



**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA  
EMPRESARIAL DE GUAYAQUIL**

**MAESTRÍA EN DISEÑO Y EVALUACIÓN  
DE MODELOS EDUCATIVOS**

**TESIS DE GRADO**

**Previo a la obtención del título:  
Magister en Diseño y Evaluación de Modelos Educativos**

**TEMA:**

**“DISEÑO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE PREVENCIÓN DE EMBARAZOS PARA DISMINUIR EL ÍNDICE DE ADOLESCENTES EMBARAZADAS EN EL CENTRO DE EDUCACIÓN BÁSICA “JOSÉ MARÍA CHÁVEZ MATA”, DE LA PARROQUIA MANGLARALTO DEL CANTÓN SANTA ELENA, PROVINCIA DE SANTA ELENA 2012 – 2013”**

**AUTORES:**

**ING. TEÓFILO RAFAEL MERCHÁN LÓPEZ  
LIC. FLOR ALBA CRUZ BORBOR**

**DIRECTOR DE TESIS**

**Psc. Ronny Molina Morán**

**GUAYAQUIL – ECUADOR**

**SEPTIEMBRE 2013**

## **DECLARACION EXPRESA**

La presente tesis expresa el esfuerzo intelectual de sus autores; el patrimonio intelectual del mismo pertenece a la “UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA EMPRESARIAL DE GUAYAQUIL”.

Teófilo Rafael Merchán López

Flor Cruz Borbor

## AGRADECIMIENTO

El agradecimiento eterno y profundo a Dios porque él me dio la luz y la inteligencia para saber sobrellevar y seguir esta carrera hasta el final, a mi Hermana María Merchán López, también a mis demás familiares que siempre estuvieron dándome el apoyo y fuerzas para seguir luchando en mi vida, a todos mis compañeras que me brindaron su apoyo y colaboraron durante todo el tiempo de estudio.

**Teófilo Rafael**

Para mí un verdadero placer utilizar este espacio para ser justo y consecuente con ellos expresándoles mis agradecimientos.

A Dios por bendecirme y permitirme alcanzar un nuevo logro, porque permitió hacer realidad este sueño anhelado.

A esta noble Institución por darme la oportunidad de estudiar y ser una profesional de cuarto nivel.

**Flor**

Todo trabajo en equipo debe tener un buen líder por eso de manera especial a nuestro asesor MSc. **Ronny Molina**, por su asesoramiento en el desarrollo de este proyecto. Muchas gracias.

**Teófilo y Flor**

## **DEDICATORIA**

En algún momento las personas llega a valorar lo que tienen, pero cuando se dan cuenta es muy tarde, dedico mi carrera a Dios, que nunca me ha abandonado, que siempre está conmigo guiándome, dándome fuerzas y enseñándome que la vida es muy importante y que hay que saber aprovecharla, las cosas más pequeñas, sin su ayuda no sería posible este trabajo, de manera especial para las personas que siempre estarán en mi corazón MIS PADRES y a mi querida sobrina Mily Myleydy Méndez Merchán.

**Teófilo Rafael**

## **DEDICATORIA**

A nuestro creador por haberme permitido llegar a este nivel y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor al haberme puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía, durante el periodo de mis estudios.

A mis hijos, al no haber estado el tiempo oportuno pero su comprensión y colaboración fueron mi motivación durante estos dos años.

A aquellos amigos que moralmente me incentivaron a culminar mi objetivo.

**Flor**

## **INDICE GENERAL**

	Pág.
DECLARACIÓN EXPRESA	II
AGRADECIMIENTO	III
DEDICATORIA	IV
DEDICATORIA	V
ÍNDICE GENERAL	VI
INTRODUCCIÓN	1
1.- DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	3
1.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	3
1.2 PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	4
1.2.1 Planteamiento del problema	4
1.2.2 Formulación del problema de investigación	5
1.2.3 Sistematización del problema de investigación	5
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	7
1.3.1 Objetivo general	7
1.3.2 Objetivos específicos	7
1.4 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	8
1.5 MARCO DE REFERENCIA DE LA INVESTIGACIÓN	13
1.5.1 Marco teórico	13
1.5.2 Marco conceptual	33
1.6 FORMULACIÓN DE LAS HIPÓTESIS Y VARIABLES	39
1.6.1 Hipótesis general	39
1.6.2 Hipótesis particulares	39
1.6.3 Variables independiente y dependiente	40
1.7 ASPECTOS METODOLÓGICOS DE LA INVESTIGACIÓN.	40
1.7.1 Tipo de estudio	40
1.7.2 Método de investigación	43
1.7.3 Fuentes y técnicas para la recolección información	44
1.7.4 Tratamiento de la información	45
1.8 Resultados e impactos esperados	45
CAPÍTULO II	47
ANÁLISIS, PRESENTACIÓN DE RESULTADOS Y DIAGNOSTICO	47
2.1 Análisis de la situación actual	47
2.2 Análisis Comparativo, Evolución, Tendencias, perspectivas	48
2.3 Presentación de resultados y diagnostico	50
2.4 Verificación de hipótesis	80
CAPITULO III	82
PROPUESTA	82
3.1 Título	82
3.2 Justificación	82
3.3 Objetivo	83

3.4	Factibilidad	83
3.5	Descripción de la propuesta	84
3.6	Formas de seguimiento	132
3.7	Validación	133
	Conclusiones	134
	Recomendaciones	135
	Anexos	136
	Bibliografía	152

## **INDICE DE TABLAS**

	Pág.	
Tabla N°1.1	Tasas de adolescentes embarazadas	3
Tabla N°1.2	Características psico-sociales en la adolescencia	16
Tabla N° 1.3	Relación de la hipótesis general y las particulares con las variables dependientes e independiente	40
Tabla N° 1.4	Población de estudio	42
Tabla N° 2.1	Resultado sobre comunicación con padres	50
Tabla N° 2.2	Conocimiento sobre temas de sexualidad	51
Tabla N° 2.3	Nivel de confianza con los padres	52
Tabla N° 2.4	Participación en charlas sobre la sexualidad	53
Tabla N° 2.5	Conversaciones temas de sexualidad	54
Tabla N° 2.6	Dialogo sobre temas sexuales entre compañeros	55
Tabla N° 2.7	Predisposición para aprender sobre sexualidad	56
Tabla N° 2.8	Conocimiento de riesgos de paternidad y responsabilidad precoz	57
Tabla N° 2.9	Prevención de embarazo precoz	58
Tabla N° 2.10	Conocimiento de métodos de anticoncepción y ets	59
Tabla N° 2.11	Resultado sobre la comunicación con hijos	60
Tabla N° 2.12	Orientación en temas se sexualidad a los hijos	61
Tabla N° 2.13	Conoce el entorno de sus hijos	62
Tabla N° 2.14	Ha solicitado ayuda para orientar a su hijo/a	63
Tabla N° 2.15	Hijos reciben orientación sexual en la institución educativa	64
Tabla N° 2.16	Conocimiento de métodos de anticoncepción y ets	65
Tabla N° 2.17	Predisposición para mejorar la comunicación familiar	66
Tabla N° 2.18	Conocimiento del índice de embarazo precoz	67
Tabla N° 2.19	Conoce cuando ha estado enamorado su hijo(a)	68
Tabla N° 2.20	Considera importante los talleres de educación sobre sexualidad para sus hijos	69
Tabla N° 2.21	Los estudiantes hacen preguntas sobre sexualidad	70
Tabla N° 2.22	Incluyen en sus clases temas de sexualidad	71
Tabla N° 2.23	Ha participado en talleres de salud se reproductiva	72
Tabla N° 2.24	Considera que la falta de comunicación entre e hijos es por la brecha generacional	73
Tabla N° 2.25	Considera que una adecuada educación rompería tabúes en sexualidad	74
Tabla N° 2.26	Resultado sobre si imparten charlas o talleres de sexualidad, los estudiantes tendrán acciones responsables	75
Tabla N° 2.27	Resultado sobre si ha participado en programa de prevención de embarazos en adolescentes	76
Tabla N° 2.28	Considera que con las charlas y conferencias se lograra que los estudiantes reflexionen y tomen	77

	actitudes responsables	
Tabla N° 2.29	La predisposición a impartir a estudiantes y padres charlas de sexualidad	78
Tabla N° 2.30	Considera oportuna la intervención de otras instituciones para las conferencias de salud sexual y reproductiva	79
Tabla N° 3.1	Sección 1 definiciones básicas	88
Tabla N° 3.2	Sección 2 comunicación y asertividad	91
Tabla N° 3.3	Que déficits o carencias pueden entorpecer el proceso de comunicación	93
Tabla N° 3.4	Sección 3 pubertad y adolescencia	96
Tabla N° 3.5	Principales cambios en la pubertad	97
Tabla N° 3.6	Sección 4 auto imagen y autoestima	106
Tabla N° 3.7	Sección 5 ciclo menstrual	111
Tabla N° 3.8	Sección 6 afectividad y relaciones sexuales	117
Tabla N° 3.9	Sección 7 embarazo en la adolescencia	121
Tabla N° 3.10	Sección 8 metodología anticonceptiva	124
Tabla N° 3.11	Aplicación de la metodología	132
Tabla N° 3.12	Costos de ejecución	133

## INDICE DE GRAFICOS

	Pág.	
Gráfico N° 2.1	Comunicación con los padres	50
Gráfico N° 2.2	Conocimiento sobre temas de sexualidad	51
Gráfico N° 2.3	Nivel de confianza con los padres	52
Gráfico N° 2.4	Charlas sobre la sexualidad	53
Gráfico N° 2.5	Participación en temas de sexualidad	54
Gráfico N° 2.6	Dialogo sobre temas sexuales entre compañeros	55
Gráfico N° 2.7	Predisposición para aprender sobre sexualidad	56
Gráfico N° 2.8	Conocimiento de riesgos de paternidad y responsabilidad precoz	57
Gráfico N° 2.9	Prevención de embarazo precoz	58
Gráfico N° 2.10	Conocimiento de métodos de anticoncepción y ets	59
Gráfico N° 2.11	Resultado sobre la comunicación con hijos	60
Gráfico N° 2.12	Orientación en temas se sexualidad a los hijos	61
Gráfico N° 2.13	Conoce el entorno de sus hijos	62
Gráfico N° 2.14	Ha solicitado ayuda para orientar a su hijo/a	63
Gráfico N° 2.15	Hijos reciben orientación sexual en la institución educativa	64
Gráfico N° 2.16	Conocimiento de métodos de anticoncepción y ets	65
Gráfico N° 2.17	Predisposición para mejorar la comunicación familiar	66
Gráfico N° 2.18	Conocimiento del índice de embarazo precoz	67
Gráfico N° 2.19	Conoce cuando ha estado enamorado su hijo(a)	68
Gráfico N° 2.20	Considera importante los talleres de educación sobre sexualidad para sus hijos	69
Gráfico N° 2.21	Los estudiantes hacen preguntas sobre sexualidad	70
Gráfico N° 2.22	Incluyen en sus clases temas de sexualidad	71
Gráfico N° 2.23	Ha participado en talleres de salud se reproductiva	72
Gráfico N° 2.24	Considera que la falta de comunicación entre e hijos es por la brecha generacional	73
Gráfico N° 2.25	Considera que una adecuada educación rompería tabúes en sexualidad	74
Gráfico N° 2.26	Resultado sobre si imparten charlas o talleres de sexualidad, los estudiantes tendrán acciones responsables	75
Gráfico N° 2.27	Resultado sobre si ha participado en programa de prevención de embarazos en adolescentes	76
Gráfico N° 2.28	Considera que con las charlas y conferencias se lograra que los estudiantes reflexionen y tomen actitudes responsables	77
Gráfico N° 2.29	La predisposición a impartir a estudiantes y padres charlas de sexualidad	78
Gráfico N° 2.30	Considera oportuna la intervención de otras instituciones para las conferencias de salud sexual	79

	y reproductiva	
Gráfico N° 3.1	La comunicación y sus componentes	92
Gráfico N° 3.2	Ciclo menstrual	113
Gráfico N° 3.3	Fecundación y embarazo	115
Gráfico N° 3.4	Modelo de actividad sexual	119
Gráfico N° 3.5	Método del ritmo	126
Gráfico N° 3.6	Moco cervical	127
Gráfico N° 3.7	Temperatura basal en el ciclo ovárico	127
Gráfico N° 3.8	Preservativos masculinos	128
Gráfico N° 3.9	Preservativos femeninos	129
Gráfico N° 3.10	Óvulos vaginales	129
Gráfico N° 3.11	Anticonceptivos orales	130
Gráfico N° 3.12	Inyecciones	130

## ANEXOS

	Pág.	
Anexo 1	Técnica de pareja a ciegas	136
Anexo 2	Técnica cuidado	137
Anexo 3	Técnica nombre-cualidad	138
Anexo 4	Técnica positivo e interesante	139
Anexo 5	Órgano femenino externo	139
Anexo 6	Órgano femenino interno	140
Anexo 7	Órgano masculino externo	140
Anexo 8	Órgano masculino interno	141
Anexo 9	Autoexploración de mamas	143
Anexo 10	Autoexploración testicular	146
Anexo 11	Fotografías de la socialización de la propuesta	147
Anexo 12	Invitación a programa para padres de familia	149
Anexo 13	Invitación a estudiantes del plantel	150
Anexo 14	Diploma de participación del programa	151

## RESUMEN

El presente trabajo está orientado a conocer un fenómeno social como es el embarazo en adolescentes de educación básica en la parroquia Manglaralto de la Provincia de Santa Elena del Ecuador. Es una investigación descriptiva y exploratoria con la finalidad de contribuir con una propuesta sumatoria al plan del buen vivir en el Ecuador, con un programa educativo de prevención de embarazos para disminuir y/o minimizar la vulnerabilidad de las estudiantes adolescentes del **CENTRO DE EDUCACIÓN BÁSICA “JOSÉ MARÍA CHÁVES MATA”, DE LA PARROQUIA MANGLARALTO DEL CANTÓN SANTA ELENA, PROVINCIA DE SANTA ELENA 2012 – 2013**. El método analítico – sintético y deductivo – inductivo de gran relevancia para conocer causas y efectos de esta problemática de la comunidad afectada. Sin lugar a dudas que todo aporte al bienestar de la sociedad, contribuye a la cultura de los pueblos, por los que auguramos fortalecer los valores y principios de la vida en las jóvenes adolescentes estudiantes de este Centro Educativo.

**Palabras claves:** Embarazo, Adolescentes, Educación, Valores, Orientación.

## **INTRODUCCIÓN**

El embarazo en adolescentes ha sido calificado como un problema de salud pública, pues en los últimos años se ha presentado un incremento del número de jóvenes que son madres antes de cumplir 18 años según la Organización Mundial de la Salud.

Esto se ha convertido en una verdadera preocupación para ciertos sectores sociales, especialmente en el área de la salud desde hace 30 años aproximadamente, siendo en la salud muy notable la situación por su incidencia en los resultados desfavorables en los embarazos prematuros.

En lo psicosocial, por las consecuencias adversas que el hecho tiene sobre la adolescente y sus familiares, particularmente por la responsabilidad que trae un bebe, ser madre prematura, sin haber cursado sus estudios formales en el segundo nivel académico, sin haber madurado bio-psico-socialmente, puesto que el ser humano es integral, y es aquí donde afecta a nuestras adolescentes de todo el mundo, lo que genera consecuencias sociales por la alta tasa de natalidad de niños y niñas nacidas de madres adolescentes.

Un gran porcentaje de estas jóvenes tienen que abandonar o retrasar sus estudios, adentrarse en roles que no corresponden a su edad y para los cuales no están preparadas, niños y niñas, que van a crecer con la guía direccional en muchos casos de otras niñas que se embarazaron sin saberlo, sin planificarlo, y sobre todo que muchos de los neonatos solo pasaran a convivir en un hogar sin la figura representativa del padre, que en muchos casos también son adolescentes.

El trabajo de investigación se desarrolla con los antecedentes de la situación en el Ecuador, Provincia de Santa Elena, cantón Santa Elena, parroquia Manglaralto entre el período 2012 – 2013, con información del censo de población y vivienda 2011, ENIPLA, MIES, MSP, Dirección Nacional de Normalización del Sistema Nacional de Salud 2009, ya que el proyecto se

desarrollará en la provincia de Santa Elena, parroquia Manglaralto, en el Centro de Educación Básica Fiscal “José María Chávez Mata”, ubicada en la calle 9 de octubre avenida 12 de octubre.

Este centro educativo, durante el período comprendido entre los años 2006 a 2011, presenta un alto índice de embarazos, el número de estudiantes embarazadas incrementaba cada año, las causas el desconocimiento de temas de educación sexual, falta o poca orientación y comunicación del tema en el hogar, inexistencia o falta de implementación de programas que traten temas de sexualidad.

Las pretensiones de la investigación es sumar todos los esfuerzos que realizan los gobiernos de turnos. Por lo que se plantea contribuir con una propuesta que permita disminuir el índice de adolescentes embarazadas en el Centro de Educación Básica “José María Chávez Mata”, si se aplica un programa educativo sobre prevención de embarazos.

El trabajo se enfoca a responder una serie de preguntas, ¿ cómo mejorará la actitud de los estudiantes de Educación Básica Superior si se les proporciona acceso a información mediante un programa educativo sobre prevención de embarazo precoz? ¿ Si se logrará concientizar a los padres de familia sobre la importancia de la comunicación entre padres e hijos? Esto mediante la capacitación en charlas y conferencias sobre educación de la sexualidad , cómo disminuir la incidencia de embarazos precoz en estudiantes de básica superior a través de la realización de talleres de educación sobre la sexualidad, y obviamente conocer en qué medida colaborarán el MSP y otras instituciones de la comunidad para ampliar el programa se prevención de embarazos en adolescentes en el entorno, por ser un problema de salud integral que involucra a todo el colectivo social de los que forman un país en cualquier parte del mundo, esto es hacer responsabilidad social, participación ciudadana y estar en las directrices del plan del buen vivir del Ecuador.(PNBV)

## CAPÍTULO I

### 1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

#### 1.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

El presente trabajo de investigación pretende plantear soluciones realistas y oportunas alineadas al plan del buen vivir del Ecuador. (PHBV)

Mediante estudios realizados a través de diferentes ensayos se ha podido comprobar que la comunicación, respeto y afectividad en el hogar es la base para el buen desarrollo emocional de los miembros de la familia, este ambiente forma hijos responsables, comunicativos capaces de tomar la decisión correcta y no ceder ante las presiones del grupo de amigos o conocidos. Los jóvenes y adolescentes piensan que ellos son dueños de la verdad y de su vida, cuando transcurre el tiempo y llega la madurez viene el arrepentimiento porque descubren cuan equivocados estaban.

En Ecuador, 121.288 adolescentes de 15-19 años (el 17.2 %)<sup>1</sup>, han sido madres, en la Provincia de Santa Elena 3.059 y de forma específica en Manglar alto, lugar donde se realiza esta investigación 2.045 adolescentes se han embarazado.

