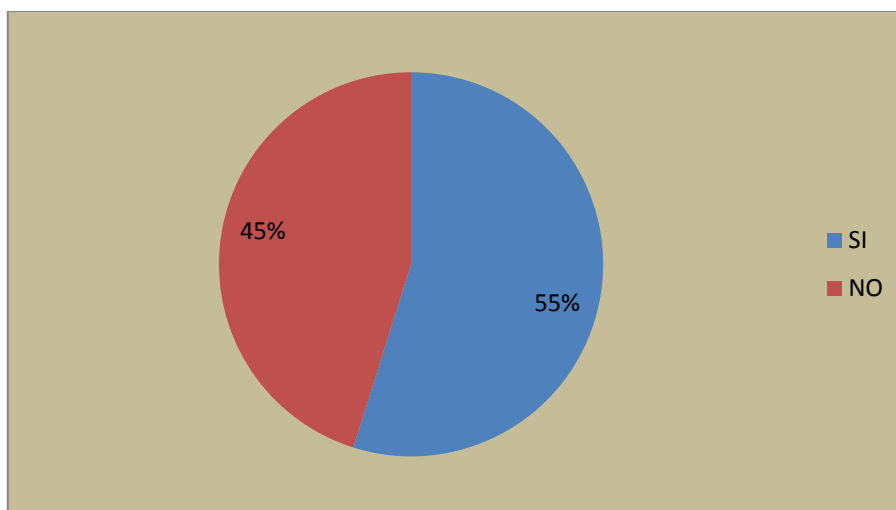
TABLA N° 10

CATEGORÍA	N°	PORCENTAJE %
SI	62	55
NO	51	45
TOTAL	113	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los Adolescentes del Primer Año de Bachillerato del Colegio Centenario Nacional Pedro Carbo.

Elaborado por: IRE María Elena Rivera y Rosa Veloz

GRAFICO N° 10



ANALISIS: Del cuestionario aplicado da como resultado que en su mayoría los adolescentes cuentan con el apoyo de sus padres para tener novio (a) y mientras que en una minoría no cuenta con el mismo.

La familia en el campo de la moral tiene ideas diferentes y los principios que desean fortalecer en los hijos de mismo modo.

Debe existir una comunicación entre padres e hijos, tener esa confianza entre ellos mismos que ayudara al adolescente a formarse con buenos principios y deciden el momento que deben tener pareja.

**CONFIANZA CON LOS PADRES PARA HABLAR DE SEXUALIDAD LOS
ADOLESCENTES DEL PRIMER AÑO DE BACHILLERATO DEL COLEGIO
CENTENARIO NACIONAL PEDRO CARBO.**

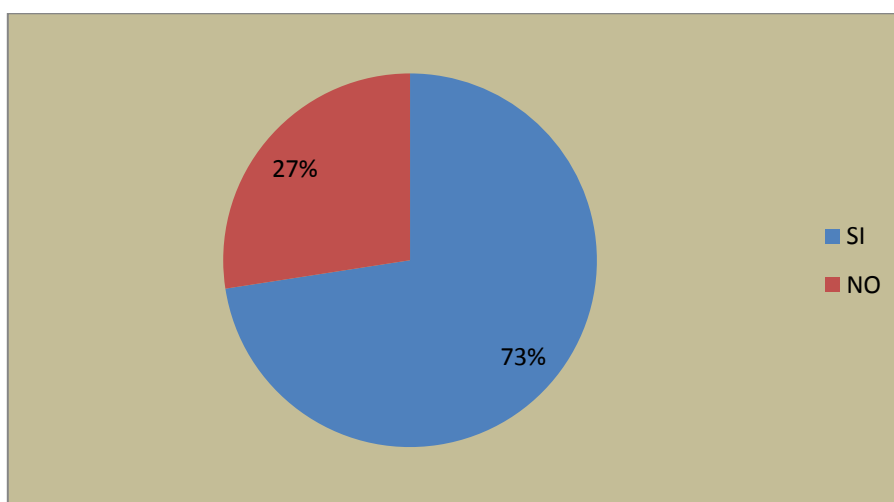
TABLA N° 11

CATEGORÍA	N°	PORCENTAJE %
SI	82	73
NO	31	27
TOTAL	113	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los Adolescentes del Primer Año de Bachillerato del Colegio Centenario Nacional Pedro Carbo.

Elaborado por: IRE María Elena Rivera y Rosa Veloz

GRAFICO N° 11



ANALISIS: Esta tabla se relaciona con el cuadro 5 en donde indica que la mayoría de los estudiantes provienen de un hogar funcional y por ende tienen una excelente comunicación para tratar temas relacionados con la sexualidad, no así un bajo porcentaje no lo tienen, debiendo ser el grupo de más preocupación en lo que se refiere a la orientación en salud sexual.

**LUGARES QUE FRECUENTAN EN SU TIEMPO LIBRE LOS
ADOLESCENTES DEL PRIMER AÑO DE BACHILLERATO DEL COLEGIO
CENTENARIO NACIONAL PEDRO CARBO.**

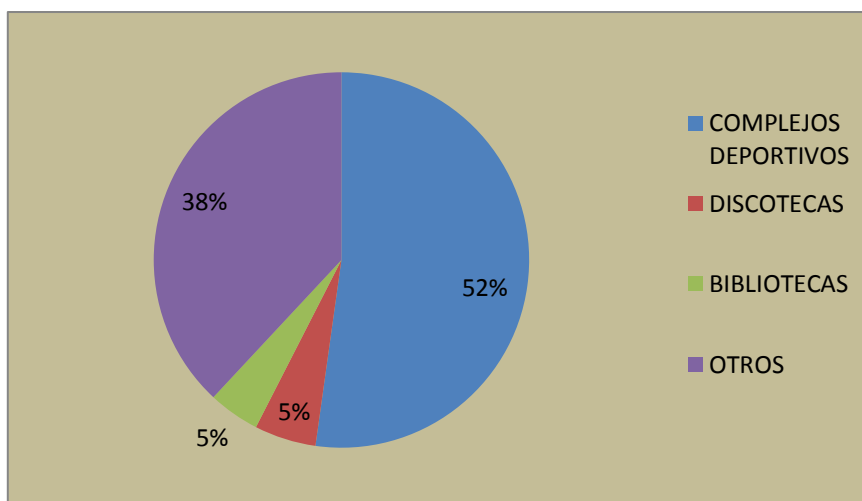
TABLA N° 12

CATEGORÍA	N°	PORCENTAJE %
COMPLEJOS DEPORTIVOS	59	53
DISCOTECAS	6	5
BIBLIOTECAS	5	4
OTROS	43	38
TOTAL	113	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los Adolescentes del Primer Año de Bachillerato del Colegio Centenario Nacional Pedro Carbo.

Elaborado por: IRE María Elena Rivera y Rosa Veloz

GRAFICO N° 12



ANÁLISIS: Los resultados demuestran que la mayoría de los adolescentes frecuentan complejos deportivos en su tiempo libre, indican que practican actividades deportivas lo que se demuestra un mejor aprovechamiento y formación de la personalidad frente al entorno familiar y social. Sin embargo es preocupante el porcentaje otros como visitar a familiares, ir la iglesia.

**CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOTROPICAS DE UNO DE LOS
MIEMBROS DE FAMILIA DE LOS ADOLESCENTES DEL PRIMER AÑO DE
BACHILLERATO DEL COLEGIO CENTENARIO NACIONAL PEDRO
CARBO.**

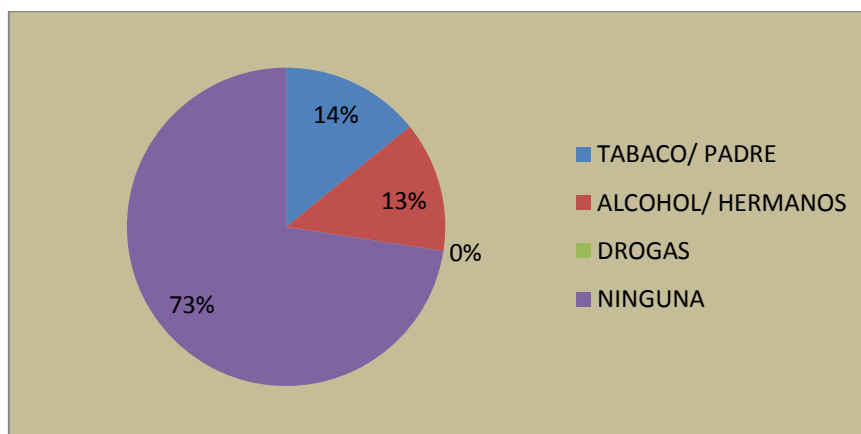
TABLA N° 13

CATEGORÍA	N°	PORCENTAJE %
TABACO / PADRE	16	14
ALCOHOL/ HERMANOS	15	13
DROGAS	0	0
NINGUNA	82	73
TOTAL	113	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los Adolescentes del Primer Año de Bachillerato del Colegio Centenario Nacional Pedro Carbo.