**Tabla N° 1.1: Tasas de Adolescentes embarazadas**

<b>EDADES</b>	<b>15 AÑOS</b>	<b>16 AÑOS</b>	<b>17 AÑOS</b>	<b>18 AÑOS</b>	<b>19 AÑOS</b>
2006	15	18	23	45	51
2007	17	124	87	53	24
2008	29	59	91	42	16
2009	34	67	106	160	42
2010	67	56	156	278	11
2011	27	46	247	44	10
<b>TOTAL</b>	<b>189</b>	<b>370</b>	<b>710</b>	<b>622</b>	<b>154</b>

FUENTE: INEC. 2011

<sup>1</sup> Censo de Población y vivienda 2011

“El Gobierno ecuatoriano ha puesto en marcha la Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar (ENIPLA) en conjunto con el ministerio de Salud, Educación, Inclusión Económica y Social (MIES) y el Coordinador de Desarrollo Social y la Secretaría del Migrante, están trabajando en la temática planificación familiar, educación en salud sexual y reproductiva y sexualidad en general, a esto se suma la preparación de los docentes en temas como la inclusión de educación en sexualidad y en las carreras universitarias, primordialmente en la docente, el abordaje de los delitos sexuales en el sistema educativo, sin embargo estos programas no alcanzan a cubrir con capacitación a los implicados directos en todos los lugares del país. Por lo expuesto es preciso que se creen mecanismos y estrategias que permitan educar a la familia y adolescentes para tratar los temas indicados”. (2009) <sup>2</sup>

## **1.2.- PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.2.1.- Planteamiento del problema**

Este proyecto se desarrollará en la provincia de Santa Elena, parroquia Manglaralto, comuna Libertador Bolívar, en el Centro de Educación Básica Fiscal “José María Chávez Mata”, ubicada en la calle 9 de octubre, avenida 12 de octubre. La Institución cuenta con 2 directivos, 16 maestros, 52 estudiantes de octavo año a décimo participarán de esta investigación.

En la actualidad en la parroquia Manglaralto, se presenta un alto índice de embarazo, de forma específica en el centro de educación básica “José María Chávez Mata”, durante el período comprendido entre los años 2006 a 2011, el número de estudiantes embarazadas incrementado cada año, las causas pueden ser el desconocimiento de temas de educación sexual, falta o poca orientación y comunicación del tema en el hogar, la inexistencia o falta de implementación de programas que traten sexualidad en los centros de

---

<sup>2</sup> Dirección Nacional de Normatización del Sistema Nacional de Salud 2009

educación básica. (Tomada del censo del Sub Centro de Salud de la parroquia Manglaralto, en Diciembre del 2012).

En el Ecuador se ha producido un gran avance en los análisis sobre la importancia de la educación de la sexualidad en las instituciones educativas, la inclusión de los ministerios en los procesos de prevención de embarazos en adolescentes, la preocupación está centrada de forma exclusiva en la educación de los jóvenes y adolescentes.

Para ejecutar este proyecto es imprescindible la colaboración de los profesores para aplicar las técnicas y estrategias que permitan incorporar en el aprendizaje la inclusión de la educación de la sexualidad, la comunicación en el hogar como eje principal de la participación de los padres de familia.

La inclusión de nuevos paradigmas en el proceso de enseñanza, han generado que todo tienda a promover cambios que favorezcan el accionar de los docentes en el avance de los sistemas en el ámbito educativo; es por esto que la educación en sexualidad no puede estar alejada de las nuevas tecnologías, sobre todo donde el actor principal es el adolescente, puesto que la sexualidad está presente en los medios de comunicación dominantes de la época.

### **1.2.3. Formulación del problema de la investigación**

¿De qué manera incidirá el programa educativo de prevención de embarazos para disminuir el índice de adolescentes embarazadas en el Centro de Educación Básica “José María Chávez Mata”?

### **1.2.4. Sistematización del problema de la investigación**

¿Cómo mejorará la actitud de los estudiantes de Educación Básica a Superior si se les proporciona información mediante un programa educativo sobre prevención de embarazo precoz?

¿Se logrará concientizar a los padres de familia sobre la importancia de la comunicación entre padres e hijos, mediante la capacitación en charlas y conferencias sobre educación de la sexualidad?

¿Cómo disminuir la incidencia de embarazos precoz en estudiantes de básica superior a través de la realización de talleres de educación sobre la sexualidad?

¿En qué medida colaborarán el MSP otras instituciones de la comunidad para ampliar el programa de prevención de embarazos en adolescentes en el entorno?

### **Causas**

- La falta de un programa de orientación preventiva sobre sexualidad, las adolescentes son madres a temprana edad.
- Por la poca o escasa orientación en valores, los estudiantes tienen otros estereotipos de atracción.
- Por la falta de capacitación y charlas a los docentes por parte de las autoridades, los adolescentes toman decisiones equivocadas.
- La desintegración de las familias, desencadena la que exista poca comunicación de los adolescentes con los padres de familia.
- Por la falta de afecto entre padres e hijos, docentes y educandos, los jóvenes se sienten afectados en su autoestima.

### **Efectos**

- Relaciones sexuales a temprana edad.

- Consumo improductivo del tiempo.
- La toma desacertada de decisiones a voluntad por parte de los jóvenes.
- Padres de familia carentes de responsabilidad y escaso interés por la educación de sus hijos.
- Problemas sociales y psicológicos.

### **1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **1.3.1. Objetivo general de la investigación**

- Diseñar un programa educativo de prevención de embarazos para disminuir el índice de adolescentes embarazadas en el Centro de Educación Básica “José María Chávez Mata”, de la parroquia Manglaralto.

#### **1.3.2. Objetivos específicos de la investigación**

- Diagnosticar las causas que inciden en el embarazo en adolescentes dentro de la institución educativa.
- Plantear procesos de capacitación a docentes en educación de la sexualidad y sexualidad humana, de manera que se puedan reproducir los temas por la socialización de los y las estudiantes del plantel.
- Informar a las/los adolescentes, mediante la ejecución de un programa educativo sobre los riesgos que conlleva un embarazo precoz, para propiciar la reflexión y puedan actuar en forma responsable.

- Concientizar a los padres de familia sobre la importancia de la comunicación asertiva, por medio de charlas y conferencias sobre la sexualidad para mejorar las relaciones entre padres e hijos.
- Realizar talleres sobre educación sexual y sexualidad humana a las/los estudiantes de educación básica superior para disminuir la incidencia del embarazo precoz.
- Involucrar a instituciones de la comunidad mediante su aporte con conferencias de sexualidad para ampliar el programa de prevención en el entorno de la comunidad.

#### **1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

##### **Justificación teórica**

En Centro de Educación Básica Fiscal “José María Chávez Mata”, el embarazo adolescente, se ha convertido en un problema creciente, es un factor común en las jóvenes debido al poco acceso de los servicios de educación en salud sexual y reproductiva, la falta o insuficiente comunicación asertiva en temas de educación sexual por parte de los padres de familia, la falta de programas de educación y seguimiento de control en el comportamiento de los y las adolescentes en el plantel.

Las siguientes variables, poco o ningún programa de educación sobre la sexualidad

ausencia de orientación y consejería sobre el desarrollo integral de los adolescentes en aspectos de la sexualidad, debilidad de la formación en valores como principio de vida en los adolescentes, variables que permiten justificar de manera relevante la propuesta de este trabajo que contribuya a la disminución de los embarazos en las adolescentes de la comunidad de Manglaralto.

La falta de información sobre educación sexual: la educación efectiva en sexualidad es importante para desarrollar en los adolescentes y jóvenes competencias y habilidades que les permitan tomar las decisiones responsables en un contexto expuesto a material sexual.

La falta de comunicación asertiva en el hogar y el colegio. Poca o nula comunicación en el hogar: dado el impacto que tienen los valores culturales, algunos padres de familia pueden tener opiniones fuertemente arraigadas sobre los efectos de la educación en sexualidad. En algunos casos, estas opiniones están sustentadas en información incompleta o temores infundados sobre la naturaleza y los efectos de la educación en sexualidad o en percepciones individuales de las normas sociales.

Por lo tanto desde el inicio de esta propuesta, se deberá buscar el apoyo y cooperación de padres, madres, familias, docentes, responsables del DOBE y departamento médico, autoridades del plantel y miembros de otras instituciones (principalmente el MSP) de la localidad para tratar todos los aspectos teniendo en cuenta que las percepciones y los comportamientos de adolescentes se ven marcadamente influenciados por los valores de la familia y el entorno.

La investigación sobre las técnicas y estrategias para involucrar a todos los actores de la comunidad educativa, en el conocimiento acerca de sexualidad y de las teorías del comportamiento sexual, para la elaboración de un programa educativo de prevención de embarazo precoz, permitirán establecer una metodología para que los estudiantes pueda comprender y adquirir actitud crítica y reflexiva, tomar decisiones correctas en base a su conocimiento del tema.

Es importante enfatizar que los padres y las madres deben también ser informados en términos de promover la seguridad y bienestar de los estudiantes.

Se deberá dar un enfoque culturalmente relevante y apropiado a la edad de los participantes, y en el caso de los padres considerar el nivel sociocultural para enseñarles sobre la sexualidad y las relaciones interpersonales, a través del uso de información científica rigurosa, realista y sin prejuicios de valor. La educación en sexualidad brinda a las personas la oportunidad de explorar sus propios valores y actitudes, desarrollar habilidades de comunicación, toma de decisiones y reducción de riesgos respecto de muchos aspectos de la sexualidad.

Esta investigación, se justifica por la importancia de la relación entre la educación, comunicación en el hogar y las vivencias del entorno (hogar-escuela y amigos), desde el análisis de la realidad basado en la observación de campo, con la ayuda de las técnicas e instrumentos que se seleccionarán, ayudarán a comprobar la situación real, y al hacer relación de estos con el marco teórico permitirán dar el enfoque teórico al tema. Además los resultados que se obtengan servirán para desarrollar la metodología y generar la solución al problema, por lo tanto las variables que surgen en la aparición del problema se podrán controlar, mediante su estudio y las estrategias para darle seguimiento.

La metodología participativa y vivencial a través de charlas es un excelente motivador para el involucramiento de los participantes, el desarrollo de técnicas de trabajo en grupo e individual en talleres y uso de plenarias de integración, lecturas dinámicas de videos con recursos audiovisuales, serían un auxiliar predominante en el aprendizaje de los temas por parte de los estudiantes y padres de familia.

Para esto es la propuesta del diseño de un programa educativo de prevención de embarazo precoz, priorizando el uso de nuevas tecnologías.

Debido a que es una de las principales vías de aprendizaje de los estudiantes, es preciso utilizar los canales de recepción de información más

cercanos y cotidianos para que todos los participantes interioricen ciertas pautas y adquieran destrezas en el manejo de sus emociones, sentimientos y actitudes, resaltando relaciones afectivas y de comunicación entre padres e hijos.

Aprender sobre educación sexual no basta con que los estudiantes conozcan la función del sistema reproductivo masculino y femenino, deben también conocer su cuerpo y la sexualidad, prevenir enfermedades, los embarazos y la violencia sexual priorizando la relación directa de proteger el cuerpo de posibles abusos de toda índole.

Este proyecto es de suma importancia puesto que será de utilidad práctica y meritoria para la edad y el entorno de los educandos, además permitirá crear un buen ambiente para la comunicación entre padres e hijos.

Utilizar técnicas y recursos en las charlas y conferencias que les permita tanto a los estudiantes y padres de familia tomar las decisiones correctas e interactuar con la realidad; y para los docentes incorporar los contenidos del programa educativo en todas las asignaturas del currículo como eje transversal.

La interacción permitirá dar una perspectiva entre la educación sexual (conocer) y la formación emocional, tratada como inteligencia emocional que es la habilidad de comprender y manejar emociones dejando claro que la sexualidad no es emoción ni motivación dentro de las emociones universales, pero una vivencia saludable y acertada de la sexualidad tiene mucho que ver con una educación emocional (saber ser o estar).

La educación en el área de la sexualidad de los adolescentes permitirá trabajar valores y principios como doctrina de vida que generen hábitos de salud para el bienestar integral de las adolescentes.

### **Justificación metodológica:**

La justificación metodológica está orientada con los criterios que determina la investigación académica, con sus tradicionales métodos de análisis – síntesis; deducción – inducción, y las técnicas de observación, cuestionarios y entrevistas a los involucrados en el proceso de desarrollo del trabajo de la propuesta.

De esta manera podemos introducirnos al conocimiento de la realidad de la situación problema a definir en la institución educativa seleccionada, lo que nos dará las causas y efectos o consecuencias sobre este particular problema del embarazo en adolescentes en etapa educacional del básico superior. El diagnóstico encontrado permitirá el planteamiento de un propuesta de solución para disminuir o minimizar las amenazas que constituyen las debilidades de la institución y de la población en riesgo.

### **Justificación práctica**

Fundamentalmente el planteamiento de la investigación es de criterio operativo, de acción, práctico: ayudar a las estudiantes, padres de familia, docentes en su proceso de aprender para que puedan obtener conocimientos, desarrollar destrezas y habilidades con la capacitación a través de un programa educativo de prevención de embarazos para disminuir, minimizar el índice de adolescentes en riesgo de embarazo en el Centro de Educación Básica “José María Chávez Mata de la parroquia Manglaralto, del Cantón Santa Elena, provincia de Santa Elena en el período 2012 – 2013.

Buscamos trabajar en equipo los involucrados para fortalecer valores, principios y métodos de prevención de enfermedades de transmisión sexual y los embarazos.

## 1.5. MARCO DE REFERENCIA DE LA INVESTIGACIÓN

### 1.5.1. Marco teórico

#### 1.5.1.1 Fundamentos Filosóficos

El aporte de la filosofía en la educación y orientación para la sexualidad en adolescentes, orienta desde el inicio del proceso educativo es decir desde etapas tempranas a aportar conocimientos, desarrollar destrezas y habilidades y a favorecer, a través de la reflexión crítica, la determinación de un referente axiológico propio, que los forme como sujetos autónomos.

En el ámbito de educación sexual “una educación que no promueva la consideración de los valores o que exclusivamente los transmita desde <el afuera>, sin generar un espacio de reflexión y problematización, podría encontrarse en la génesis de muchas situaciones en que se aprecian dicotomías e incoherencias entre <el pensar> y <el actuar> en situaciones concretas, particularmente vinculadas a la salud” (Cerruti, 2008)<sup>3</sup>

Por lo que se considera que la educación constituye un instrumento excepcional para propiciar el desarrollo de un razonamiento moral, proporcionar también instrumentos adecuados a los jóvenes al mismo tiempo que se promuevan actitudes y conductas elaboradas desde una ética de la racionalidad, la responsabilidad y la autonomía en el diario vivir, no cabe duda que la sexualidad es un componente constitutivo de los seres humanos, y en particular de niños y adolescentes que se encuentran en una etapa de construcción de la personalidad.

Es de gran importancia que los jóvenes reciban conocimientos respecto a la sexualidad, cuya información debe estar fundamentada en bases científicas,

---

<sup>3</sup> (Cerruti, “La educación sexual en el sistema Educativo” 2008)

académicas, éticas, vinculadas a sus estadios de desarrollo <sup>4</sup> y a sus contextos de vida, para que respondan a las realidades de sus necesidades educativas, personales, sociales, rompiendo el tradicional mito del silencio en el tema sexual.

Se puede sintetizar que el arte de educar, la pedagogía y la investigación requieren de un fundamento filosófico dado que la educación se sustenta de manera integradora en la filosofía, es preciso recordar que el hecho educativo no puede pensarse sin referencia a “para qué” , partiendo del hecho que siempre que se educa es a alguien “para algo”, por lo tanto es imprescindible relacionar la educación con la antropología filosófica en el campo de la sexualidad, dentro de este campo se aprecia la importancia que se le otorga al individuo, la autonomía que se reconoce al sujeto, la consideración de la sexualidad con responsabilidad.

Esto ubica a la educación de la sexualidad en la confluencia de las siguientes vertientes conceptuales:<sup>5</sup>

La sexualidad y su significación en el proceso de constitución de la persona y establecimiento de vínculos.

El desarrollo y la salud integral como elementos claves para el desenvolvimiento humano. El proceso educativo como formador de sujetos autónomos y base de ciudadanía.

Considerando estas tres vertientes el objetivo de la educación debe ser el de formar la mente y corazón de los estudiantes para lograr seres mental y moralmente sanos en un entorno muy poco favorable para ello, en donde se hace cada vez más difícil para el docente formar valores.

---

<sup>4</sup> (Delval, “Desarrollo Humano” 2009, pág. 129)

<sup>5</sup> (Cerruti, 2008)

Para el docente proveer educación sexual a adolescentes como parte de la formación integral, acompañar a sus estudiantes en la transición a la adultez, constituye uno de los mayores retos, donde la sexualidad y las relaciones afectivas constituyen temas centrales; debe estar preparado para cumplir con la función sobre su encargo social, no solamente en la institución, sino en su labor educativa con la familia y la comunidad, tomando en cuenta que la sexualidad humana constituye una dimensión de las personas, por tanto, resulta inseparable de su ser y de existir, lo que le otorga profunda resonancia en la construcción de la identidad y en el establecimiento de vínculos entre las personas.

### **1.5.1.2 Fundamentos Psicológicos**

El tema principal dentro del fundamento psicológico de toda investigación científica para desarrollar el marco teórico, es la descripción del objeto de estudio, siendo este caso una investigación educativa se hace referencia a uno de los actores del proceso educativo, los estudiantes de edades 12 a 17 años de Educación Básica, en esta edad se encuentran en la etapa de la adolescencia - confusión de papeles\_ (Erick Erickson) en el estadio de las operaciones formales (Jean Piaget), y en la etapa genital del desarrollo sexual (Sigmund Freud) .

Como punto de inicio, se analizará el desarrollo del pensamiento, conceptualizando este modelo según la perspectiva desde la Interacción social, Pensamiento lógico, desarrollo de la imaginación y desarrollo psico-sexual.

El desarrollo humano converge en una serie de conflictos que son analizados, según la siguiente cita\_ “La Psicología se dedica al estudio de la naturaleza de la mente y la conducta humana, concentrándose en las experiencias y procesos individuales en el marco de las relaciones sociales” (Aguilar Floralba, 2011, Pag 181).

Es necesario ahora, considerar los procesos de la mente y cómo aquello influye en la conducta humana. Para estas consideraciones, se plantea preguntas esenciales: ¿Cuáles son los procesos de la mente?, ¿Qué son las habilidades del pensamiento? pero esto se analizara en la dimensión pedagógica, al igual que las teorías que hablan del desarrollo del pensamiento, en esta fundamentación se analizará la transición de la niñez a la edad adulta llamada adolescencia, el crecimiento biopsicosexual; el rol de los padres y docentes en esta etapa.

#### 1.5.1.2.1 ¿Qué es la adolescencia?

“Cada persona tiene una manera única de crecer sexualmente” Berta G. Estalovski – 2000.

Es la etapa de transición entre la niñez y la adultez, se caracteriza por procesos específicos, propios e irrepetibles, se experimenta la búsqueda de identidad, esta búsqueda origina crisis, es esta etapa son características de identidad del adolescente<sup>6</sup>:

**TABLA 1.2 Características Psico- Sociales de la Adolescencia**

CARACTERÍSTICAS	DESCRIPCIÓN
La perspectiva temporal	Orientación en el tiempo y en el espacio.
La seguridad en sí mismo	La experimentación con el rol, énfasis en la acción.
El aprendizaje	Interés por el contacto con el medio ambiente y una estrategia del aprendizaje vital.
Polarización Sexual	Adecuado grado de desarrollo del propio interés sexual.
Liderazgo y Adhesión	Adecuada integración al grupo de "pares".

Fuente: [www. Google.académico.com](http://www.Google.académico.com)  
Autores: Autores de tesis

---

<sup>6</sup> ( Psychology Notes - Cultural Association for Psychology Research )

Es preciso recalcar que las etapas descritas en la tabla anterior son seguidas por el compromiso ideológico, la orientación valorativa y participación en el contexto con vehemencia en los afectos y el diario vivir; estas etapas de los adolescentes de transformaciones importantes y de presión social están enmarcadas en la cultura, lo que define de cierta forma sus características y duración de las mismas.

Existen diferentes enfoques y disciplinas que se encargan de caracterizar el período de la adolescencia:

**Cronológico:** Comprende desde los 10 a 19 años de edad, en esta etapa se origina el desarrollo físico y cognoscitivo, se enfatiza el desarrollo holístico en las tres fases del período de la adolescencia las cuales varían de forma individual.

**Social:** Es el período de transición que media entre la niñez y edad adulta, en esta etapa se forma y define el proceso de la identidad, cabe recalcar que no se origina ni culmina en esta etapa, distinguiendo los ensayos de roles y esquemas de conductas según el grupo social.

**Psicológico:** Es el período crucial del ciclo vital, siendo el contexto factor determinante que define al individuo para su siguiente etapa, la ansiedad es la emoción dominante, las relaciones con los padres son ambivalentes.

Analizando estas características se puede establecer que la adolescencia implica una serie de conflictos personales, cada fase tiene sus crisis que requieren cambio de conducta y de personalidad, la repuesta a las crisis puede ser positiva o negativa, mientras no se resuelva el conflicto, la personalidad no podrá seguir con su curso normal de desarrollo y no adquirirá la fuerza necesaria para encarar las crisis de la siguiente etapa o en algunos casos sigue siendo posible un resultado exitoso pero será más complejo de lograr.

La responsabilidad de moldear y aceptar una identidad no es fácil y muchas veces se transforma en ansiedad, llevando al adolescente a practicar diversos roles y doctrinas tratando de seleccionar lo que considere más adecuado, siendo este el sólido sentido de identidad que lo acompañe para iniciar la edad adulta con autoestima, amor propio y respeto a su cuerpo, la fidelidad es la fortaleza básica que se debe desarrollar en la adolescencia abarcando la sinceridad, autenticidad y sentido del deber en sus relaciones con otros.

El criterio base para establecer el fin de la adolescencia y el inicio de la adultez consiste en dejar la dependencia infantil y alcanzar una identidad propia. Adoptando un sistema de valores, elección vocacional, ser capaz de proveerse de forma económica y buen perfil biopsicosexual, es decir, que la persona llegue a ser independiente, autodirigida, autónoma, capaz de tomar sus propias decisiones y responsabilizarse de ellas, ser auténtico, poseer autoestima, saber vivir en como seres sociales, capacidad para trabajar y formar una familia.

#### **1.5.1.2.2 Desarrollo en la adolescencia**

“El paso desde la infancia a la adultez no ocurre como un proceso continuo y uniforme, el crecimiento biológico, cognitivo, emocional, social y psicosexual puede ser bastante asincrónico” (Schultz, 2009, pág. 219), en el logro de cada uno de estos aspectos suelen haber oscilaciones hasta que se consolida el cambio en el desarrollo Somático y desarrollo Emocional que se describen a continuación, además del desarrollo Social y desarrollo Cognoscitivo que serán analizados en otros fundamentos.

Desarrollo Somático: Describe los cambios biológicos que experimenta el adolescente en su cuerpo de las características sexuales primarias y secundarias.<sup>7</sup>

---

<sup>7</sup> Krauskopf, Adolescencia y Educación, 2007

Características sexuales primarias: desarrollo órganos de reproducción crecimiento del pene, testículos, ovario, útero, vagina, clítoris y labios genitales mayores y menores. (Krauskopf, pág. 24)

Según Krauskopf, las características sexuales secundarias: aparición del vello pubiano y axilar; en los varones barba y el vello en las piernas, brazos y pecho; en las mujeres, aparición del botón mamario y desarrollo de los pechos, cambios de voz y la menarquía. (pág. 24)

Adquisición de la madurez sexual (capacidad reproductiva).

Desarrollo de las glándulas sudoríparas y sebáceas

Aumento en la velocidad de crecimiento, cambio en proporciones corporales, peso fuerza, coordinación motora.

Estas características señaladas orientan la explicación de la siguiente cita: “Los cambios fisiológicos aparecen en la adolescencia temprana teniendo una gran repercusión psicológica para el adolescente como para quienes lo rodean. Estos cambios externos implican también cambios en el esquema corporal”. (Campos, 2007, pág. 219)<sup>8</sup>

Sin duda el cambio de esquema corporal es el hecho biológico trascendente de la adolescencia en los dos sexos en los aspectos somático y psicológico, determina cambios de interés clínicos, es conocido que los adolescentes deben lograr la adaptación, identificación y aceptación física de sí mismo, frente a los cambios son muchas las interrogantes acerca de su desarrollo, empiezan las comparaciones y el interés creciente en la anatomía sexual y fisiológica.

---

<sup>8</sup> (Campos, Biología 2, 2009)

**Desarrollo Emocional:** Es la vinculación de la transformación que trae el niño al contexto social y familiar en el que está inserto, valiéndose del análisis racional para alcanzar repuestas coherentes en el proceso de similar, aprender a percibir, modular y controlar la expresión de las emociones e impulsos:

**Afecto:** Los adolescentes creen que sus emociones son únicas, no se esfuerzan en expresar sus sentimientos con los miembros de la familia.

Descubren el afecto de los amigos y de personas del sexo opuesto, sentirse amado es importante en esta etapa donde muchas veces se sienten solos, disfrutan de actividades deportivas y sociales, a diferencia de los adolescentes con ansiedad y resentimientos que experimentan etapas de aburrimiento y desolación.

**Cólera:** Recurso empleado para hacer valer sus exigencias y reaccionar ante amenazas de que son objetos, ésta es provocada por las personas más que por las cosas. Las adolescentes en esta etapa de sus vida están muy vulnerables a situaciones de estímulos externos, como es el caso de la influencia social que generan los grupos de amistades que comúnmente frecuentan.

**Ansiedad:** Sentimiento de disgusto consigo mismo, experimentada como conflicto íntimo para convertirse en una persona autónoma e independiente y al mismo tiempo ser aceptado por su grupo social.

**Amistad:** Según las edades la amistad se centra en la actividad, interacción, lealtad, seguridad, experiencia relajada y compartida que en la personalidad e intereses de los amigos.

**Desarrollo psicosexual:** La sexualidad en la adolescencia se desarrolla en tres áreas:

Física: La redefinición de la imagen corporal es decir va desapareciendo el cuerpo infantil, dando forma al cuerpo adulto con la aparición de los caracteres sexuales secundarios que preparan al individuo para participar en el acto sexual.

Psicológica: Etapa de cambios rápidos y notorios, éstos se ven influenciados por el entorno de los adolescentes, debiendo lograr el equilibrio entre la identidad, intimidad, integridad e independencia, culminando así el vínculo de dependencia simbiótica con los padres,

Social: Búsqueda de identificación con los pares hasta la involucración sexual - afectiva con otras personas, siendo cada expresión un reflejo de la experiencia contextual del adolescente, nace así la necesidad de fantasear.

La sexualidad es el conjunto de características biológicas, psicológicas, es parte de la identidad, personalidad y necesidad humana esto implica cambios entre las etapas que se manifiesta como un proceso no sincronizado como dice la cita.

“El proceso de cambio entre la infancia y la adultez no ocurre como un proceso continuo y uniforme, el crecimiento biológico, cognitivo, emocional, social y psicosexual puede ser bastante asincrónico” (Gumucio, 2012), en este proceso básico de la femineidad y masculinidad se identifican tres elementos la orientación sexual, el rol y la identidad del género que es el aspecto psicológico de la sexualidad, considerando que el ser humano es social se enfatiza la influencia de la cultura conjunto de normas, valores y creencias en el patrón de conducta sexual dependiendo de la historia psicológica de cada quien recibiendo influencia de los padres, de los pares y medios de comunicación.

Para concluir las etapas del desarrollo desde la perspectiva biopsicosexual se puntualiza que la sexualidad se moldea desde tierna edad y se ve

afectada por factores externos que va moldeando al ser humano a partir de sus transformaciones, se difunde y proyecta hacia todas las zonas de su existencia encauzando su sensualidad y teniendo como resultado concepto, actitudes y conductas sexuales que se forman en su vida infantil y es en el período de la adolescencia que si se tiene una buena orientación por parte del entorno (hogar y escuela) se puede formar adultos seguros de su sexualidad y el goce pleno de la misma de forma responsable.

### **1.5.1.2.3 Embarazo en adolescentes**

La madurez sexual y reproductiva en los adolescentes es el tópico más sensible en el cambio de la niñez a adolescencia y quizás lo que genere mayor problemática en del desarrollo de una adolescente.

Un evento que puede constituir un importante riesgo es un embarazo y es la lógica consecuencia de modelo de relación sexual de los jóvenes, ya que afecta las metas y tareas de esta crucial etapa, interrumpiendo los planes para alcanzarlas, con posibles consecuencias tanto para la salud mental de los adolescentes implicados, de su familia y del desarrollo del hijo que va a nacer, teniendo que enfrentar la responsabilidad de ser padre y madre en un momento en que están centrados en la búsqueda de su identidad e independencia.

Deben responder ante las necesidades un nuevo ser, antes de haber alcanzado satisfacer sus propias necesidades.

En la actualidad se evalúa el embarazo adolescente como una situación compleja en la que influyen diversos factores que hay que analizar para poder prevenir.

Muchos jóvenes inician sus relaciones sexuales por curiosidad o por presión de su grupo social, o entre otros casos el sexo constituye el pago ineludible

para empezar una relación para las chicas, o el gusto y mérito por la transgresión de las normas paternas y religiosas, el comienzo de la independencia.

El descubrimiento del otro cuerpo y de las sensaciones placenteras que transmite el propio cuerpo son indescriptibles para las adolescentes en esta etapa de su desarrollo biopsicosocial y no cabe lugar a la reflexión de un posible embarazo, esto se da por la incapacidad para reconocer las consecuencias de la actividad sexual.

#### **1.5.1.2.4 Consecuencias de un embarazo en la adolescencia**

Las madres adolescentes deben asumir vivir las crisis propias de su edad, las de su familia por su estado de gestación, se agrega la crisis del embarazo, de la relación de pareja, la cual dependerá también de la actitud del padre del hijo que espera y que involucra difíciles decisiones compartidas lo que es muy estresante, y desencadena el nacimiento de sintomatología angustiosa y depresiva.

Seguido del luto por abandonar sus ideales y metas trazados, alejamiento de los padres y/o brusco cambio en la relación, adaptación a otra familia, cambio en las relaciones con sus amigos, dificultad para anticipar consecuencias y para aprender de la experiencia.

Existen condiciones para que se realice un buen camino desde la pubertad - adolescencia y evitar el embarazo precoz en adolescentes, primero el aprendizaje significativo y motivante acerca de su cuerpo, sexualidad y todos los factores que convergen a estos temas y segundo el conocimiento de la estructura del desarrollo somático, emocional y psicosexual.

Para concluir, estas etapas descritas anteriormente y todo el proceso señalado en este fundamento, serán las guías para desarrollar la orientación juvenil.

Estas líneas planteadas representan el eje sobre el que giran las técnicas a proponer en el desarrollo de esta tesis, por ello, es necesario establecer la línea pedagógica a seguir para formular y proponer la educación sexual a través de un programa educativo para prevenir embarazo precoz en las adolescentes de octavo a décimo año.

Los valores y principios de vida deben hacerse hábitos en las adolescentes para que los practiquen en todos los espacios de su convivencia.

### **1.5.1.3 Fundamento pedagógico**

**“¡Estudia! No para saber una cosa más, sino para saberla mejor” Lucio Anneo Séneca**

Es idóneo empezar este fundamento con una consideración especial a la educación sexual, priorizando el aprendizaje en los jóvenes, atendiendo aspectos esenciales de como aprenden los adolescentes, tratar los temas en que se podría mejorar la actitud de los adolescentes sin dejar de valorar las necesidades reales de los adolescentes, la educación sexual no puede centrarse sólo en la enseñanza de la biología orientada a los estudiantes, aunque este debe ser un componente importante, los adolescentes necesitan conocer los elementos que se refieren al contexto social de la sexualidad, junto con las relaciones y comportamiento sexual, enseñar biología del sexo es relativamente sencillo, crear un programa de educación sexual que permita a los jóvenes explorar los dilemas y contradicciones inherentes a la conducta sexual y desarrollar las destrezas de relación necesarias para que ellos puedan tomar decisiones respecto al tema, quizás sea complejo, pero educar a los padres y orientarlos a que mejoren la comunicación con sus hijos y los ayuden esta etapa de sus hijos es tarea difícil, es ésta la dirección que orienta el desarrollo de esta tesis.

La adolescencia es el período del descubrimiento, de búsqueda de la

identidad según Erick. Erikson: “Quien Soy”, “A que me dedicaré”, “Acepto o no las ideas de la generación anterior”, esta cita hace relevancia que para el autor es la etapa básica de las preguntas, unos resuelven el problema fácil y otros tardan en resolver pero todo se plantean estas preguntas.

Jean Piaget enfatizó “la adolescencia es la etapa culminante del desarrollo intelectual que dota a cada individuo de las aptitudes mentales necesarias para adentrarse en las complejidades del conocimiento” (Julián, 2009, pág. 19)

Desde el análisis de estas citas es necesario que los docentes y padres de familia estén preparados para despejar las interrogantes, sin duda la correcta formación y orientación será una contribución decisiva para los adolescentes; para facilitar la comprensión y reflexión de la forma de abordar la educación sexual, se debe atender el conjunto de actividades, contenidos y estrategias pedagógicas, que varían según su grado de formalización pero siempre pensadas y avocadas en el marco de enseñanza y aprendizaje en materia de educación sexual elaborada a partir de las posiciones filosóficas, con materiales pedagógicos elaborados a partir de los resultados obtenidos en las encuestas de los tres actores de la trilogía educativa y con la correspondiente ayuda bibliográfica relacionadas con la temática.

Los criterios a establecer según (Wainerman, Di Virgilio, & Chami, 2008, pág. 45)<sup>9</sup>

Fundamentos de la educación sexual: conjunto de valores, los conceptos ideológicos- morales que influyen de forma implícita o explícita en las prescripciones o cosmovisiones de lo que debe ser la educación sexual y su práctica.

---

<sup>9</sup> (Wainerman, Di Virgilio, & Chami, “Escuela y la educación sexual”, 2008)

Concepción de la sexualidad: Abarca no los fines que se le atribuyen (reproducción, placer como visiones relativas a la corporalidad, espiritualidad, deseo, impulso, etc., también lineamientos normativos y socioculturales en torno al género y a los roles asignados por la sociedad a varones y mujeres.

Contenidos que desarrollan los programas de educación sexual: Se refieren a los conceptos, temáticas y habilidades que acompañan al programa educativo a diseñar con eje medulares de la experiencia educativo sexual.

Es importante recalcar que cada persona tiene una forma única de crecer sexualmente, lógicamente las sensaciones físicas y emociones suelen ser similares entre una persona y otra, pero siempre existirá un rasgo de individualidad.

La individualidad está determinada por su sistema de creencias, valores y educación de cada persona.

Por esta razón se considera que la educación en la temática de sexualidad ayudará a los adolescentes y a sus padres, comprender la gran variedad y reacciones en el crecimiento y concepción de la sexualidad.

Siguiendo con la línea pedagógica del desarrollo de esta tesis se realizará la confluencia de las variables de estudio producto del resultado de la sistematización del problema.

Por ser un programa educativo de prevención el que se va a diseñar debe tratarse con especial atención el ámbito pedagógico sustentado en el modelo constructivista, basado en el aprendizaje significativo con énfasis en el aprendizaje por descubrimiento.

### **1.5.1.3.1 Modelo Constructivista eje de enseñanza para el programa educativo**

La concepción del aprendizaje según este modelo, parte que el proceso de enseñanza-aprendizaje debe comenzar explorando los conocimientos, las experiencias, las expectativas y las motivaciones de los estudiantes.

Partiendo de esta base se conseguirá que los aprendizajes de los adolescentes en este caso resulten significativos.

Si este modelo general se aplica al programa educativo de prevención de embarazo precoz, y se logra acercar a las realidades de los participantes del programa se podrá alcanzar una adecuada Educación Sexual.

Es importante recalcar la importancia de adaptar la información y la educación sobre sexualidad a las necesidades y demandas de los y las adolescentes de ser necesario preparar espacios diferentes para realizar las charlas y conferencias, esto también implica atender las necesidades de los padres y madres de familia para prepararlos en su papel de orientador en casa.

### **Aprendizaje significativo**

Para cumplir con el objetivo de alcanzar la reflexión, la gestación de nuevos pensamientos, para una comprensión armónica e integral del cuerpo, la sexualidad y la afectividad y pueda enriquecer la manera de aproximarse a los procesos de enseñanza-aprendizaje de estos temas interesantes y complejos del desarrollo de adolescentes y jóvenes.

Para propiciar desafíos metodológicos debemos construir aprendizajes significativos donde sean ellos mismos los que reconozcan la importancia de los temas a tratarse.

Esto despertará el interés, el aprendizaje se hará en menor tiempo, planteando medios prácticos estimulan y facilitan el aprendizaje significativo y la confianza en sí mismo, además es de vital importancia el compromiso y la convicción en el adolescente cuando asume cuales son las consecuencias de practicar sexualidad de manera no responsable.

Esta es una fase que se inicia con el conocimiento propio del cuerpo y el respeto que se debe a sí mismo en un marco direccionado por la libertad, de esta perspectiva es más fácil que acepten que tienen limitaciones.

### **Aprendemos siempre de otros y con otros.**

El aprendizaje, especialmente el aprendizaje intencional, como es en buena medida el que tiene lugar en las situaciones educativas formales y escolares, es el resultado de complejos procesos interactivos y comunicativos” (Coll, 2004).

Para que exista el aprendizaje significativo se debe enfrentar el problema real, la sexualidad la cual es enfrentada a través de los medios televisivos, los grupos de amigos o por la búsqueda de ellos mismos, y que se plantee preguntas y respuestas constructivas y flexibles a algunas de las incertidumbres comunes de esta etapa.

Un error frecuente, tanto en la educación sexual dentro de la familia como en la escuela, es considerar que los contenidos que interesan a los adultos, son los mismos que preocupan a los adolescentes y las adolescentes.

La mejor manera para evitar realizar actividades poco interesantes para los adolescentes es realizar entrevistas o encuestas de carácter anónimo resulta medio eficaz.

## **Aprendizaje significativo y por descubrimiento**

El enfoque por descubrimiento y significativo del contenido y temática de la tesis con referencia a los adolescentes es la de potenciar su participación durante todo el proceso de diseño y desarrollo de actividades del programa educativo.

Si bien se trata de un criterio educativo general, es un parámetro esencial para cumplir los objetivos de una educación sexual de calidad, convirtiéndolos en agentes activos de su propia educación y no ser solo receptores de temas que quizás conocen o no son parte de sus inquietudes.

Aprender es un cambio perdurable de la conducta o en la capacidad de conducirse, de manera dada, como resultado de la práctica o de otras formas de experiencia” (Shuell, 1986).

Para conseguir esta meta es preciso que los jóvenes intervengan en la toma de decisiones con respecto a los contenidos los autores de la tesis potenciar los temas importantes que se deben impartir desde toda óptica con la madurez y experiencia.

Es de vital importancia que se utilicen técnicas participativas que faciliten no sólo la absorción de información sino también el intercambio de vivencias y experiencias que permitan alcanzar la maduración en grupo.

Al expresar sus ideas e interrogantes buscando por sí solos la solución se dará aprendizaje por descubrimiento y es labor de los docentes y padres de familia corregir las informaciones erróneas y responder sus demandas inmediatas.