Elaborado por: IRE María Elena Rivera y Rosa Veloz

GRAFICO N° 13



ANÁLISIS: En el gráfico se puede evidenciar que la mayoría de los miembros de la familia de los adolescentes no consumen sustancias psicotrópicas, lo que constituye un factor positivo para la formación y desarrollo de los jóvenes. Sin embargo se puede observar un menor porcentaje de padres de familia si lo hacen ya sea tabaco y alcohol, van a incidir en el comportamiento actual y futuro de los hijos.

**CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD DE LOS ADOLESCENTES DEL
PRIMER AÑO DE BACHILLERATO DEL COLEGIO CENTENARIO
NACIONAL PEDRO CARBO.**

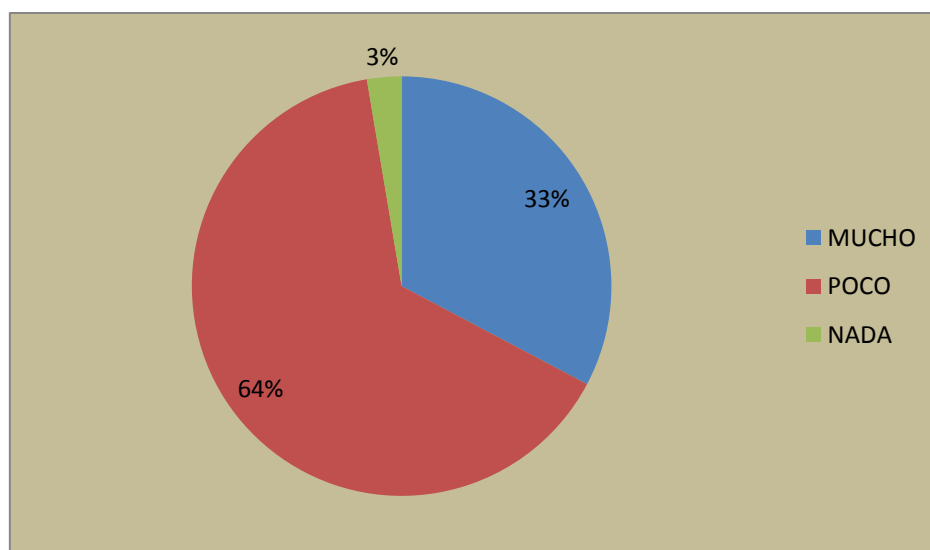
TABLA N° 14

CATEGORÍA	N°	PORCENTAJE %
MUCHO	37	33
POCO	73	64
NADA	3	3
TOTAL	113	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los Adolescentes del Primer Año de Bachillerato del Colegio Centenario Nacional Pedro Carbo.

Elaborado por: IRE María Elena Rivera y Rosa Veloz

GRAFICO N°14



ANALISIS: Los resultados obtenidos refleja que los estudiantes del primero de bachillerato del colegio Pedro Carbo tiene poco conocimiento sobre sexualidad, que puede deberse a la inadecuada información por parte de los padres, maestros e instituciones responsables, existe poca diferencia de aquellos que si conoce sobre sexualidad probablemente porque es buena la comunicación y orientación sobre sexualidad, hoy en día es importante que el adolescente tenga conocimiento sobre el tema ya que son fenómenos emocionales de conducta relacionadas con el sexo.

La sexualidad representa un conjunto de condiciones anatómicas, fisiológicas y psico-afectivas del ser humano.

**LUGARES EN QUE RECIBEN INFORMACION SOBRE SEXUALIDAD CON
RESPONSABILIDAD LOS ADOLESCENTES DEL PRIMER AÑO DE
BACHILLERATO DEL COLEGIO CENTENARIO NACIONAL PEDRO
CARBO.**

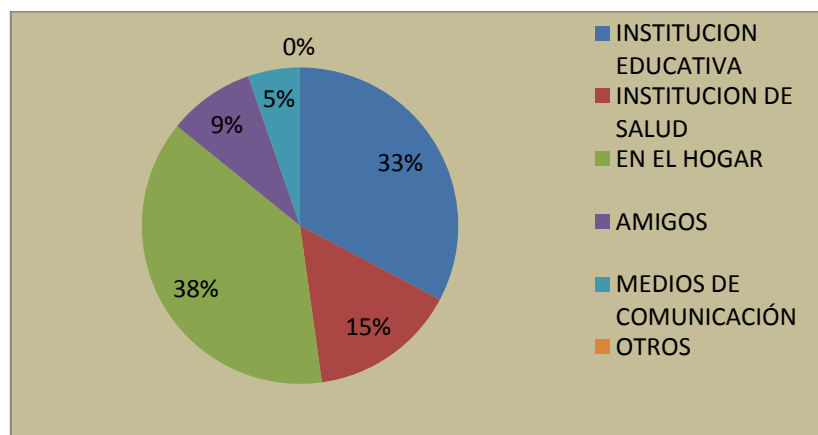
TABLA N° 15

CATEGORÍA	N°	PORCENTAJE %
INSTITUCIÓN EDUCACATIVA	37	33
INSTITUCIÓN DE SALUD	17	15
EN EL HOGAR	43	38
AMIGOS	10	9
MEDIOS DE COMUNICACION	6	5
OTROS	0	0
TOTAL	113	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los Adolescentes del Primer Año de Bachillerato del Colegio Centenario Nacional Pedro Carbo.

Elaborado por: IRE María Elena Rivera y Rosa Veloz

GRAFICO N° 15



ANALISIS: Se puede evidenciar como resultado de las encuestas aplicadas que los adolescentes reciben información sobre sexualidad en el hogar, a diferencia de un porcentaje considerable lo adquieren en los establecimientos educativos, tranquiliza el porcentaje mínimo referente a amigos, evitando así que los estudiantes distorsionen la información a través de fuentes no indicadas.

**EDAD QUE ES RECOMENDABLE INICIAR LAS RELACIONES SEXUALES
EN LOS ADOLESCENTES DEL PRIMER AÑO DE BACHILLERATO DEL
COLEGIO CENTENARIO NACIONAL PEDRO CARBO.**

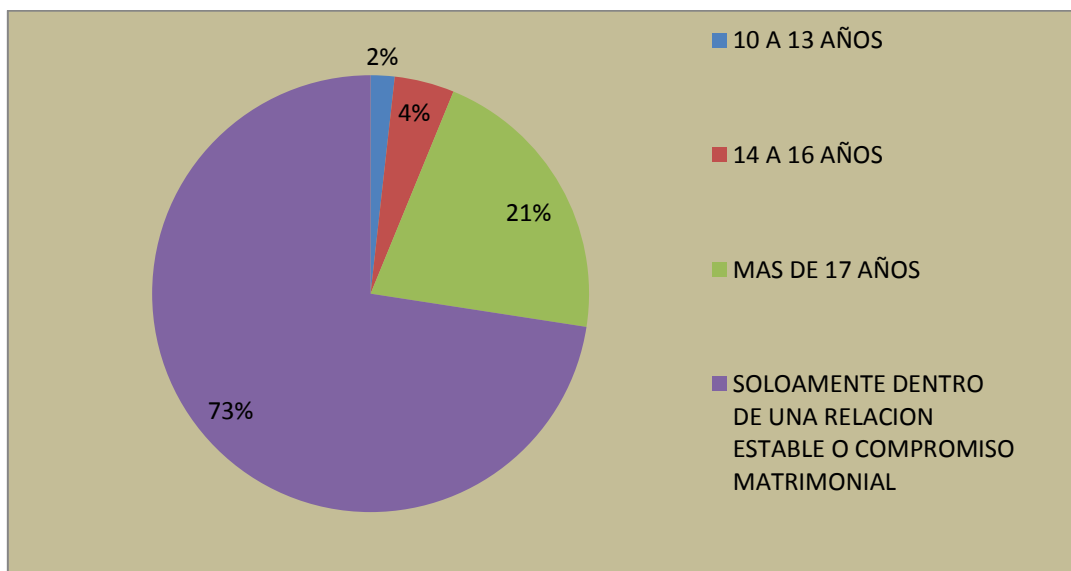
TABLA N° 16

CATEGORÍA	N°	PORCENTAJE %
10 A 13 AÑOS	2	2
14 A 16 AÑOS	5	4
MAS DE 17 AÑOS	24	21
SOLAMENTE DENTRO DE UNA RELACION ESTABLE O COMPROMISO MATRIMONIAL	82	73
TOTAL	113	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los Adolescentes del Primer Año de Bachillerato del Colegio Centenario Nacional Pedro Carbo.

Elaborado por: IRE María Elena Rivera y Rosa Veloz

GRAFICO N° 16



ANALISIS: Del cuestionario aplicado se obtiene que la mayoría de los estudiantes piensan que es recomendable iniciar las relaciones sexuales dentro de una relación de pareja estable ya que provienen de una familia funcional y reciben ejemplo de valores y sentimientos, pocos son los que creen que lo deben iniciar a los 17, lo que constituye un factor importante en la prevención de embarazo temprano que perjudicaría en su vida.

RAZONES POR LAS DEBE DARSE UNA RELACION SEXUAL EN LOS ADOLESCENTES DEL PRIMER AÑO DE BACHILLERATO DEL COLEGIO CENTENARIO NACIONAL PEDRO CARBO.

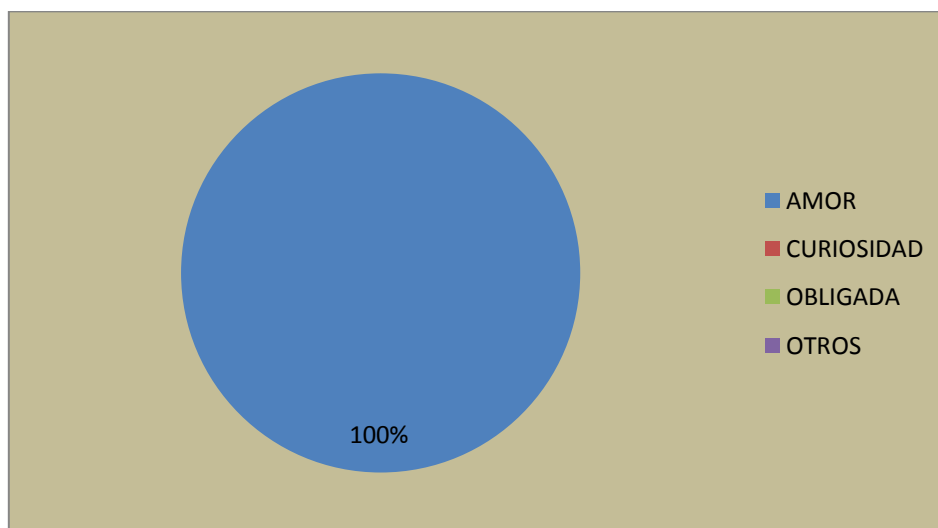
TABLA N° 17

CATEGORÍA	N°	PORCENTAJE %
AMOR	113	100
CURIOSIDAD	0	0
OBLIGADA	0	0
OTROS	0	0
TOTAL	113	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los Adolescentes del Primer Año de Bachillerato del Colegio Centenario Nacional Pedro Carbo.

Elaborado por: IRE María Elena Rivera y Rosa Veloz

GRAFICO N° 17



ANÁLISIS: La totalidad refiere que las relaciones sexuales deben darse por amor; lo que indica que los adolescentes dan importancia a los valores y sentimientos que traen de sus hogares y que de cierta manera fortalecen la relación de pareja.

**CONOCIMIENTO DE LOS LUGARES EN LOS QUE BRINDAN ATENCION A
LOS ADOLESCENTES DEL PRIMER AÑO DE BACHILLERATO DEL
COLEGIO CENTENARIO NACIONAL PEDRO CARBO.**

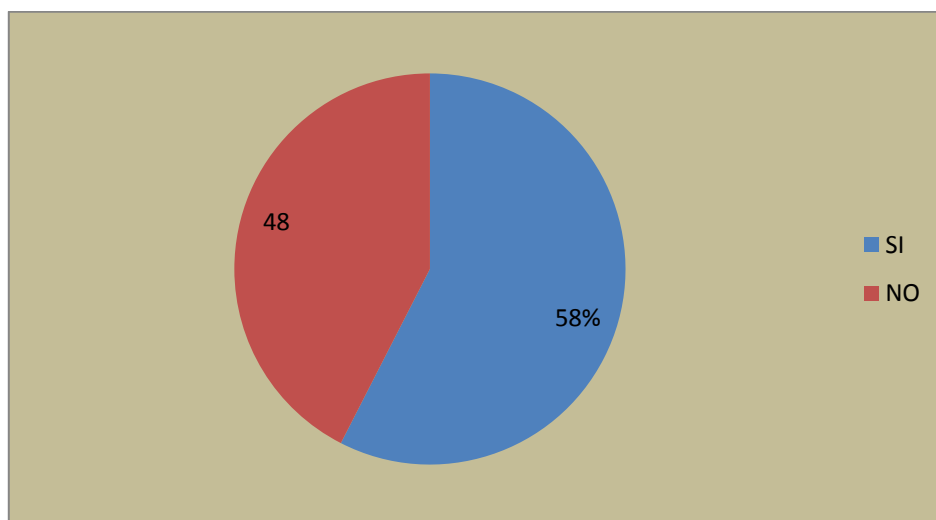
TABLA N° 18

CATEGORÍA	N°	PORCENTAJE %
SI	65	58
NO	48	42
TOTAL	113	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los Adolescentes del Primer Año de Bachillerato del Colegio Centenario Nacional Pedro Carbo.

Elaborado por: IRE María Elena Rivera y Rosa Veloz

GRAFICO N° 18



ANALISIS: De los resultados obtenidos se deduce que existe una relación entre conocer y no conocer los lugares donde pueden recibir información los adolescentes sobre la salud sexual y reproductiva.

El ministerio de salud pública, a través de la “Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención del Embarazo Adolescente” y su eslogan “habla serio sexualidad sin misterios”, busca trabajar en distintos campos sobre prevención y atención para adolescentes conjuntamente con los centros, Subcentros y puestos de salud, del mismo modo con el programa atención diferenciada a adolescentes que debe darse a conocer.

**CONOCIMIENTO SOBRE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS POR
PARTE DE LOS ADOLESCENTES DEL PRIMER AÑO DE BACHILLERATO
DEL COLEGIO CENTENARIO NACIONAL PEDRO CARBO.**

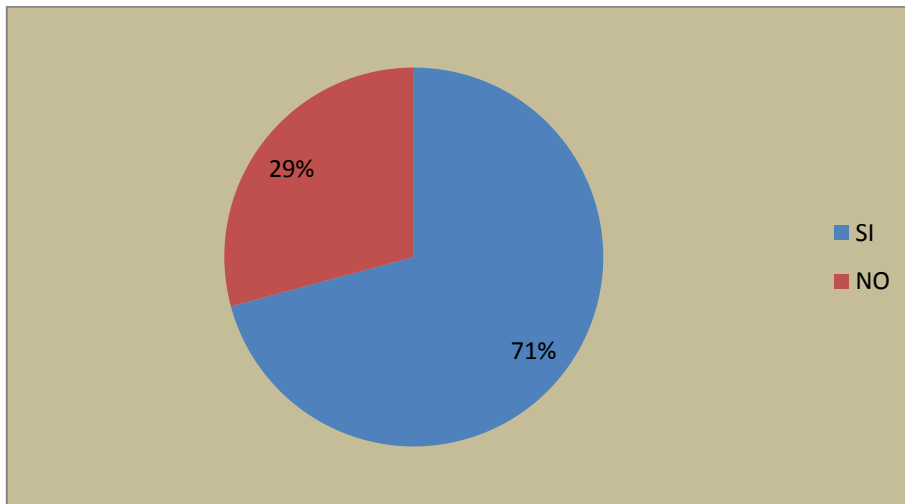
TABLA N° 19

CATEGORÍA	N°	PORCENTAJE %
SI	80	71
NO	33	29
TOTAL	113	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los Adolescentes del Primer Año de Bachillerato del Colegio Centenario Nacional Pedro Carbo.

Elaborado por: IRE María Elena Rivera y Rosa Veloz

GRAFICO N° 19



ANÁLISIS: De acuerdo al cuestionario aplicado, los estudiantes tienen conocimiento acerca de la utilización de los métodos anticonceptivos que son aconsejables para los adolescentes, establecidas en la norma de planificación familiar del MSP; sin embargo existe un mínimo porcentaje que no conocen.

El desconocimiento sobre la planificación familiar por parte de los adolescentes hace que se incrementen más embarazos y problemas en la salud sexual y reproductiva

**ACTITUD FRENTE A UN EMBARAZO DE LOS ADOLESCENTES DEL
PRIMER AÑO DE BACHILLERATO DEL COLEGIO CENTENARIO
NACIONAL PEDRO CARBO.**

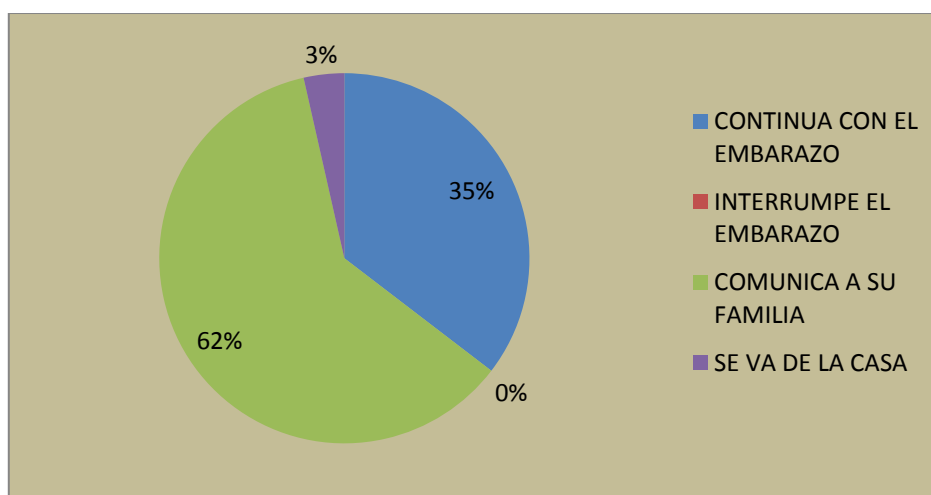
TABLA N° 20

CATEGORÍA	N°	PORCENTAJE %
CONTINUA CON EL EMBARAZO	40	35
INTERRUMPE EL EMBARAZO	0	0
COMUNICA A SU FAMILIA	69	62
SE VA DE LA CASA	4	3
TOTAL	113	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los Adolescentes del Primer Año de Bachillerato del Colegio Centenario Nacional Pedro Carbo.