### **1.5.1.3. 2 Los padres/madres y la educación sexual**

La preparación a los padres de familia se hace meritoria porque ellos son los primeros educadores, no se trata de cambiar o reemplazarlos; sino fortalecerlos para que ayuden con este período de sus hijos.

Es preciso recalcar que los padres son influencia directa en los hijos adolescentes.

Por lo tanto el respeto está presente aunque no sea aceptado abiertamente, entonces se plantean las siguientes líneas a manera de interrogante que se espera responder de forma inmediata.

**¿Cómo pueden los padres ayudar a sus hijos a obtener el beneficio máximo del grupo de amigos sin absorber sus influencias negativas?**

Los padres y madres, tienen mucho que decir y qué hacer ante la presión del grupo y como evitar que absorban las influencias adversas.

Entender: como normal la naturaleza de la presión del grupo. Además deben conocer el “efecto camaleón” para ayudar a sus hijos a sobrellevar la presión del grupo, porque para el adolescente es muy importante parecerse a sus pares para lograr la aceptación.

Conocer y tratar: al grupo de amigos, para el adolescente es fundamental la aceptación de sus amigos, así emitirán los padres juicios de valor sin equivocarse.

**¿Pueden los padres e hijos conversar de sexo?**

La conversación entre padres e hijos de sexo, a veces provoca incomodidad a los padres o hijos, y esto desencadena en respuestas bruscas, irónicas y equívocas.

Definitivamente los padres deben conocer que esa no será la mejor forma de mantener una buena comunicación con su hijo adolescente, es lo que se pretende en la realización de los talleres, charlas y conferencias.

Se debe lograr que los padres comprendan que como tutores y responsables morales tienen el derecho y la obligación de intervenir sobre este aspecto de la vida de sus hijos e hijas, dentro de la familia, puesto que son personas significativas para ellos y se puede actuar continuamente de forma educativa.

Sólo es necesario discutir en pareja un plan de acción y ponerlo en marcha, considerando que el adolescente despierta a la sexualidad y al igual que el niño pequeño necesita la orientación de sus padres para desarrollar una actitud positiva frente a sus nuevas necesidades y lo más probable a la ausencia de orientación inicien su vida sexual de forma prematura.

### **¿Cuáles son las consecuencias de las relaciones sexuales prematuras?**

Existe un alto índice de embarazos en adolescentes y según las encuestas realizadas se establece que por falta de información o afectividad en el hogar, y la existencia de adolescente con enfermedades venéreas, además de la soledad nociva en la que muchas adolescentes pueden caer en su incansable búsqueda de afecto y amor.

Por eso es preciso preparar a los y las adolescentes para que puedan tomar decisiones y sanas cuando se trate de descubrir su sexualidad y tener relaciones sexuales y a los padres porque se verán enfrentando situaciones nuevas que serán un nuevo reto para su misión orientadora.

El procesamiento y desarrollo de estos temas con las respectivas estrategias serán netamente desarrolladas en la propuesta de la presente tesis.

## Fundamentos Legales

### Ley Orgánica De Educación Intercultural

**Art. 3.-** La garantía del acceso plural y a la libre información sobre la sexualidad, los derechos sexuales y los derechos reproductivos para el conocimiento y ejercicio de dichos derechos bajo un enfoque de igualdad de género y; para la toma libre, consiente, responsable e informada de las decisiones sobre la sexualidad.

El Estado tiene las siguientes obligaciones adicionales:

**O.-** Elaborar y ejecutar las adaptaciones curriculares necesarias para garantizar la inclusión y permanencia dentro del sistema educativo de las personas con discapacidades, adolescentes y jóvenes embarazadas.

Reasegurar que todas las instituciones educativas desarrollen una educación en participación ciudadana, exigibilidad de derechos, inclusión y equidad; igualdad de género, sexualidad y ambiente; con una visión transversal y enfoque de derechos.

**W.-** Garantizar una educación integral que incluya la educación en sexualidad, humanística, científica, como legítimo derecho al buen vivir.

**Art. 43.-** El Estado garantizará a las mujeres embarazadas y en período de lactancia los derechos a:

No ser discriminadas por su embarazo en los ámbitos educativo, social y laboral.

La gratuidad de los servicios de salud materna.

La protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y posparto.

Disponer de las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y durante el período de lactancia.

### **Código de la Niñez y de la Adolescencia**

**Art. 38.-** Orientarlo sobre la función y responsabilidad de la familia, la equidad de sus relaciones internas, la paternidad y maternidad responsable y la conservación de la salud.

**Art. 41.-** Medidas que impliquen exclusión o discriminación por causa de una condición personal del estudiante, de sus progenitores, representantes legales o de quienes lo tengan bajo su cuidado.

Se incluyen en esta prohibición las medidas discriminatorias por causa de embarazo o maternidad de una adolescente.

A ningún niño, niña o adolescente se le podrá negar la matrícula o expulsar debido a la condición de sus padres.

### **1.5.2. Marco conceptual**

“Juventud.- Período de transición de la vida de una persona entre la niñez y la madurez.”

Aborto.- Consiste en provocar la interrupción del desarrollo vital del embrión o feto para su posterior eliminación, con o sin asistencia médica, y en cualquier circunstancia social o legal. Se distingue del aborto espontáneo, ya que este se presenta de manera natural.

Pubertad. Período de la vida de una persona en el que empiezan a manifestarse los caracteres sexuales propios de un adulto.

Empiezan a aparecer una serie de cambios en el ser humano, a saber en las características físicas o biológicas, en las características del pensamiento – psicológicas y en lo social.

Enamoramiento inicial: Sentimiento platónico, sustituto de la relación parental que el adolescente vincula con fantasías edípicas y eclécticas.

Embarazo. Estado de la mujer embarazada, gestación, preñez o gravidez al periodo que transcurre desde la implantación del óvulo fecundado en el útero hasta el momento del parto.

Embarazada. Mujer que ha sido fecundada

Embarazos ectópicos. Los embarazos ectópicos son los que se implantan y desarrollan fuera del útero.

Gestación. Tiempo que dura la preñez.

Hormonas.- son sustancias secretadas por células especializadas, localizadas en glándulas de secreción interna o glándulas endocrinas (carentes de conductos), o también por células epiteliales e intersticiales cuyo fin es la de afectar la función de otras células.

Parto.- El parto humano, también llamado nacimiento, es la culminación del embarazo humano puede decirse que es el periodo de salida del bebé del útero materno.

Posparto.- Sí. Después de tener un bebé, muchas mujeres tienen cambios en el estado de ánimo.

Precoz. Que desarrolla sus cualidades o capacidades antes de lo normal.

Prematuro. Que se hace u ocurre antes de tiempo. 2. Dicho de niño: Que nace antes del final de la gestación.

Preservativo. Que tiene virtud o eficacia de preservar. Condón.

Sexo. Condición orgánica que distingue al macho de la hembra, en los seres humanos, los animales y las plantas.

Sexualidad. Conjunto de condiciones anatómicas y fisiológicas que caracterizan a cada sexo.

Somático: Adjetivo de tipo calificativo que sirve para designar a aquellas dolencias o sensaciones que son meramente físicas y que se expresan de manera clara y visible en alguna parte del organismo

Asertividad: Es aquel estilo de comunicación abierto a las opiniones ajenas, dándoles la misma importancia que a las propias.

Parte del respeto hacia los demás y hacia uno mismo, planteando con seguridad y confianza lo que se quiere, aceptando que la postura de los demás no tiene por qué coincidir con la propia y evitando los conflictos de forma directa, abierta y honesta.

La identidad sexual: Es la combinación de muy diversos factores: biológicos, ambientales y psicológicos, el adolescente va descubriendo su propio cuerpo al tiempo que va descubriendo sus sentimientos, gustos y preferencias.

Salud: La OMS, manifiesta que la salud no es solo la ausencia de enfermedades, sino el completo estado de bienestar físico, mental y social.

Salud reproductiva: Es definida como el estado físico, mental y social de bienestar total y no sólo la ausencia de una enfermedad, en todos los

asuntos relacionados al sistema de salud reproductiva y a sus funciones y procesos.

Las personas pueden tener una vida sexual satisfactoria y segura y tienen la capacidad de reproducirse y la libertad de elegir cuando y cuán a menudo lo hacen.

Salud sexual: Tiene como objetivo el desarrollo de la vida y de las relaciones personales y, en ese sentido, el sistema de salud sexual debería contemplar servicios más allá de la orientación y cuidados relacionados a la reproducción y las enfermedades de transmisión sexual.

Infecciones de Transmisión sexual: Las (ITS), también conocidas como enfermedades de transmisión sexual (ETS), antes enfermedades venéreas son un conjunto de afecciones clínicas infectocontagiosas que se transmiten de persona a persona por medio de contacto sexual que se produce, casi exclusivamente, durante las relaciones sexuales, incluido el sexo vaginal, el sexo anal y el sexo oral.

Sin embargo, pueden transmitirse también por uso de jeringuillas contaminadas o por contacto con la sangre, y algunas de ellas pueden transmitirse durante el embarazo, es decir, de la madre al hijo.

La mayor parte de las enfermedades de transmisión sexual son causadas por dos tipos de gérmenes: bacterias y virus, pero algunas también son causadas por hongos y protozoarios.

Pediculosis púbica (ladillas): Causada por parásitos, la pediculosis púbica es causada por el parásito *Phthirus pubis*, conocido como piojo o piojillo, el cual se instala en el vello de la región del pubis y ocasiona una picazón intensa e intermitente. Es común en países con una pobre salud pública. Ataca más a los hombres, y es propiciada por malas condiciones de higiene.

Gonorrea: Causada por bacterias, la gonorrea es una enfermedad de transmisión sexual curable.

Es más común en los adultos jóvenes. La bacteria que causa la gonorrea puede infectar el tracto genital, la boca o el ano, de no tratarse, puede producir epididimitis, que afecta los testículos y puede causar infertilidad.

En las mujeres, la gonorrea puede provocar hemorragias entre los períodos menstruales, dolor al orinar y aumento de las secreciones vaginales. De no tratarse, puede provocar la enfermedad inflamatoria pélvica, que causa problemas de infertilidad y en el embarazo.

La gonorrea puede pasar de la madre al bebé durante la gestación. La gonorrea puede curarse con antibióticos indicados por el médico. El uso correcto de preservativos de látex reduce enormemente, aunque no elimina, el riesgo de contraer y contagiar la gonorrea.

Sífilis: La sífilis es una infección de transmisión sexual crónica producida por la bacteria espiroqueta *Treponema pallidum*, subespecie *pallidum* (pronunciado pá- lidum). Este microorganismo es una bacteria móvil espiroforme (con forma de hilo en espiral), perteneciente al orden Spirochaetales, familia Spirochaetaceae. Su diámetro es de 0,1 a 0,2 micrómetros y su longitud entre 5 y 15 micrómetros.

Puestas una detrás de otra, entre 70 y 200 espiroquetas medirían alrededor de un milímetro. Esta bacteria se multiplica por división simple con división transversal. Al contrario de otras bacterias de su familia, solo se puede cultivar in vitro durante un breve período, con un máximo de supervivencia de 7 días a 35 °C, en medio particularmente enriquecido y en presencia de CO<sub>2</sub> por sus particulares exigencias nutritivas y metabólicas

Herpes genital: Causada por virus, transmisión sexual causada por virus, que se caracteriza por episodios repetidos que se desarrollan con una

erupción de pequeñas ampollas, generalmente dolorosas, sobre los genitales.

Hepatitis B: Es una enfermedad infecciosa del hígado causada por el virus y caracterizada por necrosis hepatocelular e inflamación. Puede causar un proceso agudo o un proceso crónico, que puede acabar en cirrosis (pérdida de la "arquitectura" hepática por cicatrización y surgimiento de nódulos de regeneración) del hígado, cáncer de hígado, insuficiencia hepática e incluso la muerte.

SIDA: es una enfermedad zoonótica que afecta a las personas que han sido infectadas por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Se dice que alguien padece de sida cuando su organismo, debido a la inmunodeficiencia provocada por el VIH, no es capaz de ofrecer una respuesta inmune adecuada contra las infecciones.

El aprendizaje: El ser humano responde a necesidades biológicas y lleva consigo implícito el sensibilizar a la persona para que encare la articulación del hecho nuevo, proceso por el cual la persona adquiere nuevas formas de comportamiento.

### **Fases del aprendizaje:**

Sincrética: Es la fase cuando la persona recibe el primer impacto con una situación nueva.

Analítica: Es la fase segunda, donde la persona visualiza él, tema por partes.

Sintética: Es la fase final, es cuando la persona une las partes del tema mentalmente.”

## **1. 6.- FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS Y VARIABLES**

### **1.6.1.- Hipótesis general**

Al diseñar y aplicar un programa educativo sobre prevención de embarazos, disminuirá el índice de adolescentes embarazadas en el Centro de Educación Básica Jose María Chavez Mata.

### **1.6.2.- Hipótesis particulares**

Si se ejecuta un programa educativo sobre prevención de embarazo precoz, por medio de charlas y conferencias los estudiantes adoptarán actitud reflexiva, crítica y responsable.

Si se desarrollan charlas y conferencias se logrará concientizar a los padres de familia de la importancia de la comunicación que debe existir con sus hijos.

Al realizar talleres sobre educación sexual se logrará disminuir la incidencia de embarazo precoz en estudiantes de básica superior.

Si se involucra a otras instituciones de la comunidad se podrá ampliar en el entorno el programa educativo de prevención para los embarazos precoces.

### 1.6.3.- Variables (Independientes y dependientes)

**TABLA 1.3 Relación de la hipótesis general y las particulares con las variables dependientes e independientes**

HIPÓTESIS	VARIABLE INDEPENDIENTE	VARIABLE DEPENDIENTE
<b>GENERAL</b>	Programa educativo	Disminuir índice de embarazo
HIPÓTESIS	VARIABLE INDEPENDIENTE	VARIABLE DEPENDIENTE
<b>PARTICULAR</b>	Prevención de embarazos	Actitud responsable
	Charlas y conferencias	Comunicación familiar
	Talleres de Educación sobre la sexualidad	Capacitaciones.
	Involucrar Instituciones de la Comunidad	Ampliar el programa de prevención en el entorno

Fuente: Estudiantes de E.B.S.

Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

## 1.7.- ASPECTOS METODOLÓGICOS DE LA INVESTIGACIÓN

### 1.7.1 Tipo de estudio

Los tipos de estudios, enfocados en el proyecto se detallan a continuación:

De acuerdo a (NAMAFOROOSH, 2005), define la investigación de campo como:

“Se refiere a un estudio experimental en una situación real, en donde una o más variables independientes estarán sujetas a manipulación bajo estricto control de otras variables de control”.

Para desarrollar esta propuesta basada en investigación educativa sustentada en los métodos teórico y empírico, regulada con veracidad, aplicabilidad, consistencia y neutralidad del método lógico de la investigación científica.

Una vez establecidos el tipo de estudio, se procede a definir qué tipo de investigación y proyecto corresponde por su naturaleza.

Por su estructura será investigación de campo porque contiene las siguientes secciones: introducción, planteamiento del problema, objetivos, justificación metodología, variables e indicadores, población y muestra, instrumentos y análisis de datos, resultados esperados, conclusiones y recomendaciones.

El estudio del problema se realizará utilizando investigación documental. Será el proyecto factible porque la propuesta es crear un programa educativo de prevención de embarazos en adolescente que permitan educar a los adolescentes y reducir el índice de embarazos en esta población, el diseño de esta propuesta está dirigida a resolver el problema detectado, así la misión se traduce a reducir y/o minimizar las causas que inciden en los embarazos de las estudiantes del plantel.

Según su finalidad será de tipo descriptiva-explicativa, soportada en técnicas como la encuesta y la entrevista. Estos métodos y técnicas permitirán recopilar la información concerniente al trabajo de investigación.

### 1.7.1.1. Población y Muestra

#### Población

La población beneficiada con este proyecto es la comunidad del Centro de Educación Básica Fiscal “José María Chávez Mata”, de la comuna Libertador Bolívar, Parroquia Manglaralto del Cantón Santa Elena, Provincia De Santa Elena.

La investigación se abordó desde la perspectiva de los tipos de estudio descriptivo-explicativo, con la aplicación de un diseño de investigación de campo documental donde la población estuvo formada por 459 estudiantes.

#### Muestra

La muestra seleccionada corresponde al grupo de las 96 estudiantes la sección de educación básica superior del Centro de Educación Básica Fiscal “José María Chávez Mata”

Para el presente trabajo, la población de estudio está integrada por un total de 118 personas, distribuidas de la siguiente manera:

**Tabla N1 1.4. Población de estudio**

Población	Nº
Directivos	2
Docentes	16
Estudiantes	52
Padres de familia	48
<b><u>Total</u></b>	<b><u>118</u></b>

Fuente: Escuela de Educación Básica “José María Chavez Mata”  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

Para efectos de nuestro estudio, deberemos hacer uso de una muestra poblacional. Por lo tanto utilizaremos la siguiente fórmula:

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

Pero en la presente investigación por ser una muestra no probabilística, la fórmula no será aplicada.

### **1.7.2 Métodos de investigación**

Los métodos a utilizarse en este programa educativo es el Inductivo – Deductivo, Hipotético-Deductivo Sistemático, Analítico-Sintético Genético y de observación.

Método Inductivo-Deductivo: Es ideal para lograr principios, haciendo un análisis de lo particular a lo general y a partir de los resultados utilizar el método deductivo, que realiza el análisis de lo general a lo particular, permite exponer conceptos y definiciones para extraer conclusiones y consecuencia, al utilizar estos métodos se conoció el problema desde lo general (la comunidad ) hasta lo particular (los estudiantes de octavo a décimo año de Educación básica superior) priorizando los problemas para generar posibles soluciones.

Hipotético-Deductivo Sistemático: Este método tiene varios pasos esenciales: como la observación, la creación de una hipótesis, la deducción de consecuencias y la comprobación del enunciado deducido comparándolo con la experiencia. Este método indujo a combinar la formulación de las hipótesis basadas en deducciones con la observación de la realidad es decir la verificación de los resultados obtenidos en los estudiantes en el cambio de actitud frente a los temas tratados, en su comportamiento en casa y en la institución.

Analítico-Sintético Genético: Estudia los hechos, partiendo de la descomposición del objeto de estudio en cada una de sus partes para estudiarlas en forma individual y luego de forma holística e integral.

Es decir reúne, reagrupa las partes del objeto de investigación para ver la estructura del objeto de investigación y generar soluciones pertinentes al entorno y al sujeto, este método permitió seleccionar la referencia legal y los temas para el diseño del programa educativo y la técnica de talleres y charlas para mantener la atención de los estudiantes y padres de familia.

Método de Observación: La observación como método hace posible investigar el fenómeno directamente, junto a la observación, se trabaja de forma sistemática con otros métodos: la medición o el experimento.

La observación: Se utiliza con otros procedimientos o técnicas como la entrevista, la encuesta, esto permite realizar comparaciones de los resultados obtenidos esto ayuda a obtener mayor precisión en los resultados con la medición.

### **1.7.3 Fuentes y técnicas para la recolección de información**

Encuesta: La encuesta es una técnica de adquisición de información de interés sociológico, mediante un cuestionario previamente elaborado, a través del cual se puede conocer la opinión o valoración del sujeto seleccionado en una muestra sobre un asunto determinado.

Las técnicas que permitieron la recolección de información en este trabajo de investigación fue la encuesta. La encuesta se realizó a los 6 profesores de la institución y a las estudiantes de octavo a décimo año de Educación Básica y los padres de familia, formadas por 10 preguntas respectivamente cerradas en escala Likert, con los resultados obtenidos se podrá tener la visión y dimensión real del problema planteado.