Elaborado por: IRE María Elena Rivera y Rosa Veloz

GRAFICO N° 20



ANÁLISIS: Por lo que se puede observar los estudiantes comunican sus problemas a la familia y continúan con el embarazo con la finalidad de obtener apoyo que les brindara seguridad y confianza en la toma de decisiones, pocos son los que deciden abandonar el hogar y casi nadie interrumpiría su embarazo, consecuentemente en el grupo existe conciencia, sentimiento y responsabilidad.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

3.1 CONCLUSIONES

Luego de analizar los resultados de las encuestas aplicadas a los alumnos del primer año de bachillerato del Colegio Nacional Centenario Pedro Carbo de la Ciudad de Guaranda se concluye:

1. Que la mayoría de los adolescentes se encuentra en la etapa de la adolescencia media, entre las edades de 14 a 15 años, provienen del sector urbano, y los ingresos económicos son mayores los doscientos dólares.
2. La mayoría de los adolescentes son mujeres y presentaron su primera menstruación a la edad comprendida entre los 11 a 13 años; conocen sobre los cambios biológicos, psicológicos, sociales, la anatomía y función de sus órganos reproductores; tienen confianza para hablar de sexualidad con sus padres, existe una buena comunicación entre padres e hijos, lo que permite despejar dudas sobre estos temas e inclusive conocen que una relación sexual solo puede darse cuando hay cariño y amor en un momento apropiado para ello.
3. Existe información en la gran mayoría de adolescentes sobre los métodos anticonceptivos que el Ministerio de Salud Pública ofrece dentro de sus campañas con el fin de evitar el índice de embarazos precoces.
4. Los adolescentes en la mayoría provienen de familias funcionales, conservan valores, respetan normas y tiene actitudes positivas frente a la salud sexual y reproductiva.
5. La mayoría de las adolescentes encuestadas tiene poco conocimiento sexualidad, esto conlleva a la aparición de riesgos en salud sexual y reproductiva.

3.2 RECOMENDACIONES

En atención a las conclusiones expuestas anteriormente se expresan las recomendaciones siguientes:

1.- Motivar a las autoridades del establecimiento para que apoyen a los programas y campañas educativas emprendidas tanto por el Ministerio de Salud Pública como por otras instituciones con la finalidad de evitar los embarazos precoces sobre todo en los adolescentes.

2.- Se debe proponer a la ejecución de talleres dirigidos a los padres de familia sobre sexualidad, ya que el hogar constituye la base fundamental para mantener el diálogo y la comunicación sobre estos temas en los adolescentes.

3.- Recomendar a los adolescentes que deben tomar conciencia sobre la importancia del uso de métodos anticonceptivos mediante campañas de concienciación ya que esto les permitirá planificar y tener una vida sexual sana y reproductiva.

4.- Que el Ministerio de Salud Pública a través de sus autoridades difunda el Programa de Atención Integral y Diferenciada, con el personal de salud capacitado y especializado, en los establecimientos de educación media, para que de esa manera puedan orientar a los adolescentes.

5.- La institución debe plantearse durante el proceso de enseñanza – aprendizaje, el desarrollo del eje transversal de los derechos sexuales y reproductivos propuestos por el Ministerio de Educación, lo cual permitirá una mejor concientización sobre estos temas que en muchas ocasiones son considerados como un tabú.

6.-Dar seguimiento al programa educativo sobre Valores, Salud sexual y Reproductiva, en forma periódica para el mejoramiento de actitudes y prácticas de las adolescentes en la salud sexual y reproductiva.

4. BIBLIOGRAFÍA

- MSP. Normas y procedimientos para la atención integral de salud a adolescentes Ecuador 2009.
- NORMA y protocolo de planificación familiar MSP 2009 capítulo adolescentes(1).
- MSP – subsecretaría de planificación sistema común de información AN. INEC 2011.
- Programa Modulo 12: Salud Sexual y Reproductiva para la Formación de Formadores/as en Perspectiva de Género y Salud.
- Transformando los sistemas de salud: género y derechos en salud reproductiva. Manual de Capacitación para administradores y responsables de programas de salud. Ginebra,
- Organización Mundial de la Salud, 2001 (WHO/RHR/01.29).
- MOLINA R., Sandoval J. "Salud sexual y reproductiva del adolescente" - Obstetricia y Perinatología, Cap. 8, 2ª Edición, (2007) – EFACIM-EDUNA, Asunción, Paraguay.
- <http://mariagracia.bligoo.com.ve/embarazo-precoz#.UEojHo2Tss0>
- <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/plan%20Nacional%20de%20Prevalencia%20del%20Embarazo%20en%20Adolescente%20Ecuador.pdf>
- http://www.peques.com.mx/consecuencias_de_un_embarazo_en_la_adolescencia.htm
- http://www.fundacionbengoa.org/informacion_nutricion/nutricion-mujer-embarazada.asp
- <http://www.buenastareas.com/ensayos/Matrimonio-En-La-Adolescencia/793790.html>
- <http://blog.espol.edu.ec/kataloor/2009/03/el-matrimonio-entre-adolescentes/>
- <http://www.monografias.com/trabajos55/embarazo-adolescente/embarazo-adolescente.shtml>
- http://es.wikipedia.org/wiki/Salud_sexual
- <http://www.ppelverdadero.com.ec/index.php/actualidad/item/ecuador-tiene-la-segunda-mayor-tasa-de-alatina-de-embarazos-en-adolescentes.html>
- <http://www.ppelverdadero.com.ec/index.php/actualidad/item/ecuador-tiene-la-segunda-mayor-tasa-de-alatina-de-embarazos-en-adolescentes>.

- <http://www.monografias.com/trabajos82/impacto-embarazo-precoz-adolescentes/impacto-embarazo-precoz-adolescentes2.shtml>
- <http://www.abcdelbebe.com/cambios-fisicos-los-que-se-enfrentan-las-embarazadas>
- <http://es.answers.yahoo.com/question/index?qid=20110504152302AAHM8zz>
- <http://www.ppelverdadero.com.ec/index.php/actualidad/item/ecuador-tiene-la-segunda-mayor-tasa-de-alatina-de-embarazos-en-adolescentes.html>
- http://es.wikipedia.org/wiki/Salud_

ANEXOS

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

ESCUELA DE ENFERMERIA

**ENCUESTA DIRIGIDA A LOS ESTUDIANTES DEL PRIMER AÑO
DE BACHILLERATO DEL COLEGIO CENTENARIO NACIONAL
“PEDRO CARBO” DE LA CIUDAD DE GUARANDA**

El presente instrumento está dirigido a los/as estudiantes del primer año de bachillerato de los establecimientos de educación media de la ciudad de Guaranda, con la finalidad de conocer sobre las actitudes y prácticas de los adolescentes frente al embarazo precoz.

ES ANÓNIMA Y CONFIDENCIAL

FECHA: _____

INSTRUCTIVO:

Responda y señale con una x a las siguientes preguntas de acuerdo a su criterio.

EDAD

SEXO

PROCEDENCIA:

➤ Urbana

➤ Rural

2.- ¿CUAL ES EL INGRESO ECONOMICO MENSUAL DE SU FAMILIA?

❖ De 100 – 150

❖ 150-200

❖ 200 y mas

3.- ¿A QUE EDAD SE PRESENTO SU PRIMERA MENSTRUACION? (solo para mujeres)

❖ Menos de 10 años

❖ De 11 a 13 años

❖ 14 y más años

4.- ¿CONOCE SOBRE LA ANATOMÍA Y FUNCIÓN DE LOS ÓRGANOS REPRODUCTORES?

❖ SI

❖ NO

5.- ¿CON QUIEN CONVIVE USTED EN SU HOGAR?

❖ Madre

❖ Padre

❖ Madrastra

❖ Padrastro

❖ Hermanos

❖ Pareja

❖ Sola

6.- ¿CUÁNDO Ud. TIENE PROBLEMAS CON SUS PADRES, QUE ACTITUD TOMA?

❖ Se aleja de ellos

❖ Se va de la casa

❖ Reflexiona y asume consejos

7.- ¿PERTENECE USTED A ALGUNA AGRUPACION DE AMIGOS?

❖ SI

❖ NO

8.- ¿CUENTA CON EL APOYO DE SUS PADRES PARA TENER NOVIO (A)?

❖ Si

❖ No

9.- ¿TIENE CONFIANZA CON SUS PADRES PARA HABLAR DE SEXUALIDAD?

- ❖ Si
- ❖ No

Si su respuesta es negativa diga porque?.....
.....
.....

10.- ¿QUE LUGARES DE ESPARCIMIENTO USTED FRECUENTA EN SU TIEMPO LIBRE

- ❖ Complejos Deportivos
- ❖ Discotecas
- ❖ Bibliotecas
- ❖ Otros.....

Mencione cuáles
.....
.....
.....