### **1.7.3.1 Tratamiento de la información.**

Los resultados de un experimento pueden describirse mediante tablas, gráficos y ecuaciones de manera que puedan ser analizados con facilidad y permitan encontrar relaciones entre ellos que confirmen o no las hipótesis emitidas.

Presentación de resultados: Una vez realizadas las encuestas, a la muestra seleccionada en el presente estudio.

Análisis de resultados: Luego de haber obtenido los porcentajes de cada una de las alternativas de las preguntas, se procede a realizar el respectivo análisis, lo que permitió esclarecer el problema.

## **1.7 Resultados e impactos esperados**

El Proyecto pretende integrar las iniciativas que ya se vienen trabajando en la ley Orgánica Intercultural Bilingüe, el Ministerio de Educación, Ministerio de Inclusión Económica Social, Gobiernos Autónomos Descentralizados, la acción relevante es que no todos los programas son permanentes aun y todavía no llegan a todos los sectores vulnerables.

En el aspecto científico, se pretende aportar con una alternativa para la preparación de adolescente y padres de familia en educación sexual.

En el aspecto pedagógico, se pretende aportar con la aplicación del proyecto, para dar a conocer a los estudiantes el tema de educación sexual, de forma específica prevención de embarazos en adolescentes, desde la perspectiva de despejarles dudas e interrogantes para que puedan actuar con pensamiento crítico y responsable, ya que todo el conocimiento que se socialice tendrá base académica, científica y empírica de las situaciones de adolescentes embarazadas.

En el aspecto tecnológico, se pretende aportar con el cumplimiento de las exigencias de utilizar las herramientas de las tecnologías y de la comunicación en el proceso pedagógico al utilizar programas gratuitos para la socialización de los contenidos a tratar.

En el aspecto Social, se pretende aportar con fomenta la comunicación padres e hijos de forma asertiva y afectiva con tiempo de calidad y calidez, permitiendo la integración de las estudiantes y padres de familia, en el cual los miembros se apoyan y confían unos en otros para alcanzar la meta propuesta.

## CAPÍTULO II

### 2. ANÁLISIS, PRESENTACIÓN DE RESULTADOS Y DIAGNÓSTICO

Para el desarrollo de la presente investigación correspondiente al nivel de Educación Básica Superior, además de realizar las respectivas mediciones a la población objeto de estudio, se requirió de la aplicación de procesos estadísticos descriptivos e inferenciales, los mismos que permitieron establecer las tendencias, regularidades y relaciones en el fenómeno analizado.

#### 2.1 Análisis de la situación actual

El embarazo en la adolescencia es un fenómeno social que afecta a los países a nivel mundial, teniendo Latinoamérica un índice más alto que el resto, y dentro de éste grupo los países del área Andina son los más afectados, entre ellos Ecuador.

La fecundidad ha disminuido significativamente en todos los países del Área Andina, sin embargo, el embarazo en las adolescentes se ha estancado o se ha reducido moderadamente. En el Ecuador, luego de tabular los resultados del censo de población y vivienda en el año 2010, se creó el organismo ENIPLA, mediante el cual se han implementado programas gubernamentales para combatir éste fenómeno social.

El Centro de Educación Básica “José María Chávez Mata”, ubicado en la Parroquia Manglaralto, del Cantón Santa Elena, Provincia de Santa Elena, tiene en Noveno y Décimo Año de Educación Básica Superior a estudiantes adolescentes cuyas edades oscilan entre 13 y 17 años, y anualmente se presentan casos de embarazo precoz. Por lo cual es necesario implementar en la institución un programa educativo sobre prevención de embarazos en adolescentes para coadyuvar al programa gubernamental impulsado por ENIPLA.

La ejecución de la propuesta del presente trabajo de investigación, permitirá crear espacios de reflexión en los adolescentes con respecto a las implicaciones de ser padre o madre a temprana edad y visualizar como esto puede modificar su proyecto de vida. Con las charlas o conferencias dirigidas a los padres de familia se analizará el nivel de confianza y la comunicación que existe entre padres e hijos y al coordinar con las instituciones del medio, se pretende fortalecer el programa de prevención y socializarlo en todo el entorno.

## **2.2 Análisis comparativo, evolución, tendencias y perspectivas**

La salud sexual y reproductiva es un tema de mucho interés en los adolescentes, la manera abordar el tema puede ser crucial para el futuro de sus vidas. Las naciones se han preocupado y han expresado su interés desarrollando acciones y políticas para prevenir los embarazos en adolescentes, sin embargo, aún sigue existiendo un alto índice de madres menores de edad.

Las tasas de embarazo no deseado en los países del área andina no son iguales, pero todas se concentran en los grupos de clase baja y media, lo cual tiene profundas consecuencias que afectan el ámbito educacional, laboral y de salud dificultando de esta manera la superación de la pobreza.

Los países andinos durante la XXVIII Reunión de Ministros de Salud del Área Andina el 30 de marzo del 2007, acordaron crear:

El Plan Andino para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (PLANEA) en el cual se formó el Comité Subregional Andino y elaborar un plan con el apoyo del Fondo de Población de las Naciones Unidas. De acuerdo a estudios realizados, las mujeres en el área andina inician su reproducción en edades muy tempranas y después del primer o segundo hijo empiezan a controlar su fecundidad, probablemente se deba a que han tenido contacto

con los servicios de salud y dependiendo de la calidad de atención integral que han recibido. En Perú, Bolivia y Chile entre el 12.7 y el 15.7 por ciento de las adolescentes son madres o están embarazadas, mientras que este porcentaje es de alrededor del 20% en Ecuador, Colombia y Venezuela.

Se estima que alrededor de 1.2 millones de adolescentes (18%) ya son madres o están actualmente embarazadas. El porcentaje de embarazos no deseados está entre el 35 y 52%. Para superar estos altos índices se han implementado muchos programas de educación sexual, los cuales no han tenido efectividad ya que no apuntan al desarrollo de habilidades en la juventud y solo tienen una perspectiva de riesgo.

El embarazo adolescente está asociado a las condiciones socioculturales del medio en el que se desenvuelven. Para la efectividad de los programas implementados, deben incidir sobre el contexto y norma social, de manera que ésta respalde la adopción y la perseverancia de los cambios en percepciones y conductas individuales.

Además, se debe priorizar la atención a las adolescentes embarazadas, identificar y abordar historias de violencia o abuso sexual, prevenir eficazmente enfermedades de transmisión sexual y muy especialmente debe ser eficiente para prevenir un segundo embarazo.

Las políticas gubernamentales actuales del país, apuntan a un mejoramiento del sistema educativo y social, considerando que la educación es pilar fundamental para el desarrollo. Bajo esta percepción y considerando los datos estadísticos del censo de población y vivienda realizado en el año 2010, sobre el número de adolescentes embarazadas, el presente proyecto tiene como propósito coadyuvar a disminuir o minimizar el número de embarazo precoz en adolescentes estudiantes de educación básica de la parroquia Manglaralto del Cantón Santa Elena.

## 2.3 Presentación de resultados y diagnósticos

### 2.3.1 Análisis e interpretación de resultados de encuesta aplicada a los estudiantes de Educación Básica Superior del Centro de Educación Básica “José María Chávez Mata”

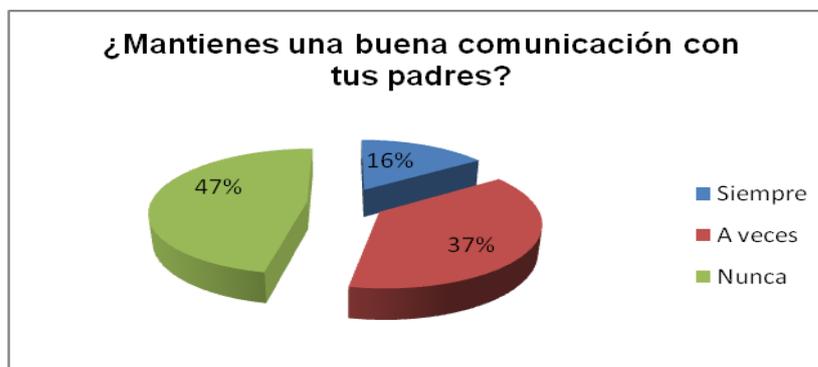
#### Pregunta # 1 ¿Mantienes una buena comunicación con tus padres?

**TABLA 2.1 RESULTADO SOBRE COMUNICACIÓN CON PADRES**

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	15	15,63
A veces	36	37,50
Nunca	45	46,88
<b>TOTAL</b>	<b>96</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Estudiantes de E.B.S.  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

**GRÁFICO 2.1 COMUNICACIÓN CON LOS PADRES**



Fuente: Estudiantes de E.B.S.  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbo

Al consultar a los estudiantes de Educación Básica General si “mantienen una buena comunicación con sus padres”, el 16% respondió “Siempre” y el 37% “A veces”, mientras que el 47% contesta que “Nunca”. Lo cual demuestra que no existe mucha comunicación entre padres e hijos en la institución.

## Pregunta # 2 ¿Qué tanto conoces sobre sexualidad?

**TABLA 2.2 CONOCIMIENTO SOBRE TEMAS DE SEXUALIDAD**

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Mucho	5	5,21
Poco	31	32,29
Nada	60	62,50
<b>TOTAL</b>	<b>96</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Estudiantes de E.B.S.

Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

**GRÁFICO 2.2 CONOCIMIENTO SOBRE TEMAS DE SEXUALIDAD**



Fuente: Estudiantes de E.B.S.

Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

De los 96 estudiantes encuestados acerca de “Qué tanto conocen sobre sexualidad”, 60 de ellos, que corresponden al 63% respondió que “Nunca”, mientras que 31 y 5 estudiantes contestaron que “A veces” y “Siempre” respectivamente, con estos resultados se observa que son escasos los educandos que tienen claro los temas sobre sexualidad, y un alto porcentaje desconoce el tema.

### Pregunta # 3: ¿Confías en tus padres para hablar de este tema?

**TABLA 2.3 NIVEL DE CONFIANZA CON LOS PADRES**

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	9	9,38
A veces	24	25,00
Nunca	63	65,63
TOTAL	96	100,00

Fuente: Estudiantes de E.B.S.  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

**GRÁFICO 2.3 NIVEL DE CONFIANZA CON LOS PADRES**



Fuente: Estudiantes de E.B.S.  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

Consultando a los estudiantes la interrogante ¿Confías en tus padres, con qué frecuencia lo haces?, 63 de ellos respondieron que “Nunca”, lo que representa un 66% del total de encuestados. Luego, 24 afirmaron que “A veces”, representando un 25%. Por otro lado, 9 contestaron “Siempre”, que abarca un 9 %.

Se evidencia claramente, que a la mayoría de los estudiantes no tiene plena confianza en sus padres, lo cual constituye un problema en el momento que ellos necesitan orientación de un adulto para poder tomar decisiones acertadas.

**Pregunta # 4: ¿Has participado en charlas sobre sexualidad?**

**TABLA 2.4 PARTICIPACIÓN EN CHARLAS SOBRE SEXUALIDAD**

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	20	20,83
A veces	31	32,29
Nunca	45	46,88
<b>TOTAL</b>	<b>96</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Estudiantes de E.B.S.

Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

**GRÁFICO 2.4 CHARLAS SOBRE SEXUALIDAD**



Fuente: Estudiantes de E.B.S.

Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

Al consultar a los estudiantes si “han participado en charlas sobre sexualidad”, 45 respondieron que “Nunca” lo que representa el 47%, 31 contestaron que “A veces” correspondiente al 32% y 20 expresaron que “Siempre” representando el 21%.

Estos resultados evidencian que aproximadamente la mitad de los encuestados, nunca han recibido charlas sobre educación sexual y reproductiva, esto se debe a que en el entorno el tema de la sexualidad aún se trata como un tabú.

**Pregunta # 5: ¿Tus padres tratan temas sobre sexualidad en la familia?**

**TABLA 2.5 CONVERSACIONES TEMAS DE SEXUALIDAD**

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	1	1,04
A veces	15	15,63
Nunca	80	83,33
TOTAL	96	100,00

Fuente: Estudiantes de E.B.S.

Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

**GRÁFICO 2.5 PARTICIPACIÓN EN TEMAS DE SEXUALIDAD**



Fuente: Estudiantes de E.B.S.

Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

Al preguntar a los estudiantes si “sus padres tratan temas sobre sexualidad en la familia”, el 80% respondió que “Nunca”, mientras que un 16% contestó que “A veces” y apenas el 1% de los encuestados respondió que “Siempre”. Tratar temas referente a la sexualidad en el hogar es elemental para que los adolescentes vayan descubriendo de manera tranquila y segura el sentido de su cuerpo, ya que de esta manera accederán de una forma personalizada a los conocimientos que tienen que ver con la reproducción y el valor que tiene el amor.

### Pregunta # 6: ¿Hablas con tus compañeros sobre sexualidad?

**TABLA 2.6 DIÁLOGO SOBRE TEMAS SEXUALES ENTRE COMPAÑEROS**

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	46	47,92
A veces	30	31,25
Nunca	20	20,83
<b>TOTAL</b>	<b>96</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Estudiantes de E.B.S.

Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

**GRÁFICO 2.6 DIÁLOGO SOBRE TEMAS SEXUALES ENTRE COMPAÑEROS**



Fuente: Estudiantes de E.B.S.

Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

De los 96 estudiantes encuestados acerca de, si “hablan con sus compañeros sobre sexualidad”, 46 de ellos, que corresponden al 48 %, respondió que “Siempre”, 30 contestaron “A veces” y 20 alumnos responden que “Nunca” que representan el 31 % y 21% respectivamente.

Con estos resultados se puede observar que la mayoría de los adolescentes encuestados prefieren obtener información sobre sexualidad consultando con sus compañeros, en lugar de hacerlo con un adulto que es lo más recomendable.

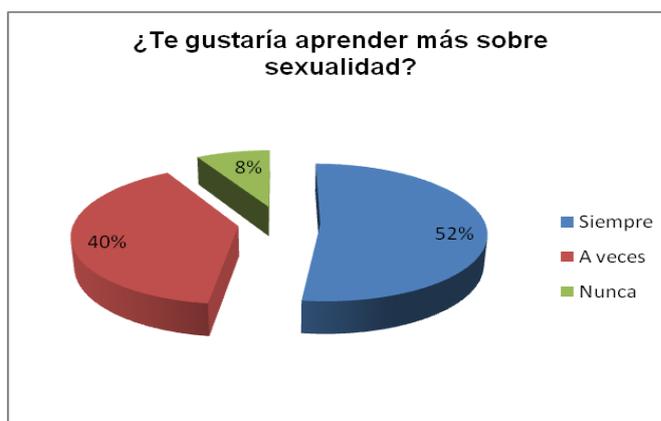
**Pregunta # 7: ¿Te gustaría aprender más sobre sexualidad?**

**TABLA 2.7 PREDISPOSICIÓN PARA APRENDER SOBRE SEXUALIDAD**

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	50	52,08
A veces	38	39,58
Nunca	8	8,33
TOTAL	96	100,00

Fuente: Estudiantes de E.B.S.  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

**GRÁFICO 2.7 PREDISPOSICIÓN PARA APRENDER SOBRE SEXUALIDAD**



Fuente: Estudiantes de E.B.S.  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

A la mayoría de los estudiantes les gustaría aprender más sobre sexualidad, el 52% del total de encuestados respondieron que “Siempre”, mientras que el 40% contestó “A veces” y el 8% expreso “Nunca”. Estos resultados evidencian el desconocimiento del tema por parte de los estudiantes, por lo que es necesario implementar charlas dirigidas a ellos sobre salud sexual y reproductiva.

**Pregunta # 8: ¿Conoce los riesgos de la maternidad y paternidad a temprana edad?**

**TABLA # 2.8 CONOCIMIENTO DE RIESGOS DE PATERNIDAD Y RESPONSABILIDAD PRECOZ**

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	6	6,25
A veces	30	31,25
Nunca	60	62,50
<b>TOTAL</b>	<b>96</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Estudiantes de E.B.S.  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

**Gráfico 2.8 Conocimiento de riesgos de paternidad y responsabilidad precoz**



Fuente: Estudiantes de E.B.S.  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

Observamos en la gráfica que del total de la muestra encuestada en el Plantel Educativo, referente a la pregunta ¿Conoce los riesgos de la maternidad y paternidad a temprana edad?, 6 estudiantes responden que “Siempre”, 30 contestan que “A veces” y 60 responden que “Nunca”, éstos últimos representan al 63% del total, que constituyen la mayoría.

### Pregunta # 9: ¿Sabes cómo evitar un embarazo precoz?

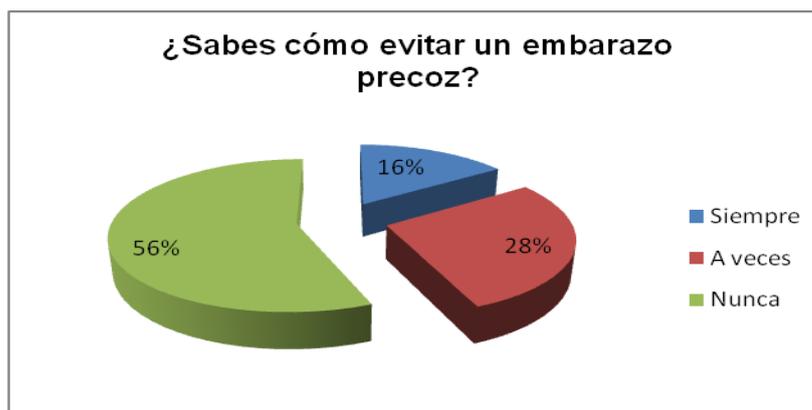
**TABLA # 2.9 PREVENCIÓN DE EMBARAZO PRECOZ**

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	15	15,63
A veces	27	28,13
Nunca	54	56,25
<b>TOTAL</b>	<b>96</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Estudiantes de E.B.S.

Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

**GRÁFICO 2. 9 PPREVENCIÓN DE EMBARAZO PRECOZ**



Fuente: Estudiantes de E.B.S.

Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

El 56% de los estudiantes encuestados respondieron “Nunca” en la pregunta referente a si “Saben cómo evitar un embarazo precoz”, puesto que éstos no han recibido capacitaciones sobre el tema, como lo demuestran los resultados de las preguntas anteriores. Un bajo 16% de los estudiantes contestó “Siempre”, mientras que el 28% respondió que “A veces”.

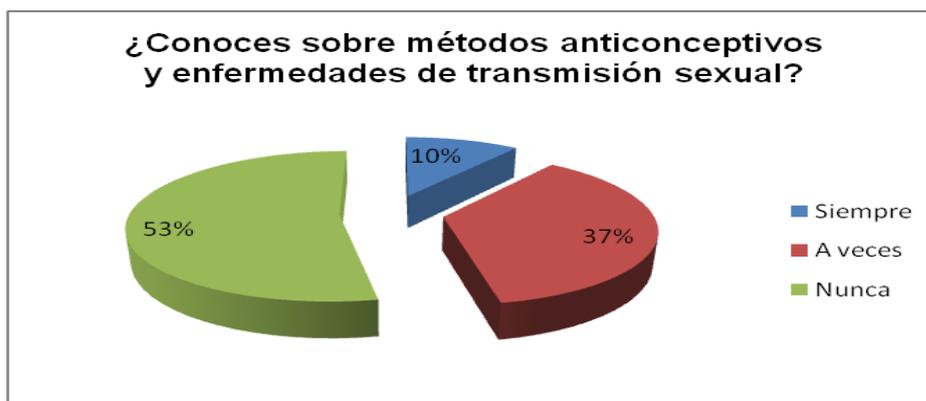
**Pregunta # 10: ¿Conoces sobre métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual?**

**TABLA 2.10 CONOCIMIENTO DE MÉTODOS DE ANTICONCEPCIÓN Y ETS**

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	10	10,42
A veces	35	36,46
Nunca	51	53,13
TOTAL	96	100,00

Fuente: Estudiantes de E.B.S.  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

**GRÁFICO # 2.10 CONOCIMIENTO DE MÉTODOS DE ANTICONCEPCIÓN Y ETS**



Fuente: Estudiantes de E.B.S.  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. Lic. Flor Cruz Borbor

La gráfica nos indica que del total de la muestra encuestada en la institución Educativa, que se refiere a “si los estudiantes conocen sobre métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual”, 10 respondieron que “Siempre”, estos corresponden al 10%; 35 estudiantes contestaron “A veces” que constituyen el 37% y 51 respondieron “Nunca”, que en forma porcentual representan el 53% de la población.

Los adolescentes necesitan tener acceso a la información sobre los métodos anticonceptivos para que puedan tener una sexualidad sana y protegerse de enfermedades de transmisión sexual.

### 2.3.2 Análisis e interpretación de resultados de encuesta aplicada a los padres de familia o representantes legales de los estudiantes de Educación Básica Superior del Centro de Educación Básica “José María Chávez Mata”

Pregunta # 1: ¿Existe una buena comunicación con su hijo o hija?

TABLA 2.11 RESULTADO SOBRE COMUNICACIÓN CON HIJOS

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	10	10,42
A veces	21	21,88
Nunca	65	67,71
TOTAL	96	100,00

Fuente: Padres de familia de E.B.S.  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

GRÁFICO 2.11 RESULTADO SOBRE COMUNICACIÓN CON HIJOS



Fuente: Padres de familia de E.B.S.  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. Lic. Flor Cruz Borbor

En esta pregunta dirigida a padres de familia de educación básica superior, acerca de si “existe una buena comunicación con su hijo o hija”, 10 respondieron que “Siempre”, equivalente al 10%; 21 contestaron que “A veces”, lo que en porcentaje alcanza el 22% y 65 representantes contestaron que “Nunca”, que corresponden al 68%.

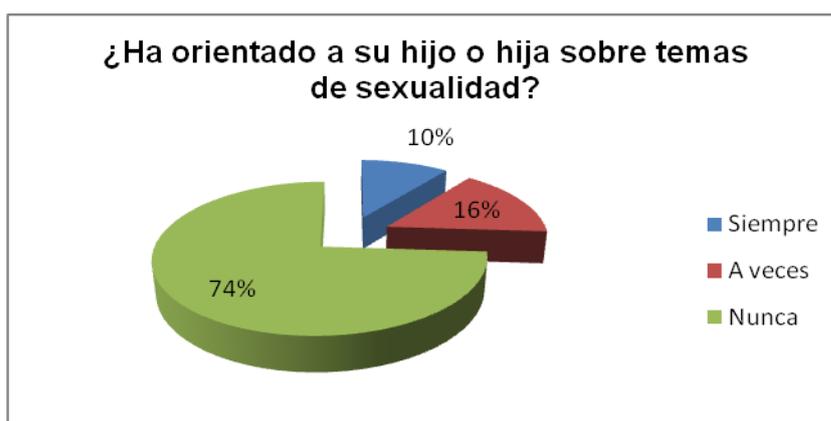
**Pregunta # 2: ¿Ha orientado a su hijo o hija sobre temas de sexualidad?**

**TABLA 2.12 ORIENTACIÓN EN TEMAS DE SEXUALIDAD A LOS HIJOS**

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	10	10,42
A veces	15	15,63
Nunca	71	73,96
TOTAL	96	100,00

Fuente: Padres de familia de E.B.S.  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

**GRÁFICO 2.12 ORIENTACIÓN EN TEMAS DE SEXUALIDAD A LOS HIJOS**



Fuente: Padres de familia de E.B.S.  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. Lic. Flor Cruz Borbor

Al preguntar a los padres sobre si ¿Ha orientado a su hijo o hija sobre temas de sexualidad?, el 74% respondió que “Nunca”, mientras que el 16% contestó que “A veces” y el 10% expresó que “Siempre”.

A la mayoría de los padres de familia se les hace muy difícil hablar de sexo con sus hijos debido a que no se está preparado para responder de una forma precisa a las interrogantes que plantean sus hijos. Es importante empezar a hablar de sexualidad con los hijos en los primeros años para que se pierda ese temor a responder y los adolescentes puedan tener una vida saludable y gratificante.

**Pregunta # 3: ¿Conoce a los amigos de sus hijos y qué actividad realizan en sus momentos libres?**

**TABLA 2.13 CONOCE EL ENTORNO DE SUS HIJOS**

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	5	5,21
A veces	26	27,08
Nunca	65	67,71
<b>TOTAL</b>	<b>96</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Padres de familia de E.B.S.  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

**GRÁFICO 2.13 CONOCE EL ENTORNO DE SUS HIJOS**



Fuente: Padres de familia de E.B.S.  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. Lic. Flor Cruz Borbor

Cuando se consultó a los padres si ¿Conoce a los amigos de sus hijos y qué realizan en sus momentos libres?, 5 contestaron que “Siempre”, en forma porcentual representa el 5%; 26 contestaron “A veces”, correspondiente al 27%, mientras que 65 respondieron que “Nunca”, lo cual equivale al 68%. La comunicación en la familia tiene una función muy importante, es un puente de doble vía que conecta los sentimientos entre padres e hijos. Cuando existe comunicación, se propicia un ambiente de confianza y de esta manera los adolescentes comparten lo que piensan y lo que hacen con sus amigos en los momentos libres.

**Pregunta # 4: ¿En algún momento ha solicitado ayuda para orientar a su hijo o hija?**

**TABLA 2.14 HA SOLICITADO AYUDA PARA ORIENTAR A SU HIJO(A)**

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	19	19,79
A veces	45	46,88
Nunca	32	33,33
TOTAL	96	100,00

Fuente: Padres de familia de E.B.S.  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

**GRÁFICO 2.14 HA SOLICITADO AYUDA PARA ORIENTAR A SU HIJO(A)**



Fuente: Padres de familia de E.B.S.  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. Lic. Flor Cruz Borbor

En la gráfica se observa que del total de la muestra encuestada en la institución Educativa, acerca si ¿En algún momento ha solicitado ayuda para orientar a su hijo o hija?, 19 respondieron que “Siempre”, lo cual equivale al 20%, 45 expresaron “A veces” representando el 47% y 32 padres contestaron que “Nunca”, lo que equivale al 33%. La mayoría de los padres encuestado respondió que a veces ha tenido que recurrir a ayuda de otras personas para que conversen con sus hijos y puedan orientarlos, debido a que ellos no se sientes capacitados o no tienen el tiempo suficiente para hacerlo.

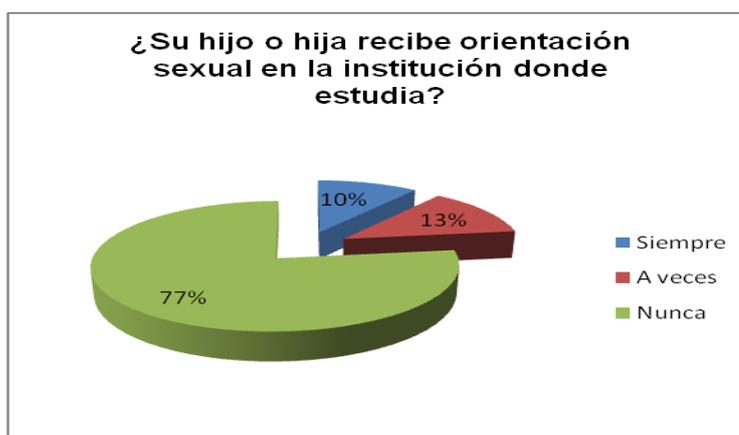
**Pregunta # 5: ¿Su hijo o hija recibe orientación sexual en la institución donde estudia?**

**TABLA 2.15 HIJOS RECIBEN ORIENTACIÓN SEXUAL EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA**

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	10	10,42
A veces	12	12,50
Nunca	74	77,08
TOTAL	96	100,00

Fuente: Padres de familia de E.B.S.  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

**GRÁFICO 2.15 HIJOS RECIBEN ORIENTACIÓN SEXUAL EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA**



Fuente: Padres de familia de E.B.S.  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. Lic. Flor Cruz Borbor

Los resultados la pregunta: ¿Su hijo o hija recibe orientación sexual en la institución donde estudia?, 10 encuestados respondieron que “Siempre”, equivalente al 10%; 12 contestaron “A veces”, 13%, mientras que 74 respondieron que “Nunca”, equivalente al 77% del total de encuestados.

Los resultados revelan que la institución no cuenta con un programa educativo sobre educación sexual y reproductiva, lo cual posibilita la ejecución del presente proyecto.

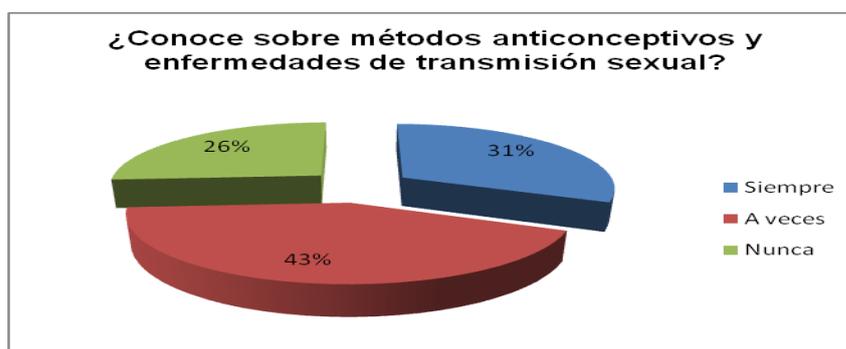
**Pregunta # 6: ¿Conoce sobre métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual?**

**TABLA 2.16 CONOCIMIENTO DE MÉTODOS DE ANTICONCEPCIÓN Y ETS**

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	30	31,25
A veces	41	42,71
Nunca	25	26,04
<b>TOTAL</b>	<b>96</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Padres de familia de E.B.S.  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

**GRÁFICO # 2.16 CONOCIMIENTO DE MÉTODOS DE ANTICONCEPCIÓN Y ETS**



Fuente: Padres de familia de E.B.S.  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. Lic. Flor Cruz Borbor

Al consultar a los padres de familia la interrogante ¿Conoce sobre métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual?, el 26% de respondió que “Nunca”, es decir tiene un total desconocimiento sobre el tema, un 43% respondió “A veces”, y un 31% contestó “Siempre”, lo cual demuestra que la mayoría tiene leves conocimientos sobre métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual. Es recomendable que los padres tengan la información detallada sobre el uso de métodos anticonceptivos para que puedan ayudar a sus hijos adolescentes en el momento que tengan que elegir alguno de esos métodos para cuidar su salud sexual y reproductiva.

**Pregunta # 7: ¿Está dispuesto a recibir charlas para mejorar la comunicación familiar?**

**TABLA 2.17 PREDISPOSICIÓN PARA MEJORAR LA COMUNICACIÓN FAMILIAR**

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	60	62,50
A veces	30	31,25
Nunca	6	6,25
TOTAL	96	100,00

Fuente: Padres de familia de E.B.S.  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

**GRÁFICO 2.17 PREDISPOSICIÓN PARA MEJORAR LA COMUNICACIÓN FAMILIAR**



Fuente: Padres de familia de E.B.S.  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. Lic. Flor Cruz Borbor

60 padres encuestados contestaron que “Siempre” ¿Están dispuestos a recibir charlas para mejorar la comunicación familiar?, lo que representa el 63%; 30 respondieron “A veces”, equivalente al 31% y 6 expresaron que “Nunca” podrán asistir a charlas que organiza la institución donde estudian sus hijos, representando el 6% del total de encuestados.

Los resultados muestran que un alto porcentaje de padres tiene la predisposición para asistir a charlas o talleres, lo que significa que dan la importancia a este tipo de actividad que beneficiaría en forma indirecta a sus representados. Es importante que se motive a los representantes que por diferentes factores no asisten, para que aumente el porcentaje de asistencia.

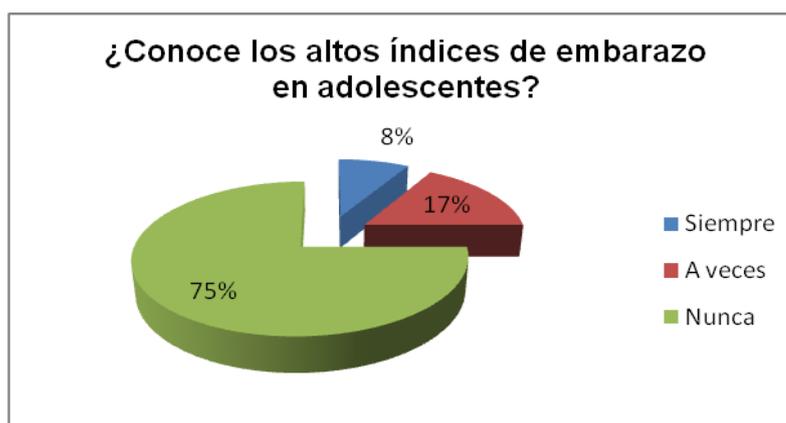
**Pregunta # 8: ¿Conoce los altos índices de embarazo en adolescentes?**

**TABLA 2.18 CONOCIMIENTO DEL ÍNDICE DE EMBARAZO PRECOZ**

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	8	8,33
A veces	16	16,67
Nunca	72	75,00
TOTAL	96	100,00

Fuente: Padres de familia de E.B.S.  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

**GRÁFICO 2.18 CONOCIMIENTO DEL ÍNDICE DE EMBARAZO PRECOZ**



Fuente: Padres de familia de E.B.S.  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. Lic. Flor Cruz Borbor

Los resultados obtenidos en esta pregunta fueron los siguientes: 8 padres de familia contestaron “Siempre”, equivalente al 8%; 16 respondieron que “A veces” representando el 17% y 72 expresaron que “Nunca” equivalente al 75%.

La mayoría de representantes desconoce los datos estadísticos sobre los índices de embarazos de adolescentes en el Ecuador y el mundo. Es necesario que los padres tengan conocimiento sobre este problema social, ya que sus hijos están propensos a esto y si no tienen la orientación de sus progenitores corren riesgos enormes tales como embarazo no deseado o contagio de enfermedades de transmisión sexual.

**Pregunta # 9: ¿Sabe si su hijo o hija está enamorado?**

**TABLA 2.19 CONOCE CUANDO HA ESTADO ENAMORADO SU HIJO(A)**

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	5	5,21
A veces	26	27,08
Nunca	65	67,71
TOTAL	96	100,00

Fuente: Padres de familia de E.B.S.  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

**GRÁFICO 2.19 CONOCE CUANDO HA ESTADO ENAMORADO SU HIJO(A)**



Fuente: Padres de familia de E.B.S.  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. Lic. Flor Cruz Borbor

Al preguntar a los padres ¿Sabe si su hijo o hija está enamorado?, 5 contestaron que “Siempre” saben, representando el 5%; 26 respondieron que “A veces”, los que constituyen el 27% y 65 contestaron que “Nunca” saben cuando sus hijos se encuentran enamorados, equivalente al 68% del total de encuestados.

Los resultados evidencian la falta de confianza y comunicación entre padres e hijos, lo cual se pretende mejorar con la aplicación de charlas y talleres a los padres de familia para concientizar en ellos la importancia de la comunicación familiar.

**Pregunta # 10: ¿Considera importante que se realicen talleres sobre sexualidad para sus hijos?**

**TABLA 2.20 CONSIDERA IMPORTANTE LOS TALLERES DE EDUCACIÓN SOBRE SEXUALIDAD PARA SUS HIJOS**

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	90	93,75
A veces	6	6,25
Nunca	0	0,00
TOTAL	96	100,00

Fuente: Padres de familia de E.B.S.  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

**GRÁFICO 2.20 CONSIDERA IMPORTANTE LOS TALLERES DE EDUCACIÓN SOBRE SEXUALIDAD PARA SUS HIJOS**



Fuente: Padres de familia de E.B.S.  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. Lic. Flor Cruz Borbor

Al preguntar a los padres de familia si ¿Considera importante que se realicen talleres sobre sexualidad a sus hijos?, 84 contestaron que “Siempre” equivalente al 93% y 6 respondieron que “A veces” representando el 6%. Con lo que se demuestra que existe la predisposición por parte de los representantes para que sus hijos reciban charlas que los ayuden a tomar buenas decisiones para actuar con responsabilidad.

### 2.3.3 Análisis e interpretación de resultados de encuesta aplicada a los de docentes de Educación Básica Superior del Centro de Educación Básica “José María Chávez Mata”

Pregunta # 1: ¿Sus estudiantes realizan preguntas sobre sexualidad?

**TABLA 2.21 LOS ESTUDIANTES HACEN PREGUNTAS SOBRE SEXUALIDAD**

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	1	16,67
A veces	5	83,33
Nunca	0	0,00
TOTAL	6	100,00

Fuente: Docentes de E.B.S.  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

**GRÁFICO 2.21 LOS ESTUDIANTES HACEN PREGUNTAS SOBRE SEXUALIDAD**



Fuente: Estudiantes de E.B.S.  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

En el gráfico circular se observa que al 83% de los docentes de Educación Básica Superior sus estudiantes realizan preguntas sobre sexualidad en forma esporádica, mientras que un 17%, los estudiantes le preguntan en forma constante.

**Pregunta # 2: ¿Incluye en sus clases tópicos o temas sobre sexualidad?**

**TABLA 2.22 INCLUYE EN SUS CLASES TEMAS DE SEXUALIDAD**

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	0	0,00
A veces	2	33,33
Nunca	4	66,67
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Docentes de E.B.S.  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

**GRÁFICO 2.22 INCLUYE EN SUS CLASES TEMAS DE SEXUALIDAD**



Fuente: Estudiantes de E.B.S.  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. Lic. Flor Cruz Borbor

En los resultados de la encuesta realizada a los docentes de Educación Básica Elemental, el 67% respondió que “Nunca” incluyen temas sobre sexualidad en sus clases, y el 33% a veces lo hace.

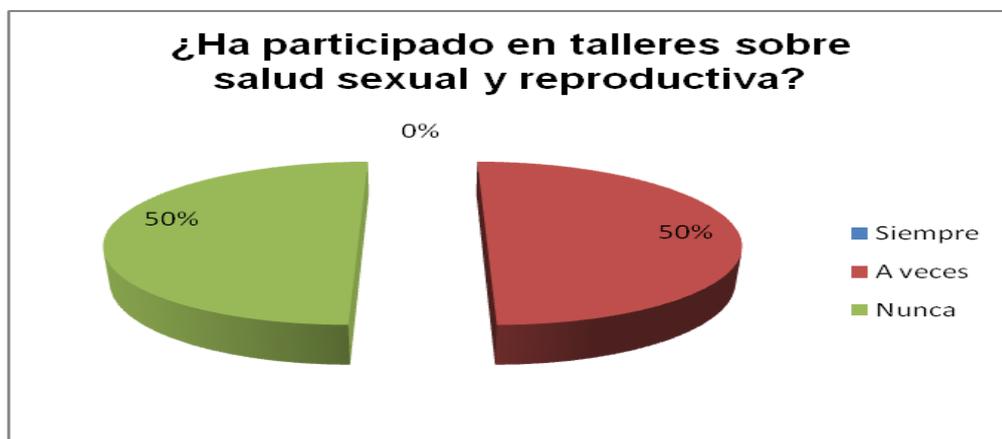
**Pregunta # 3: ¿Ha participado en talleres sobre salud sexual y reproductiva?**

**TABLA # 2.23 HA PARTICIPADO EN TALLERES DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	0	0,00
A veces	3	50,00
Nunca	3	50,00
TOTAL	6	100,00

Fuente: Docentes de E.B.S.  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

**GRÁFICO # 2.23 HA PARTICIPADO EN TALLERES DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**



Fuente: Estudiantes de E.B.S.  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. Lic. Flor Cruz Borbor

Los resultados demuestran que el 50% de los docentes “Nunca” han participado de talleres sobre salud sexual y reproductiva, y el resto de los docentes respondió que “A veces” han recibido capacitaciones sobre los temas mencionados.