11.-¿UNO DE LOS MIEMBROS DE SU FAMILIA CONSUME:

- ❖ Tabaco
- ❖ Alcohol
- ❖ Drogas
- ❖ Ninguna

Entre estos miembros señale:
Padre
Madre
Hermanos

12.- ¿CONOCE SOBRE SEXUALIDAD?

- ❖ Mucho
- ❖ Poco
- ❖ Nada

13.- ¿EN QUE LUGAR RECIBE INFORMACION SOBRE SEXUALIDAD CON RESPONSABILIDAD?

- ❖ Institución educativa
- ❖ Institución de salud
- ❖ En el hogar
- ❖ Amigos
- ❖ Medios de comunicación
- ❖ Otros.....

.....
.....
.....

14.- ¿A QUE EDAD PIENSA USTED QUE ES RECOMENDABLE INICIAR LAS RELACIONES SEXUALES?

- ❖ 10 a 13 años
- ❖ 14 a 16 años
- ❖ Más de 17 años
- ❖ Solamente dentro de una relación estable
O compromiso matrimonial

15.-¿UNA RELACION SEXUAL DEBE DARSE POR:

- ❖ Amor
- ❖ Curiosidad
- ❖ Obligada
- ❖ Otros,

Especifique.....
.....
.....

16.- ¿CONOCE USTED LOS LUGARES EN LOS QUE BRINDAN ATENCIÓN A LOS Y LAS ADOLESCENTES?

- ❖ Si
- ❖ No

Si su respuesta es afirmativa, mencione

cual.....
.....
.....

17.- ¿CONOCE USTED SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS?

- ❖ Si
- ❖ No

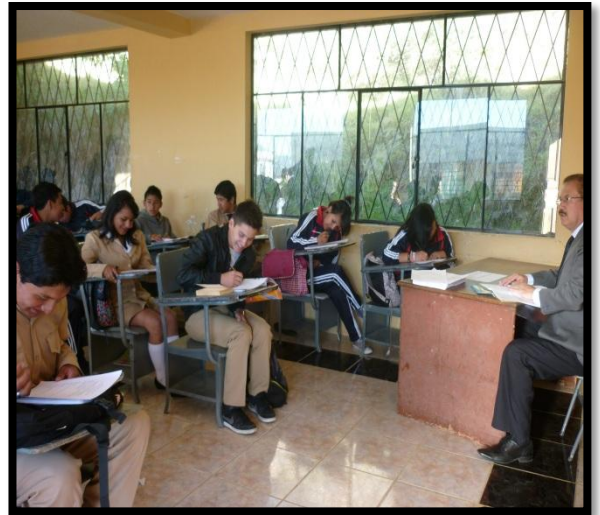
18.-¿QUE ACTITUD SE DEBERIA TOMAR FRENTE A UN EMBARAZO?

- ❖ Continúa con el Embarazo
- ❖ Interrumpe el Embarazo
- ❖ Comunica a su Familia
- ❖ Se va de la Casa

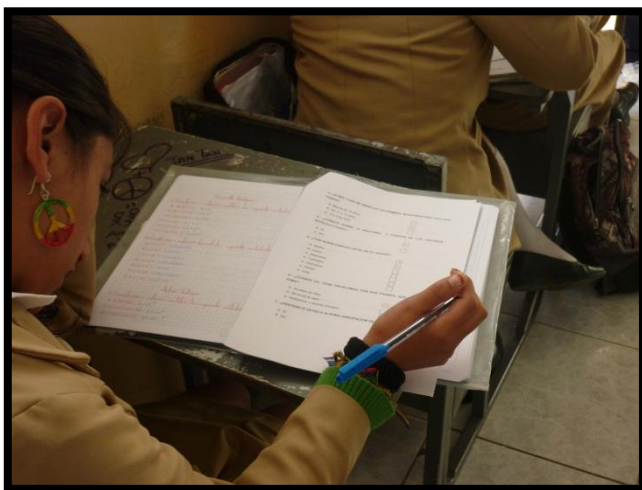
GRACIAS POR SU COLABORACION.

**FOTOS DE LAS ENCUESTA APLICADAS A LOS ESTUDIANTES DEL
PRIMER AÑO DE BACHILLERATO DEL COLEGIO CENTENARIO
NACIONAL PEDRO CARBO DE LA CUIDAD DE GUARANDA**





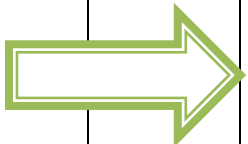


Se puede apreciar a las estudiantes como resuelven la encuesta





CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

INTERNAS ROTATIVAS DE ENFERMERIA PERIODO 2012-2013

ACTIVIDADES																
	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Agos	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun
Denuncias del Tema de Investigación y aprobación CIE																
Designación de Directores (as) de tesis																
Desarrollo del proyecto primera parte Tema, objetivos, justificación, planteamiento del problema																

<p>Hipótesis, identificación de variables</p>																		
<p>Desarrollo del proyecto segunda parte Operacionalización de las variables, marco teórico, diseño metodológico, aplicación del instrumento de recolección de datos y presentación de resultados</p>																		
<p>Desarrollo del proyecto tercera parte Elaboración de la propuesta</p>																		



RECURSOS Y PRESUPUESTOS

TUTORAS: Lic. Elena Valdivieso, Lic. Cecilia Villavicencio

Investigadoras: IRE: María Rivera

IRE: Rosa Veloz

PRESUPUESTO

RUBRO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Horas de internet	200	1.00	200.00
Resmas de papel	7	5.00	35.00
Impresiones blanco y negro	1500	0.10	150.00
Impresiones a color	500	0.25	125.00
Cartuchos de tintas	6	10	60.00
Carpetas	10	0.30	3.00
Copias	250	0.05	12.50
Anillados	5	2.00	10.00
Empastados	4	20.00	80.00
Tesis notariadas	4	20.00	80.00
Pasajes	30	4.50	135.00
Arreglos florales	5	6.00	30.00
Buffet	10	10.00	100.00
TOTAL			1020.50

Guaranda noviembre 12, 2012
0201-DEE-UEB

Licenciado
Marco Camacho
RECTOR ENCARGADO
CENTENARIO COLEGIO NACIONAL PEDRO CARBO
Presente

De mi consideración:

Con un cordial saludo, de la manera más comedida le solicito nos brinde su colaboración y autorización, para que estudiantes de la Escuela de enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar puedan recabar información que nos permita contribuir con la política de estado de disminuir los embarazos en adolescentes.

El tema de investigación se denomina: "Actitudes y prácticas relacionadas con el embarazo precoz en adolescentes del primero de bachillerato en los establecimientos de educación media de la ciudad de Guaranda, período lectivo 2012-2013".

Segura de obtener atención favorable a la presente, le expreso mi gratitud.

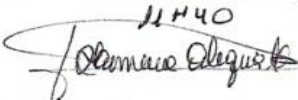
Atentamente,


Lic. Cecilia Villavicencio
Directora



Mirian R.

c.c. archivo

COLEGIO NACIONAL PEDRO CARBO
RECIBIDO
SECRETARIA
FECHA 26-11-2012
1140


Guaranda, 21 de enero de 2013

Licenciado
MARCO CAMACHO
Rector Centenario Colegio Pedro Carbo
Presente

De mi consideración:


Con un cordial saludo, solicito comedidamente la autorización para que las estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar; Srtas Rosa Velóz y María Rivera puedan recabar información de los estudiantes de primero de bachillerato como un requisito para el desarrollo del proyecto denominado ACTITUDES Y PRACTICAS RELACIONADOS CON EL EMBARAZO PRECOZ EN ADOLESCENTES DE PRIMERO DE BACHILLERATO EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE EDUCACION MEDIA DE LA CIUDAD DE GUARANDA, PERIODO LECTIVO 2012-2013, el mismo que fue diseñado por la carrera de enfermería y en consideración de que el embarazo en adolescentes es un problema de salud pública a nivel provincial y nacional, esta actividad la realizarán el día miércoles 23 de enero del 2013.

Por la atención al presente, le expreso mi gratitud

Atentamente


Lic. Cecilia Villavicencio
DIRECTORA



Recibi
2013-01-21




COLEGIO "PEDRO CARBO"

A QUIEN INTERESE:

CERTIFICA:

Que las señorita: MARIA RIVERA Y ROSA VELOZ, estudiantes de la Universidad Estatal de Bolívar, facultad de Ciencias de la Salud, escuela de Enfermería, realizaron la encuesta sobre el Embarazo precoz en adolescentes del Primer Año de Bachillerato de este Plantel el miércoles 23 de enero de 2013, de 07h00 a 08h30.

Es todo cuanto puedo informar en honor a la verdad, el interesado puede hacer uso del presente como a bien tenga.

EXPEDIDA: el veinte y tres de enero de dos mil trece, en Guaranda, Bolívar.

LIC. MARCO CAMACHO E. MS.c
Rector (e)

Guaranda abril 29, 2013
Oficio 159-DEE-UEB

Recibí
2013-04-29
[Firma]

Licenciado
Marco Camacho
RECTOR COLEGIO NACIONAL PEDRO CARBO
Presente

De mi consideración:

Con un cordial saludo, de la manera más comedida solicito su valiosa colaboración y autorización para que estudiantes de Octavo Ciclo de la Escuela de Enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar puedan tener acceso a su prestigiosa institución para dictar charlas educativas a los señores estudiantes sobre VALORES EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, de acuerdo al cronograma adjunto.