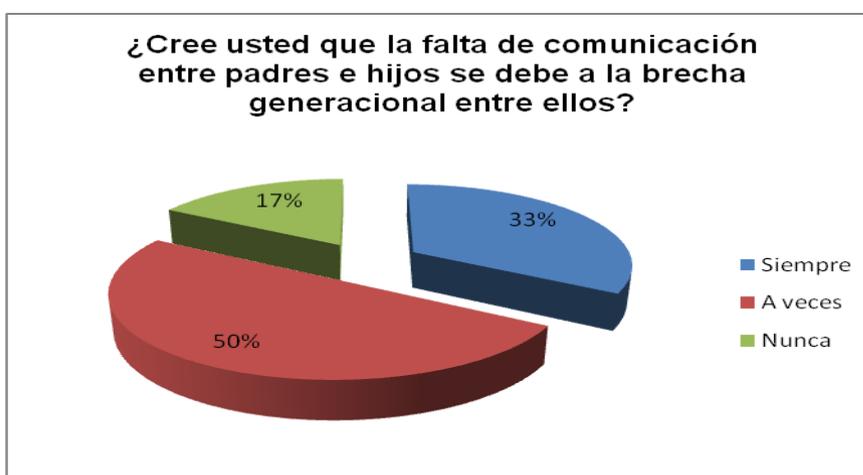
**Pregunta # 4: ¿Cree usted que la falta de comunicación entre padres e hijos se debe a la brecha generacional entre ellos?**

**TABLA 2.24 CONSIDERA QUE LA FALTA DE COMUNICACIÓN ENTRE PADRES E HIJOS ES POR LA BRECHA GENERACIONAL**

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	2	33,33
A veces	3	50,00
Nunca	1	16,67
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Docentes de E.B.S.  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

**GRÁFICO 2.24 CONSIDERA QUE LA FALTA DE COMUNICACIÓN ENTRE PADRES E HIJOS ES POR LA BRECHA GENERACIONAL**



Fuente: Estudiantes de E.B.S.  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. Lic. Flor Cruz Borbor

Respecto a la pregunta a los docentes si ¿Cree usted que la falta de comunicación entre padres e hijos se debe a la brecha generacional entre ellos?, se obtuvo los siguientes resultados: el 33% respondió que “Siempre”, el 50% contestó que “A veces” y el 17% expresó que “Nunca”.

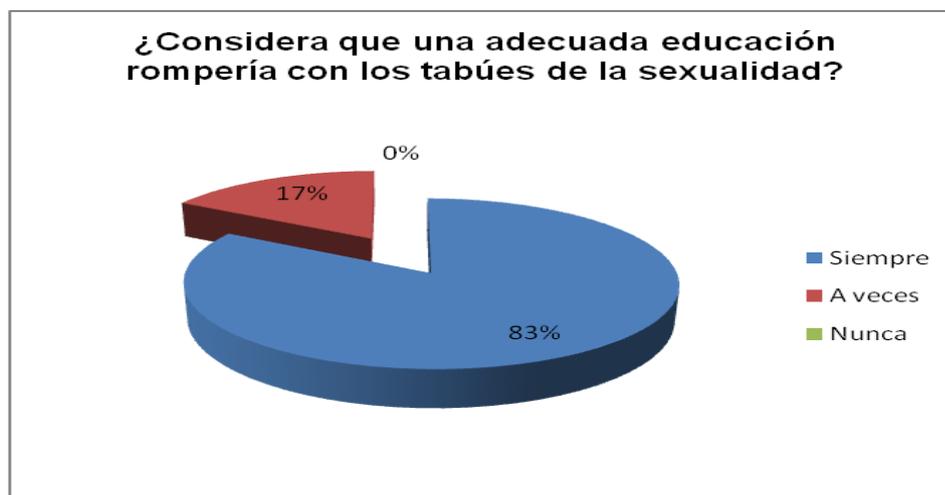
**Pregunta # 5: ¿Considera que una adecuada educación rompería con los tabúes de la sexualidad?**

**TABLA 2.25 CONSIDERA QUE UNA ADECUADA EDUCACIÓN ROMPERÍA TABÚES EN SEXUALIDAD**

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	5	83,33
A veces	1	16,67
Nunca	0	0,00
TOTAL	6	100,00

Fuente: Docentes de E.B.S.  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

**GRÁFICO 2.25 CONSIDERA QUE UNA ADECUADA EDUCACIÓN ROMPERÍA TABÚES EN SEXUALIDAD**



Fuente: Estudiantes de E.B.S.  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. Lic. Flor Cruz Borbor

En el gráfico se observa claramente que el 83% de los docentes respondieron que “Siempre” Consideran que una adecuada educación rompería con los tabúes de la sexualidad, el 17% de los encuestados respondieron que “A veces”.

**Pregunta # 6: ¿Considera que si se imparten charlas o talleres sobre sexualidad, a los estudiantes tomaran actitudes responsables?**

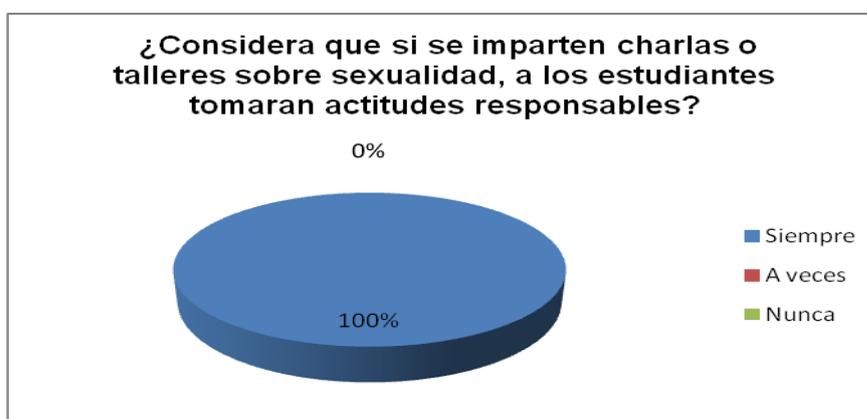
**TABLA 2.26 RESULTADO SOBRE SI SE IMPARTEN CHARLAS O TALLERES DE SEXUALIDAD, LOS ESTUDIANTES TENDRÁN ACTITUDES RESPONSABLES**

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	6	100,00
A veces	0	0,00
Nunca	0	0,00
TOTAL	6	100,00

Fuente: Docentes de E.B.S.

Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

**GRÁFICO 2.26 RESULTADO SOBRE SI SE IMPARTEN CHARLAS O TALLERES DE SEXUALIDAD, LOS ESTUDIANTES TENDRÁN ACTITUDES RESPONSABLES**



Fuente: Estudiantes de E.B.S.

Autores: Ing. Teófilo Merchán L. Lic. Flor Cruz Borbor

El 100% de los docentes encuestados consideran que los estudiantes necesitan una orientación sobre el tema de salud sexual y reproductiva para evitar los embarazos en adolescentes. De manera que al aplicar charlas y conferencias a los estudiantes, éstos tendrán un cambio de actitud, tomando decisiones acertadas y responsablemente.

**Pregunta # 7: ¿Ha participado en algún programa educativo sobre prevención de embarazos en adolescentes?**

**TABLA 2.27 RESULTADO SOBRE SI HA PARTICIPADO EN PROGRAMAS DE PREVENCIÓN DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES**

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	1	16,67
A veces	3	50,00
Nunca	2	33,33
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Docentes de E.B.S.  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

**GRÁFICO 2.27 RESULTADO SOBRE SI HA PARTICIPADO EN PROGRAMAS DE PREVENCIÓN DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES**



Fuente: Estudiantes de E.B.S.  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. Lic. Flor Cruz Borbor

Al preguntar a los docentes si ha participado en algún, el 33% contestó que “Nunca”, el 50% respondió que “A veces”, y un 17% contestó que “Siempre” por lo que hay que trabajar en homogenización de conocimientos para poder cumplir con los objetivos de este proyecto.

**Pregunta # 8: ¿Considera usted que dictando charlas y conferencias se logrará que los estudiantes reflexionen y tomen actitudes responsables?**

**TABLA 2.28 CONSIDERA QUE CON CHARLAS Y CONFERENCIAS SE LOGRARÁ QUE LOS ESTUDIANTES REFLEXIONEN Y TOMEN ACTITUDES RESPONSABLES**

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	5	83,33
A veces	1	16,67
Nunca	0	0,00
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Docentes de E.B.S.  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

**GRÁFICO 2.28 CONSIDERA QUE CON CHARLAS Y CONFERENCIAS SE LOGRARÁ QUE LOS ESTUDIANTES REFLEXIONEN Y TOMEN ACTITUDES RESPONSABLES**



Fuente: Estudiantes de E.B.S.  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. Lic. Flor Cruz Borbor

El 83% de los docentes piensan que se logrará que los estudiantes reflexionen sobre su forma de actuar en cuanto a su sexualidad, por medio de charlas y conferencias sobre el tema, en los cuales podrán despejar todas sus dudas e inquietudes.

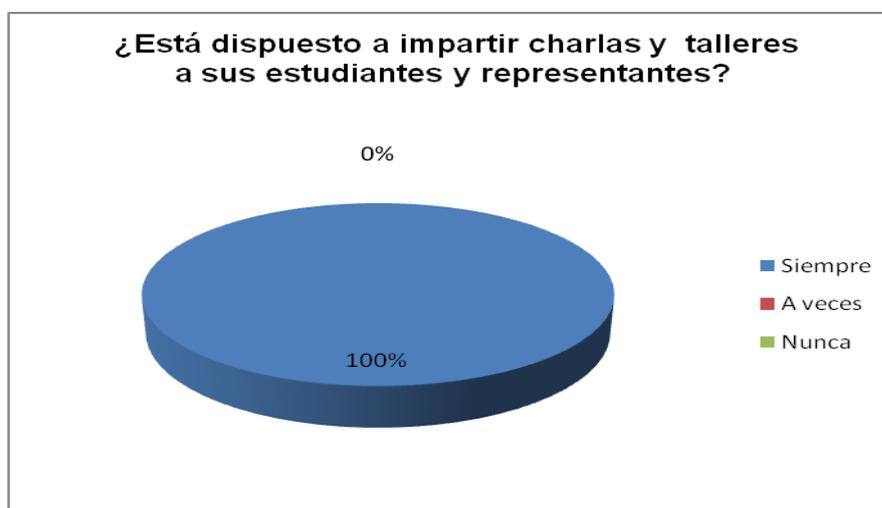
**Pregunta # 9: ¿Está dispuesto a impartir charlas y talleres a sus estudiantes y representantes?**

**TABLA 2.29 LA PREDISPOSICIÓN A IMPARTIR A ESTUDIANTES Y PADRES CHARLAS DE SEXUALIDAD**

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	6	100,00
A veces	0	0,00
Nunca	0	0,00
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Docentes de E.B.S.  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

**GRÁFICO 2.29 LA PREDISPOSICIÓN A IMPARTIR A ESTUDIANTES Y PADRES CHARLAS DE SEXUALIDAD**



Fuente: Estudiantes de E.B.S.  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. Lic. Flor Cruz Borbor

Del total de docentes encuestados, el 100% está dispuesto a impartir charlas a sus estudiantes y representantes, para orientarlos y contribuir con el objetivo de disminuir el número de embarazo precoz.

**Pregunta # 10: ¿Considera que las instituciones del medio pueden coadyuvar realizando conferencias sobre salud sexual y reproductiva?**

**TABLA 2.30 CONSIDERA OPORTUNA LA INTERVENCIÓN DE OTRAS INSTITUCIONES PARA LAS CONFERENCIAS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	6	100,00
A veces	0	0,00
Nunca	0	0,00
TOTAL	6	100,00

Fuente: Docentes de E.B.S.  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

**GRÁFICO 2.30 CONSIDERA OPORTUNA LA INTERVENCIÓN DE OTRAS INSTITUCIONES PARA LAS CONFERENCIAS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**



Fuente: Estudiantes de E.B.S.  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. Lic. Flor Cruz Borbor

Al preguntar a los docentes respecto a ¿Considera que las instituciones del medio pueden coadyuvar realizando conferencias sobre salud sexual y reproductiva?, el 100% está de acuerdo en que si se solicita ayuda a las instituciones, tanto públicas o privadas, éstas aportarán brindando personal capacitado para dar conferencias a los estudiantes y representantes sobre temas de sexualidad para adolescentes.

## 2.4. Verificación de hipótesis

### Hipotesis General:

**Si se ejecuta un programa educativo sobre prevención de embarazo precoz, por medio de charlas y conferencias los estudiantes adoptarán actitud reflexiva, crítica y responsable.**

Con los resultados obtenidos al aplicar las encuestas a los estudiantes de educación básica superior, se pudo comprobar que la mayoría desconoce sobre temas de sexualidad, lo cual hace factible la aplicación de un programa educativo sobre la prevención de embarazos en adolescentes.

### Hipotesis Particular 1

**Si se desarrollan charlas y conferencias se logrará concientizar a los padres de familia de la importancia de la comunicación que debe existir con sus hijos.**

Se comprueba esta hipótesis, con los resultados obtenidos en las encuestas a padres de familia sobre la pregunta ¿Está dispuesto a recibir charlas para mejorar la comunicación familiar?, donde el 60% de los encuestados respondió que está dispuesto a recibir capacitaciones para mejorar el entorno familiar.

### Hipotesis Particular 2

**Al realizar talleres sobre educación sexual se logrará disminuir la incidencia de embarazo precoz en estudiantes de básica superior.**

Se verifica esta hipótesis ya que en la pregunta número dos de la encuesta realizada a los estudiantes, que trata sobre ¿Qué tanto conoce sobre

sexualidad? Se analizó que el 60% respondió que no saben nada y un 31% expresó que “poco”, detectando de esta manera uno de las causas del embarazo precoz. Al impartir charlas y talleres sobre sexualidad a los estudiantes, éstos adquirirán conocimientos y estarán en la capacidad de reflexionar para tomar decisiones con responsabilidad.

### **Hipotesis Particular 3**

**Si se involucra a otras instituciones de la comunidad se podrá ampliar en el entorno el programa de educativo prevención de embarazo precoz.**

Esta hipótesis se verifica puesto que en la encuesta realizada a los profesores referente a la pregunta ¿Considera que las instituciones del medio pueden coadyuvar realizando conferencias sobre salud sexual y reproductiva?, el 100% respondió que siempre, lo que demuestra que se conoce que existe la predisposición de parte de otras instituciones para que intervengan en el desarrollo del programa educativo sobre prevención de embarazos adolescente.

## CAPÍTULO III

### 3. PROPUESTA DE CREACIÓN

#### 3.1 Título

**PROGRAMA EDUCATIVO DE PREVENCIÓN DE EMBARAZOS PARA DISMINUIR EL ÍNDICE DE ADOLESCENTES EMBARAZADAS EN EL CENTRO DE EDUCACIÓN BÁSICA “JOSÉ MARÍA CHÁVEZ MATA””, DE LA PARROQUIA MANGLARALTO DEL CANTÓN SANTA ELENA, PROVINCIA DE SANTA ELENA 2012 - 2013**

#### 3.2 Justificación

La presente propuesta **“Programa Educativo de Prevención de Embarazo en Adolescentes”**, se justifica por su aporte teórico y práctico para la comunidad Libertador Bolívar del Cantón Manglaralto, el desarrollo de talleres y la participación de profesionales en psicología y medicina en temáticas como “Pubertad y adolescencia”, “Embarazo en la adolescencia”, “Afectividad y sexualidad” y “Metodología anticonceptiva y enfermedades de transmisión sexual”, facilitan y dinamizan el proceso de enseñanza – aprendizaje con los estudiantes, a los padres y madres les ayuda a participar con más confianza en los temas seleccionados y los profesionales pueden contestar sus inquietudes.

Seleccionar las técnicas y estrategias adecuadas para el desarrollo de los talleres, realizar sondeo de opinión entre los jóvenes para conocer los temas en que más se les generan las dudas y las inquietudes, desarrollar los temas atendiendo la psicología y la pedagogía, ayudados con videos, imágenes, obras teatrales y la utilización de los recursos audiovisuales, permite que los estudiantes desarrollen y fortalezcan sus habilidades de trabajo en equipo en un clima de confianza, sin duda alguna la libertad para preguntar y expresar su opinión de cada tema o escribir sus dudas en la hoja de evaluación.

Lo detallado en las líneas anteriores unido a la temática, comunicación asertiva para el adquisición de destrezas de diálogo familiar son elementos incluidos en esta propuesta. Prevención de embarazo y actitud responsable serán las variables de entorno en la elaboración de talleres, charlas y conferencias el desarrollo del programa educativo destrezas para la habilidad de comunicación.

Los autores de la tesis son los responsables del diseño, desarrollo y aplicación del programa, los estudiantes de educación básica y los padres de familia son los participantes e implicados directos, la información que se entrega a los estudiantes es la de significación universal es decir que los autores no están creando nuevas afirmaciones pero si referencian en la bibliografía las fuentes respectivas.

Los jóvenes muy poco reciben una adecuada orientación para la vida sexual y reproductiva, lo cual los vuelve vulnerables a las enfermedades de transmisión sexual y los embarazos no deseados. Por tal razón se propone un programa educativo que al ser aplicado contribuirá a disminuir los altos índices de embarazo adolescente que afecta a la zona de la Parroquia de Manglaralto de la Provincia de Santa Elena.

### **3.3 Objetivo**

Diseñar un programa educativo mediante la utilización de técnicas y estrategias sobre prevención de embarazos para disminuir el índice de adolescentes embarazadas en el Centro de Educación Básica “José María Chávez Mata”, de la parroquia Manglaralto.

### **3.4 Factibilidad de aplicación**

Preparar a adolescentes aptos para la transición de un nivel de educación básica a bachillerato, siempre ha sido uno de los grandes retos de los

centros de educación básica, donde la sexualidad y las relaciones afectivas se convierten en un tema central, hoy en un mundo donde los jóvenes se enfrentan a diferentes riesgos, entre ellos el embarazo precoz, por el cual se ven estancados sus sueños y proyectos de vida.

Los padres y madres de familia desempeñan un papel importante en la formación de sus hijos en cuanto a la educación sexual. Por ello es necesario que cuenten con la información precisa sobre los temas que son inquietudes propias de los adolescentes y puedan conversar acerca de los aspectos de la sexualidad humana. De igual manera, Los jóvenes adolescentes también necesitan recibir información y adquirir conocimientos que les permitan tomar decisiones responsables sobre sexualidad y puedan prevenir el embarazo precoz.

### **3.5 Descripción**

El programa propuesto tiene como propósito promover la cultura de la educación sexual y reproductiva en los docentes, estudiantes y padres de familia de Educación Básica Superior del Centro de Educación Básica “José María Chávez Mata”, para prevenir los embarazos a temprana edad y las enfermedades de transmisión sexual.