Por la atención a la presente, le expreso mi gratitud.

Atentamente,


Lic. Cecilia Villavicencio
Directora

c.c. archivo



UNIVERSIDAD
ESTATAL
DE BOLÍVAR

FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD

Guaranda abril 29, 2013
Oficio 157-DEE-UEB

Paulina
Dr. a Celeda
2013-04-29
A7

Señor
Miguel Ruiz
DIRECTOR
MINISTERIO INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL
Presente

De mi consideración:

Con un cordial saludo, de la manera más comedida le solicito nos brinde su colaboración autorizando la participación de la Dra. Paulina García Psicóloga Clínica de la institución que acertadamente dirige con la finalidad de que dicte charlas educativas acerca de Valores en Salud Sexual y Reproductiva a los estudiantes de los Colegios Verbo Divino, Pedro Carbo, Angel Polibio Chaves y San Pedro de Guanujo, de acuerdo a cronograma adjunto.

Por la atención a la presente, le expreso mi gratitud.

Atentamente,

Lic. Cecilia Villavicencio
Lic. Cecilia Villavicencio
Directora

c.c. archivo



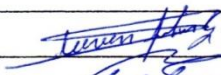














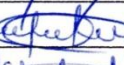
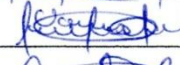





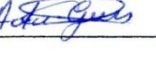

Paulina
16:13
2013-04-29

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

ESCUELA DE ENFERMERÍA

TEMA: VALORES EN LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA "VALE LA PENA ESPERAR"






CURSO	NOMBRE	FIRMA
1 ^o BGV "4"	Steven Gruezo	
1 ^o BGV "4"	Jonathan Chávez	
1 ^o BGV "4"	Tyrone Cárdenas	
1 ^o BGV "4"	Gabriela Salas	
1 ^o BGV "4"	LPzandro Meza	
1 ^o BGV "4"	William Acetoma	
1 ^o BGV "4"	Greis Cuilcuso	
1 ^o BGV "4"	Estaria José Gruezo	
1 ^o BGV "4"	Josué Urrutia	
1 ^o BGV "4"	Kolqui Jumbay	
1 ^o BGV "4"	Vanessa Gallo	
1 ^o BGV "4"	Mariuxi Pareda Zoro	
1 ^o BGV "4"	Tatiana Ortiz	
1 BGV "4"	Santiago Ortiz	
1 BGV "4"	Vanessa Tamami	
1 B. 1	Andres Barragan	
1 B. 1	Gabriela Aguilar	
1 Bachillerato	Vanessa Torres	
1 Bach.	Smith Silva	
1 Babilles 1	Genesis Arroyo	
1 Bachillerato	Punina Ulisis	
1 ^o Bachillerato	Mariuxi Bea	
1 ^o Bachillerato	Andrea Vordoga	
1 ^o Bach.	Sandra Gusman	

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

ESCUELA DE ENFERMERÍA

TEMA: VALORES EN LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA "VALE LA PENA ESPERAR"

CURSO	NOMBRE	FIRMA
1 ^{er} B.G.U "1"	Maria Fernanda Bolsera	
1 ^{er} B.G.U "1"	Gabriela Maribel Chiriza	
1 ^{er} B.G.U "1"	Diana Carolina Siano	
1 ^{er} B.G.U "1"	Kelly Corvejal	
1 ^{er} B.G.U "1"	Michael Deo	
1 ^{er} B.G.U "1"	Manny Pastor	
1 ^{er} B.G.U "1"	Alex Quacqui	
1 ^{er} B.G.U "1"	Karne Vallejos	
1 ^{er} B.G.U "1"	Dayana Mazon	
1 ^{er} B.G.U "1"	Gustavo Toro	
1 ^{er} B.G.U "1"	Stephany Mazon	

CAPITULO IV

4 PROPUESTA

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

ESCUELA DE ENFERMERIA

Título de la Propuesta:

Programa educativo dirigido a los y las estudiantes de primer año de bachillerato de los establecimientos de educación media sobre valores, salud sexual y reproductiva, Guaranda periodo 2012-2013.

Datos de identificación

Provincia: Bolívar
Cantón: Guaranda
Parroquia: Guanujo
Responsables: IRE. María Rivera
IRE. Rosa Veloz

Beneficiarias: estudiantes de del primer año de bachillerato del **Colegio Centenario Nacional Pedro Carbo** de la Ciudad de Guaranda en el periodo 2012-2013.

Duración: 5 días

Guaranda 2013

4.3 INTRODUCCIÓN

Por la falta de información sobre valores, salud sexual y reproductiva en las adolescentes nos permite estructurar un Programa Educativo, dirigido a las adolescentes del primer año de bachillerato del **Colegio Centenario Nacional ‘‘Pedro Carbo’’** cuyo universo es de 324 y una muestra de 113 alumnos, con el propósito de dar a conocer la importancia sobre valores, salud sexual y reproductiva, y reforzando acerca de los métodos anticonceptivos el uso, ventajas y desventajas de cada uno de ellos, la prevención de enfermedades de transmisión sexual y el embarazo precoz.

Debido a que las adolescentes tienen un escaso conocimiento sobre estos temas detallados anteriormente, hemos visto la necesidad de brindar educación con el objetivo de disminuir los embarazos precoces, ya que los adolescentes no están preparados para ser padres a temprana edad.

La educación es un punto clave en la explicación y la transformación de los fenómenos relacionados con la salud reproductiva. Según la OMS entiende por salud sexual a ‘‘la integración de los elementos somáticos, emocionales, intelectuales y sociales del ser sexual, por medios que sean positivamente enriquecedores y que potencien la personalidad, la comunicación y el amor’’, lo que supera los aspectos reproductivos y patológicos, enfatiza en aspectos afectivos, placenteros, relativos a la comunicación, que sin duda repercuten en el estilo y localidad de vida de las personas.

Los adolescentes van perdiendo los valores éticos y morales, influyendo en ciertas ocasiones a tomar aspectos negativos que atentan contra las bases dadas por sus padres. Por ello hemos visto la importancia de definir los valores: son ideales, cualidades, actitudes, comportamientos, acciones, con un contenido ético, moral, afectivo y práctico, que aumentan el sentido del ser en la persona.

Dentro de cada uno de las adolescentes existe una variedad de valores, por ejemplo: respeto, responsabilidad, honestidad, solidaridad, amistad, flexibilidad, compañerismo, eficiencia, veracidad, optimismo, sencillez, tolerancia, equidad, etc. Si todos estos valores lo practicáramos diariamente en nuestro convivir social, la educación tendría mayor éxito en la institución; la rebeldía es propia de los adolescentes atentando contra su propia personalidad

5.4 JUSTIFICACIÓN

La educación para la salud constituye una herramienta clave para actuar sobre los determinantes, se ha demostrado efectivo como método para mejorar la salud general de la población mediante la modificación de los conocimientos, actitudes, y comportamientos de las adolescentes, el conocer que existe un alto desconocimiento sobre los temas referentes a valores, salud sexual y reproductiva, hace que nosotras como Internas Rotativas de Enfermería realicemos un Programa Educativo, para llegar a los adolescentes con el mensaje claro y concreto sobre los riesgos que trae las relaciones sexuales a temprana edad y sus consecuencias como las enfermedades de transmisión sexual y el embarazo precoz.

Con este programa queremos aprovechar todas las oportunidades posibles para entablar un diálogo con los jóvenes estudiantes con la finalidad de no herir lo más íntimo de sus sentimientos, sino más bien buscar el momento adecuado para hablar con ellos y determinar el tipo de orientación que sea necesaria, sobre valores, salud sexual y reproductiva en los adolescentes del **Colegio Centenario Nacional Pedro Carbo** de la Ciudad de Guaranda en el periodo 2012-2013.

La adolescencia es el momento preciso para asumir actitudes positivas ante la vida y comprende entre los 10 y 19 años de edad esta es la etapa de preparación para ser adultos, durante la adolescencia ocurren cambios biológicos, psicológicos y sociales en los jóvenes. Consideramos que nuestra propuesta se justifica plenamente, en razón de que no hay la información adecuada de los estudiantes, para orientar a los y las adolescentes, en un tema tan delicado como el de la sexualidad; ya que, los embarazos en estas edades se producen más por desconocimiento o por informaciones tergiversadas que reciben.

La época actual, con un mundo globalizado, donde los medios de comunicación transmiten toda clase de información, sin restricciones, hace que, se quieran imitar comportamientos y actitudes de otras culturas, a las que acceden con mucha facilidad los adolescentes; sin medir las consecuencias posteriores.

Buscamos a través de la propuesta, proporcionar la información correcta con relación a la salud sexual y reproductiva, para que los estudiantes, tomen las debidas precauciones, con el conocimiento claro del tema; y así prevenir los embarazos precoces en las adolescentes.

5.5 OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Prevenir la incidencia de embarazos precoces en los estudiantes del primer año de bachillerato del **Colegio Centenario Nacional Pedro Carbo**, a través del programa educativo sobre valores, salud sexual y reproductiva. Guaranda periodo 2012-2013.

OBJETIVO ESPECÍFICOS

- ❖ Educar a los estudiantes del primer año de bachillerato del **Colegio Centenario Nacional Pedro Carbo** de la Ciudad de Guaranda sobre valores que le permita un adecuado estilo de vida.
- ❖ Educar a los estudiantes del primer año de bachiller **Colegio Centenario Nacional ‘Pedro Carbo’** de la Ciudad de Guaranda sobre salud sexual y reproductiva y su correcta aplicación.
- ❖ Presentar un informe del programa educativo como constancia de la intervención realizada, sobre valores, salud sexual y reproductivo en el **Colegio Centenario Nacional Pedro Carbo** de la Ciudad de Guaranda en el periodo 2012-2013.

4.6. SUSTENTACION DE LA PROPUESTA

4.6.1. Temáticas a tratarse

Temática	Tiempo de duración
VALORES	
Generalidades <p style="text-align: center;">Valores</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Definición de Valores. ❖ Clasificación de Valores. <ul style="list-style-type: none"> - Valores relacionados con las adolescentes. - Valores en las relaciones con los padres. 	2 horas
Salud sexual y reproductiva <ul style="list-style-type: none"> ❖ Definición de Salud Sexual y Reproductiva. ❖ Componentes de Salud Sexual y Reproductiva. ❖ La Sexualidad como construcción social. 	2 horas
DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS.	
<ul style="list-style-type: none"> ❖ Derecho a la vida ❖ Derecho a la libertad y seguridad. ❖ Derecho a la igualdad y a estar libre de toda forma de discriminación. ❖ Derecho a la libertad de pensamiento. ❖ Derecho a la privacidad. ❖ Derecho a la información y educación. ❖ Derecho a optar por contraer matrimonio o no y a formar y planear una familia. ❖ Derecho a no ser sometido a torturas y maltratos. ❖ Derecho decidir si se tiene hijos/as o no y cuando tenerlos/as. ❖ Derecho a la atención y protección de la salud. ❖ Derecho a los beneficios del ❖ progreso científico. ❖ Derecho a la libertad de reunión y participación política. 	2 horas

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	
<ul style="list-style-type: none"> ❖ Definición de los métodos anticonceptivos. ❖ Clasificación de los métodos anticonceptivos. <ul style="list-style-type: none"> - Métodos Naturales. - Métodos Hormonales - Métodos de Barrera - Métodos Dispositivos Intrauterinos. - Normativa de métodos anticonceptivos del 2010. 	2 horas
FAMILIA Y ADOLESCENCIA	
<p>Generalidades de la familia</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Definición. ❖ Importancia de la familia ❖ Clasificación de la familia. ❖ Consecuencias de convivir con una familia disfuncional. ❖ La adolescencia ❖ Etapas de la adolescencia. ❖ La adolescencia y familia 	3 horas
EMBARAZO PRECOZ	
<ul style="list-style-type: none"> - Definición. - Factores predisponentes. - Consecuencias. 	2 horas
EMBARAZO NO DESEADO	
<ul style="list-style-type: none"> - Definición - Causas - Consecuencias 	2 horas
SERVICIO QUE OFRECE EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA A LOS ADOLESCENTES	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Definición del ENIPLA ➤ Objetivos ➤ Metas ➤ Ministerios que trabajan conjuntamente con el (ENIPLA). ➤ Programas dirigidos a los adolescentes. 	4 horas

Grupo Beneficiario

Este programa educativo está dirigido a los estudiantes del primer año de bachillerato del **Colegio Centenario Nacional "Pedro Carbo"** de la Ciudad de Guaranda en el periodo 2012-2013.

META

- ✓ Lograr que el 95 % de los estudiantes del primer año de bachillerato asistan al programa educativo.
- ✓ Que el 95% de los adolescentes se sientan motivados luego de la ejecución del programa.

METODOLOGÍA

El programa educativo se ejecutó a través de:

- ❖ Exposiciones participativas.
- ❖ Videos.
- ❖ Trípticos.

4.7 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DEL PROGRAMA EDUCATIVO

Fecha	Temas y subtemas	Actividades	Recursos Materiales	Responsables
8/04/2013	<p>VALORES</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Definición de Valores. ❖ Clasificación de Valores. - Valores relacionados con los adolescentes. - Valores en las relaciones con los padres. 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Exposición del tema ❖ Entrega de trípticos ❖ Socialización de cada grupo sobre los temas. ❖ Participación del personal del MIES (psicóloga). ❖ Lluvia de ideas 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Diapositivas. ❖ Lapton. ❖ Infocus. ❖ Globos ❖ Cartulinas ❖ Marcadores ❖ Esferográfico ❖ Rojo ❖ Azul ❖ Trípticos 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Personal encargado del programa educativo de los adolescentes: ❖ La Dra. Paulina Mejía Psicóloga del MIES (expositora) ❖ Internos Rotativos de enfermería.

Fecha	Temas y subtemas	Actividades	Recursos Materiales	Responsables
9/04/2013	<p>Salud sexual y reproductiva</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Definición de Salud Sexual y Reproductiva. ❖ Componentes de Salud Sexual y Reproductiva. ❖ La Sexualidad como construcción social. 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Exposición del tema ❖ Entrega de trípticos ❖ Socialización de cada grupo sobre los temas. ❖ Participación del personal del MIES (psicóloga). ❖ Lluvia de ideas 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Días positivas ❖ Lapton. ❖ Infocus. ❖ Globos ❖ Cartulinas ❖ Marcadores ❖ Esferográfico ❖ Rojo ❖ Azul ❖ Trípticos 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Personal encargado del programa educativo de los adolescentes: ❖ La Dra. Paulina Mejía Psicóloga del MIES (expositora) ❖ Internos Rotativos de enfermería.

Fecha	Temas y subtemas	Actividades	Recursos Materiales	Responsables
<p>10/04/13</p> <p>11/04/13</p>	<p>Derechos Sexuales y Reproductivos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Derecho a la vida ❖ Derecho a la libertad y seguridad. ❖ Derecho a la igualdad y a estar libre de toda forma de discriminación. ❖ Derecho a la libertad de pensamiento. ❖ Derecho a la privacidad. ❖ Derecho a la información y educación. ❖ Derecho a optar por contraer matrimonio o no y a formar y planear una familia. ❖ Derecho a no ser sometido a torturas y maltratos. ❖ Derecho decidir si se tiene 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Exposición del tema ❖ Entrega de trípticos ❖ Socialización de cada grupo sobre los temas. ❖ Participación del personal del MIES (psicóloga). ❖ Lluvia de ideas 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Días positivas ❖ Lapton. ❖ Infocus. ❖ Globos ❖ Cartulinas ❖ Marcadores ❖ Esferográfico ❖ Rojo ❖ Azul ❖ Trípticos 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Personal encargado del programa educativo de los adolescentes: ❖ La Dra. Paulina Mejía Psicóloga del MIES (expositora) ❖ Internos Rotativos de enfermería.

	<p>hijos/as o no y cuando tenerlos/as.</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Derecho a la atención y protección de la salud. ❖ Derecho a los beneficios del progreso científico. ❖ Derecho a la libertad de reunión y participación política. 			
Fecha	Temas y subtemas	Actividades	Recursos Materiales	Responsables
12/04/13	<p>Métodos anticonceptivos</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Definición de los métodos anticonceptivos. ❖ Clasificación de los métodos anticonceptivos. ❖ Métodos Naturales. ❖ Métodos Hormonales ❖ Métodos de Barrera Métodos Dispositivos Intrauterinos. 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Exposición del tema ❖ Entrega de trípticos ❖ Socialización de cada grupo sobre los temas. ❖ Participación del personal del MIES (psicóloga). ❖ Lluvia de ideas 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Días positivas ❖ Lapton. ❖ Infocus. ❖ Globos ❖ Cartulinas ❖ Marcadores ❖ Esferográfico ❖ Rojo ❖ Azul ❖ Trípticos 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Personal encargado del programa educativo de los adolescentes: ❖ La Dra. Paulina Mejía Psicóloga del MIES (expositora) ❖ Internos Rotativos de enfermería.

Fecha	Temas y subtemas	Actividades	Recursos Materiales	Responsables
<p>OCTUBRE A NOVIEMBRE</p>	<p>Embarazo precoz</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Definición ❖ Factores predisponentes. ❖ Consecuencias <p>LA FAMILIA Y LA ADOLESCENCIA</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Definición. ❖ Importancia de la familia ❖ Clasificación de la familia. ❖ Consecuencias de convivir con una familia disfuncional ❖ La adolescencia ❖ Etapas de la adolescencia. ❖ La adolescencia y familia ❖ Funcional ❖ Disfuncional <p>Servicio que ofrece el Ministerio de Salud Pública a los adolescentes</p> <p>Definición del ENIPLA</p> <p>Objetivos</p> <p>Metas</p> <p>Ministerios que trabajan conjuntamente con el (ENIPLA).</p> <p>Programas dirigidos a los adolescentes.</p>			<p>Estudiantes de enfermería</p>

4.8 RECURSOS Y PRESUPUESTOS

4.7.1 Recursos Humanos:

- ❖ Adolescentes del primer año de bachillerato del **Colegio Centenario Nacional Pedro Carbo** de la Ciudad de Guaranda.

- ❖ Dra. Paulina Mejía Psicóloga del MIES (expositora)

- ❖ **Internas/os Rotativas de Enfermería:** María Rivera, Rosa Veloz.

4.7.2 Recursos Técnicos

- ❖ Computadora
- ❖ Infocus
- ❖ Flash memori

4.7.3 Recursos Materiales

- ❖ Auditorio
- ❖ Sillas
- ❖ Mesa
- ❖ Globos
- ❖ Marcadores
- ❖ Tarjetas de cartulina

4.8.1 Recursos Económicos

Materiales	Cantidad	Valor unitario	Valor total
❖ Cartulina	20	0.25	\$ 5.00
❖ Marcadores	20	1.00	\$ 20.00
❖ Esferográfico	20	0.35	\$ 7.00
❖ Transporte	5	1.25	\$ 6.25
❖ Horas de Internet	10	1.00/h	\$ 10.00
❖ Imprevistos	100	2.50	\$ 5.00
❖ Globos	150	0.10	\$ 15.00
❖ Impresiones	50	0.10	\$ 5.00
❖ Tríptico	100	1.00	\$ 100.00
TOTAL			\$ 173.25

4.9 SOSTENIBILIDAD

Siendo la enfermería una ciencia que precisa una formación adecuada y continua además de un aprendizaje a lo largo de toda la vida, tenemos la responsabilidad de realizar capacitaciones en beneficio a la sociedad, por ello hemos visto la necesidad de establecer este programa educativo dirigido a los estudiantes del primer año de bachillerato del **Colegio Centenario Nacional Pedro Carbo**.

Los valores son ideales, cualidades, actitudes, comportamientos, acciones, del estudiante que deben llevar siempre en su vida y ante la sociedad cotidiana.

El programa educativo sobre valores, salud sexual y reproductiva en beneficio de nuestra sociedad que cumple con los objetivos planteados; cuenta con la aprobación de la Universidad Estatal de Bolívar, Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano, Escuela de Enfermería, además, su ejecución está bajo la supervisión de las directoras de trabajo de investigación Lic. Elena Valdivieso y Lic. Cecilia Villavicencio y los estudiantes de los establecimientos de Educación Media de la Ciudad de Guaranda.

La presente propuesta, se cuenta con el respaldo de las autoridades del **Colegio Centenario Nacional Pedro Carbo** de la ciudad de Guaranda, se establece un compromiso entre los adolescentes, profesores y en especial los estudiantes de enfermería como gestores de la investigación.

4.10 FACTIBILIDAD

La ejecución del programa educativo es factible por que se cuenta con el apoyo del rector, vicerrector inspector docentes del **Colegio Centenario Nacional Pedro Carbo**, con la responsabilidad económica, material, y humana de las Internas Rotativas de Enfermería, responsables del presente trabajo investigativo y especialmente los estudiantes del primer año de bachillerato quienes están involucrados en el desarrollo y aplicación de este programa educativo.

La propuesta es posible porque se beneficia en la educación, orientación, prevención sobre salud sexual y reproductiva, embarazos precoces no planificados en los adolescentes, grupo vulnerables en la sociedad.

4.11 RESULTADOS ESPERADOS

- ❖ Se capacito sobre la salud sexual y reproductiva a un 85% de estudiantes del **Colegio Centenario Nacional Pedro Carbo** de la ciudad de Guaranda.
- ❖ Existió la participación de los adolescentes en la realización de las dinámicas, despejando sus dudas e inquietudes sobre la formación de valores y especialmente en la parte de salud sexual y reproductiva, en el **Colegio Centenario Nacional Pedro Carbo** de la ciudad de Guaranda.
- ❖ La colaboración y apoyo de autoridades y docentes del **Colegio Centenario Nacional Pedro Carbo** constituyo un aporte positivo para la ejecución del programa.
- ❖ Se contó con la participación en calidad de expositora, una profesional de psicología del Ministerio de Inclusión Económico Social gestionada por las Internas de Enfermería.

4.11

BIBLIOGRAFIA

4.12 BIBLIOGRAFÍA

- ❖ MSP. Normas y procedimientos para la atención integral de salud a adolescentes Ecuador 2009.
- ❖ Norma y protocolo de planificación familiar MSP 2009 capítulo adolescentes (1).
- ❖ MSP – subsecretaría de planificación – sistema común de información AN. INEC 2011.
- ❖ Programa Modulo 12: Salud Sexual y Reproductiva para la Formación de Formadores/as en Perspectiva de Género y Salud.
- ❖ Transformando los sistemas de salud: género y derechos en salud reproductiva. Manual de Capacitación para administradores y responsables de programas de salud. Ginebra,
- ❖ Organización Mundial de la Salud, 2001 (WHO/RHR/01.29).
- ❖ Molina R., Sandoval J. "Salud sexual y reproductiva del adolescente" - Obstetricia y Perinatología, Cap. 8, 2ª Edición, (2007) – EFACIM-EDUNA, Asunción, Paraguay.
- ❖ <http://mariagracia.bligoo.com.ve/embarazo-precoz#.UEojHo2Tss0>
- ❖ <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/plan%20Nacional%20de%20Prevenci%C3%B3n%20del%20Embarazo%20en%20Adolescente%20Ecuador.pdf>
- ❖ http://www.peques.com.mx/consecuencias_de_un_embarazo_en_la_adolescencia.htm
- ❖ http://www.fundacionbengoa.org/informacion_nutricion/nutricion-mujer-embarazada.asp
- ❖ <http://www.buenastareas.com/ensayos/Matrimonio-En-La-Adolescencia/793790.html>
- ❖ <http://blog.espol.edu.ec/kataloor/2009/03/el-matrimonio-entre-adolescentes/>
- ❖ <http://www.monografias.com/trabajos55/embarazo-adolescente/embarazo-adolescente.shtml>
- ❖ http://es.wikipedia.org/wiki/Salud_sexual
- ❖ <http://www.ppelverdadero.com.ec/index.php/actualidad/item/ecuador-tiene-la-segunda-mayor-tasa-de-alatina-de-embarazos-en-adolescentes.html>
- ❖ <http://www.ppelverdadero.com.ec/index.php/actualidad/item/ecuador-tiene-la-segunda-mayor-tasa-de-alatina-de-embarazos-en-adolescentes>.
- ❖ <http://www.monografias.com/trabajos82/impacto-embarazo-precoz-adolescentes/impacto-embarazo-precoz-adolescentes2.shtml>
- ❖ <http://www.abcdelbebe.com/cambios-fisicos-los-que-se-enfrentan-las-embarazadas>
- ❖ <http://es.answers.yahoo.com/question/index?qid=20110504152302AAHM8zz>
- ❖ <http://www.ppelverdadero.com.ec/index.php/actualidad/item/ecuador-tiene-la-segunda-mayor-tasa-de-alatina-de-embarazos-en-adolescentes.html>
- ❖ http://es.wikipedia.org/wiki/Salud_

4.13

ANEXOS

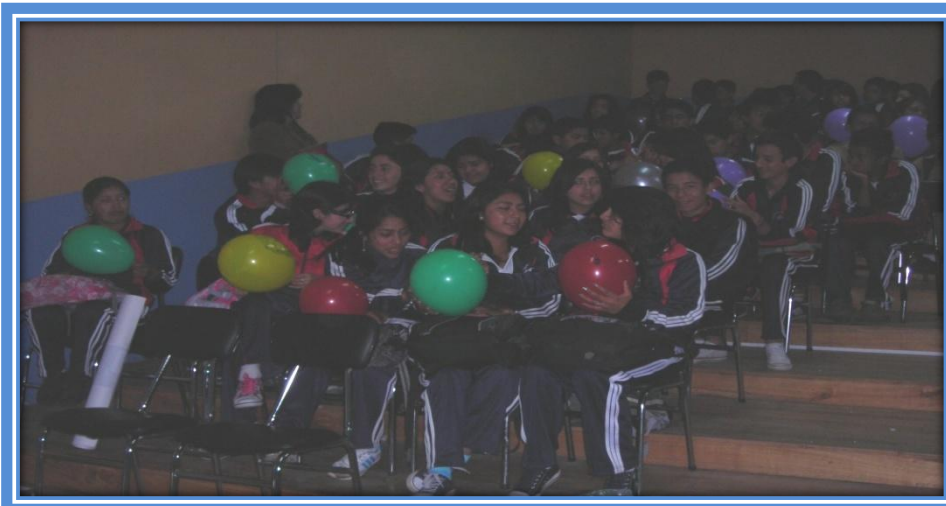
IMÁGENES DE LA PROPUESTA REALIZADA



EXPLICACION DE LA SALUD SEXUAL



INTERCAMBIO DE GLOBOS ENTRE EL MEJOR AMIGO





**REALIZACIÓN DE UNA DINÁMICA DE INTEGRACIÓN CON LOS ESTUDIANTES
DE LOS DIFERENTES PARALELOS**