Este programa educativo para la prevención de embarazos en adolescentes, contiene un conjunto de temas estructurados de una forma didáctica y pedagógica para que los docentes facilitadores de los talleres, conferencias o charlas puedan informar a los estudiantes y padres de familia sobre sexualidad, para que mediante estas orientaciones los estudiantes puedan lograr su desarrollo integral y sean capaces de tomar decisiones acertadas en el momento de enfrentarse a situaciones determinantes.

El programa fue elaborado luego de la aplicación de un diagnóstico con los docentes, estudiantes y padres de familia, para determinar el nivel de conocimiento y las interrogantes que tienen sobre sexualidad. Al incluir el

programa dentro de la formación de los estudiantes, se pretende que éstos se preparen en forma íntegra.

**PROGRAMA EDUCATIVO DE PREVENCIÓN DE EMBARAZOS PARA LAS ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN BÁSICA SUPERIOR DEL CENTRO DE EDUCACIÓN BÁSICA FISCAL “JOSÉ MARÍA CHÁVEZ MATA”, DE LA PARROQUIA MANGLARALTO DEL CANTÓN SANTA ELENA, PROVINCIA DE SANTA ELENA 2012 - 2013”**

**Objetivo General**

- Proporcionar a los adolescentes, padres y madres de familia conocimientos sobre sexualidad, mediante charlas, conferencias y talleres para fomentar una cultura de educación sexual y prevenir el embarazo adolescente.

**Beneficiarios**

- Los beneficiarios del programa son los adolescentes que cursan el décimo nivel de Educación Básica Superior del Centro de Educación Básica “José María Chávez Mata”, de la parroquia Manglaralto, sus familias y la comunidad en general.

**Estructura**

El programa educativo se encuentra organizado en 8 temas generales, los cuales se desarrollarán en sesiones de 90 minutos. Los contenidos serán tratados por docentes previamente capacitados, y se dictarán en sesiones diferentes para padres de familia y estudiantes, es decir, que de acuerdo al auditorio, tendrán enfoques diferentes.

También se contará con la participación de profesionales de instituciones del medio, quienes expondrán temas específicos mediante conferencias. En cada sesión se plantearán los objetivos generales y específicos, para determinar lo que se quiere lograr en cada una de las sesiones, luego se presentaran los talleres con sus actividades principales, la conceptualización de contenidos a reforzar en cada sesión y al final se realiza una evaluación cualitativa, aceptando sugerencias para las próximas sesiones.

El docente facilitador, debe presentar a los estudiantes y padres de familia los objetivos de cada tema en forma clara y sencilla para propiciar el logro de los mismos.

Los temas a tratarse en el programa son los siguientes:

1. Definiciones básicas.
2. Comunicación y asertividad.
3. Pubertad y adolescencia.
4. Autoimagen y autoestima
5. Ciclo menstrual.
6. Afectividad y relaciones sexuales.
7. Embarazo en la adolescencia.
8. Metodología anticonceptiva y enfermedades de transmisión sexual,

### **Fases del programa de la propuesta**

Fase primera: Diseño

### **Objetivos**

Presentar un programa semiestructurado en el que se aporta un conjunto de talleres en el proceso para su aplicación.

Potenciar la comunicación asertiva en la familia atendiendo la realidad de su grupo.

### **Características que deben tener las técnicas y estrategias para el desarrollo de los talleres**

Previo la elección del tema general de trabajo y los subtemas que se desprenden de éste, proporcionar con anticipación el material bibliográfico que los participantes deben leer antes de iniciar el trabajo grupal, o recomendar material adicional según el grupo o tema a tratarse, deben tener las siguientes características:

Deben ser adaptados al nivel de adolescentes de 12 a 17 años en edad cronológica y padres de familia de 25 años a 50 años.

El producto final del taller o Informe debe ser evaluable y debe generarse una discusión de ideas donde se debata cada uno de los puntos tratados por los subgrupos.

Adaptarse a las necesidades de los participantes, lo que le da flexibilidad.

Subdividir al grupo en grupos pequeños que no excedan su número de cinco, donde se trabajaran los puntos del taller

### **Conferencias**

Serán impartida por profesionales en salud y psicología, esta estrategia es establecida a partir de que la conferencia busca comunicar una determinada concepción, visión o interpretación de los temas seleccionados, esto va a permitir a los adolescente y padres de familia tomar conciencia o reflexionar sobre los temas, orientándolos o moviéndolos a compartir visiones y metas, a tomar decisiones, acuerdos y/o a adoptar determinadas actitudes o comportamientos.

## Estructuración de la presentación de los talleres DESARROLLO

TABLA 3.1 SESIÓN 1 DEFINICIONES BÁSICAS

<b>CENTRO DE EDUCACIÓN BÁSICA “JOSÉ MARÍA CHÁVEZ MATA”</b>	
<b>PROGRAMA EDUCATIVO PARA LA PREVENCIÓN DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE EDUCACIÓN BÁSICA SUPERIOR.</b>	
<b>Objetivo General: Proporcionar a los adolescentes, padres y madres de familia conocimientos sobre sexualidad, mediante charlas, conferencias y talleres para fomentar una cultura de educación sexual y prevenir el embarazo adolescente.</b>	
<b>SESIÓN N° 1 DEFINICIONES BÁSICAS</b>	
<b>Objetivo específico: Estudiar conceptos básicos sobre sexualidad a través del análisis grupal, para homogenizar los conocimientos del grupo.</b>	
<b>Fechas: 5 de julio del 2012 (estudiantes) 6 de julio del 2012 (padres de familia)</b>	<b>Duración: 90 minutos</b>
<b>CONTENIDO</b>	
<b>Sexualidad; Sexo; Género; Identidad del sexo; Orientación sexual; Erotismo; Vinculación afectiva; Reproducción.</b>	
<b>ESTRATEGIAS</b>	
<b>Lectura en grupos, lluvia de ideas, discusión socializada, Técnica de la pregunta.</b>	
<b>ACTIVIDADES</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Al inicio se da información sobre la organización del taller.</li> <li>- Se forman grupos de 5 personas.</li> <li>- Se entrega la hoja con las definiciones básicas para que analice cada grupo.</li> <li>- En plenaria un representante de cada grupo comparte las reflexiones de sus compañeros.</li> </ul>	
<b>RECURSOS</b>	
<b>Papel bond, marcadores, fotocopias, cinta adhesiva, hojas en blanco.</b>	
<b>EVALUACIÓN</b>	
<b>Los participantes escriben:</b>  <b>Aspectos positivos del taller. Aspectos por mejorar. Sugerencias.</b>	

Fuente: Investigación de la tesis

Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

## CONCEPTOS BÁSICOS

**Sexualidad:** Constituye el conjunto de condiciones anatómicas, fisiológicas y psicológicas que determinan el sexo de cada persona.

La sexualidad humana es un aspecto central de todas las personas, esta incluye el sexo, el género, el erotismo, la vinculación afectiva, la orientación sexual, el amor y la reproducción; se manifiesta mediante los pensamientos, deseos, fantasías, creencias, actitudes, valores y relaciones.

**Sexo:** es una variable que establece la diferencia entre hombre y mujer de acuerdo a sus características biológicas.

**Género:** Es la forma en que una persona ejerce su sexualidad y puede ser de diversas maneras, se podría interpretar como el rol social que una persona realiza desde su niñez y que diferencia a lo femenino y masculino en la sociedad.

**Identidad de sexo:** Constituye la forma en que una persona se define como hombre o mujer. Es el modelo que se forma en el transcurso de los años y que permite a una persona emitir un concepto de sí misma en base a su sexo, género y orientación sexual.

**Identidad de género:** Especifica el grado en que cada individuo se identifica como masculino o femenino. Es el marco de referencia interno, construido a través del tiempo, que permite a las personas crear un autoconcepto y a comprometerse socialmente en relación a la percepción de su sexo y género.

**Orientación sexual:** Consiste en el resultado de la atracción emocional, intelectual, física y sexual que una persona siente hacia otra.

**Erotismo:** Capacidad que tienen las personas de experimentar las respuestas subjetivas que provienen de sensaciones como el deseo sexual, excitación sexual y orgasmo, y que por lo general, se identifica con placer sexual. También está relacionada con la denominada libido sexual.

**Vinculación afectiva:** capacidad que tiene todo ser humano de establecer lazos con otras personas, los mismos que se construyen y mantienen mediante las emociones. El Amor es una clase de manifestación de vínculo afectivo.

**Reproducción:** Es el proceso biológico mediante el cual se da la creación de nuevos organismos, lo cual es una característica de todos los seres vivos.

Recuperado de [www.uhu.es/auladelaexperiencia//Apuntes/.../sexualidad](http://www.uhu.es/auladelaexperiencia//Apuntes/.../sexualidad).  
(Caudillo, Sexualidad y vida humana 2007, pág. 19)

**TABLA 3.2 SESIÓN 2 COMUNICACIÓN Y ASERTIVIDAD**

<b>CENTRO DE EDUCACIÓN BÁSICA “JOSÉ MARÍA CHÁVEZ MATA”</b>	
<b>PROGRAMA EDUCATIVO PARA LA PREVENCIÓN DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE EDUCACIÓN BÁSICA SUPERIOR.</b>	
<b>Objetivo General: Proporcionar a los adolescentes, padres y madres de familia conocimientos sobre sexualidad, mediante charlas, conferencias y talleres para fomentar una cultura de educación sexual y prevenir el embarazo adolescente.</b>	
<b>SESIÓN N° 2 COMUNICACIÓN Y ASERTIVIDAD</b>	
<b>Objetivo específico: Destacar la importancia de la comunicación en la familia atendiendo los distintos aspectos a tener en cuenta para facilitar la comunicación asertiva.</b>	
<b>Fechas: 20 de julio del 2012 (estudiantes) 21 de julio del 2012 (padres de familia)</b>	<b>Duración: 90 minutos</b>
<b>CONTENIDO</b>	
<b>La familia y comunicación, ¿Qué componentes tiene la comunicación? ¿Qué déficits o carencias pueden entorpecer el proceso de comunicación?, ¿Qué es la asertividad?, solución de conflictos, comunicación y afectividad.</b>	
<b>ESTRATEGIAS</b>	
<b>Observación de video, Lectura en grupos, lluvia de ideas, discusión socializada, técnicas del pareja a ciegas y técnica cuidado</b>	
<b>ACTIVIDADES</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Al inicio se da información sobre la organización del taller.</li> <li>- Motivación</li> <li>- Se forman grupos de 5 personas.</li> <li>- Se entrega la hoja con las definiciones básicas para que analice cada grupo.</li> <li>- Sesión conjunta de padres e hijos</li> </ul>	
<b>RECURSOS</b>	
<b>Tecnológicos, papel bond, tijeras, goma y pañuelos.</b>	
<b>EVALUACIÓN</b>	
<p><b>Proponer actividades de análisis y reflexión sobre diversos aspectos de la familia desde el enfoque sistémico.</b></p> <p><b>Resaltar aspectos positivos tratados en el video</b></p> <p><b>Escribir 2 actividades que realiza para mantener la comunicación (Padres e hijos)</b></p> <p><b>Escribir 2 actividades que hará para comunicarse de forma asertiva en el hogar (Padres-hijos)</b></p>	

Fuente: Investigación de la tesis  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz

## COMUNICACIÓN Y ASERTIVIDAD

### Familia y comunicación

#### ¿Qué es la comunicación?

El proceso de la comunicación se produce cuando un emisor (el que habla), transmite un mensaje (información que se transmite: pensamiento, opinión, sentimientos) a un receptor (el que escucha), y este mensaje es recibido y comprendido por el receptor.

#### Componentes de la comunicación

GRÁFICO 3.1 LA COMUNICACIÓN Y SUS COMPONENTES



Fuente: [www.google.com](http://www.google.com)

Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz

Para comunicarse con otra persona no basta con hablar hay además que conseguir:

Elaborar claramente la idea que queremos transmitir: mensaje.

Captar la atención del oyente: conseguir ser escuchado.

Transmitir un contenido comprensible para el oyente: código común.

Que nuestro mensaje sea comprendido por el oyente: interpretación del oyente.

Que el oyente nos dé un mensaje de vuelta: que nos transmita lo que ha comprendido.

**TABLA 3.3 ¿QUÉ DÉFICITS O CARENCIAS PUEDEN ENTORPECER EL PROCESO DE COMUNICACIÓN?**

Respecto del que habla	Respecto al que escucha	Respecto del mensaje
<ul style="list-style-type: none"> <li>- No habla el mismo lenguaje que su interlocutor (lenguaje no se refiere solo al idioma)</li> <li>- No se adapta a los niveles de edad y conocimientos del otro.</li> <li>- No sabe con qué objeto inicia la comunicación.</li> <li>- No se comunica directamente por miedo a las consecuencias.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- No ha escuchado correctamente el mensaje.</li> <li>- No interpreta adecuadamente el mensaje.</li> <li>- No muestra interés por lo que se dice.</li> <li>- No da señales de escucha, no responde.</li> <li>- Carece de habilidades para escuchar.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- No es comprensible, no se adecua a las características del oyente.</li> <li>- Es difícil de interpretar, es abstracto, ambiguo.</li> <li>- No es directo y se expresa con rodeos.</li> <li>- No es interesante, no incita a comunicarse.</li> </ul>

Fuente: Investigación de la tesis  
 Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

## LA ASERTIVIDAD EN LA FAMILIA

### Pero ¿qué es ser asertivo?

**Ser asertivo** significa confiar en uno mismo, en nuestras opiniones, nuestros derechos, deseos, relaciones, etc. Es lo que definimos como la **autoafirmación personal**: responsabilizarse uno mismo de sus sentimientos, emociones, pensamientos, opiniones, derechos, y darlos a conocer a los demás. También significa aceptar que los demás también tienen exactamente el mismo derecho a autoafirmarse. Dirección General de Participación e Igualdad Consejería de Educación y Ciencia.

## **El diálogo entre padres e hijos: su importancia para resolver conflictos**

La comunicación es el mejor modo de intentar resolver un conflicto mediante el diálogo supone, por tanto:

Definir claramente el problema, exponer abiertamente todos aquellos aspectos que pueden originar el conflicto.

Saber expresar y poner el nombre a los sentimientos de todos los implicados provoca dicho desacuerdo.

Encontrar las alternativas viables para resolverlo y lograr los acuerdos posibles, de modo que la solución sea satisfactoria para las dos partes sin que ninguno pueda considerarse vencedor o perdedor absoluto.

## **Comunicación con afectividad**

La comunicación no es una conversación esporádica, sino un ambiente que se crea y se respira, como el oxígeno.

Para que exista comunicación es necesario crear espacio físico y de horario. Nada reemplaza o iguala de ninguna forma la dedicación, el cariño, la convivencia y la afectividad de un abrazo cálido.

“Tan importante como hablar es saber callar: la clave del saber escuchar está en intentar comprender el punto de vista de vuestro hijo”<http://www.orientared.com>

### **a) La confianza mutua**

La confianza mutua es básica y esencial para las buenas relaciones humanas.

La experiencia que se tenga con la confianza durante los primeros años de la formación es muy importante para definir la capacidad de confiar y ser dignos de confianza en la vida de adultos.

Muchas veces observamos que la falta de confianza es la que genera muchos de los conflictos entre nosotros.

### **b) El control limitado y moderado de los hijos**

Es razonable que se debe tener alguna medida de control sobre nuestras vidas y sobre las que dependen de nosotros. Sin embargo, un aspecto que genera bastantes conflicto. (Recuperado de <http://escuela.med.puc.cl> [www.slideshare.net/](http://www.slideshare.net/).comunicacion-asertividad-y-resolucion-de-con, Mediación y orientación familiar. Área de orientación - Página 229)

**TABLA 3.4 SESIÓN 3 PUBERTAD Y ADOLESCENCIA**

<b>CENTRO DE EDUCACIÓN BÁSICA “JOSÉ MARÍA CHÁVEZ MATA”</b>	
<b>PROGRAMA EDUCATIVO PARA LA PREVENCIÓN DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE EDUCACIÓN BÁSICA SUPERIOR.</b>	
Objetivo General: Proporcionar a los adolescentes, padres y madres de familia conocimientos sobre sexualidad, mediante charlas, conferencias y talleres para fomentar una cultura de educación sexual y prevenir el embarazo adolescente.	
<b>SESIÓN N° 3</b> <b>PUBERTAD Y ADOLESCENCIA</b>	
Objetivo específico: Conocer los cambios que se producen en la pubertad, mediante la socialización de conocimientos, para valorar nuestro cuerpo.	
Fechas: 3 de agosto del 2012 (estudiantes) 4 de agosto del 2012 (padres de familia)	Duración: 90 minutos
<b>CONTENIDO</b>	
Cambios propios de la pubertad, Anatomía y fisiología de los órganos sexuales, Auto cuidado de la salud.	
<b>ESTRATEGIAS</b>	
Lectura en grupos, lluvia de ideas, discusión socializada, Técnica de la pregunta.	
<b>ACTIVIDADES</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se forman grupos de 5 personas. Tema: Cambios propios de la pubertad</li> <li>- Se reparten tarjetas que describen los cambios que se dan en diferentes etapas de la vida.</li> <li>- Se ubica en la pizarra tres tarjetas que tengan los títulos: “Infancia”, “Adolescencia” y “Adulterez”. Se solicita que los participantes analicen y ubiquen las tarjetas bajo el título que crean conveniente. El docente facilitador complementa la información de los cambios que ocurren en la pubertad.</li> </ul> <p><b>Anatomía y fisiología de los órganos sexuales</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ubicar en la pizarra láminas con los órganos sexuales masculino y femenino. (Anexo 1)</li> <li>- Repartir tarjetas con los nombres, descripción y función de los órganos sexuales.</li> <li>- La persona que tiene el nombre se acerca a la pizarra y ubica la tarjeta en la lámina correspondiente.</li> </ul> <p><b>Auto cuidado de la salud</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar el análisis grupal del tema “salud sexual, ¿cómo cuidarla?” (Anexo 2)</li> <li>- Resumir en un papelote y exponer en plenaria.</li> </ul>	
<b>RECURSOS</b>	
Tarjetas con frases y títulos. Láminas de los órganos sexuales. Papel bond, marcadores, fotocopias, cinta adhesiva, hojas en blanco.	
<b>EVALUACIÓN</b>	
Los participantes contestan el formulario de evaluación de taller.	

Fuente: Investigación de la tesis

Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

## CONCEPTOS BÁSICOS

**La pubertad** es el período en el que se producen los cambios físicos en el organismo que lo hacen capaz de reproducirse sexualmente. Coincide con la primera etapa de la adolescencia y, no hay una edad fija para su comienzo.

El inicio de la pubertad dependerá de diversos factores, los principales son la genética, es decir cuándo tuvieron su pubertad los padres, y la zona geográfica de dónde se procede, en los países cálidos la pubertad es más temprana que en los países más fríos. Pero en general, para las niñas el inicio ocurre entre los 8 y los 14 años y, en los niños entre los 9 y los 15 años.

**TABLA 3.5 PRINCIPALES CAMBIOS EN LA PUBERTAD**

Mujer	Hombre
Crecimiento repentino, aumento de peso y altura	
Los brazos y piernas se alargan	
Los huesos de la cara aumentan de tamaño y ésta adopta un aspecto menos infantil	
El cuerpo suda más	
Crece vello en las axilas y se vuelve grueso en piernas y brazos	
Vello suave oscuro crece alrededor de la vulva	Alrededor de la base del pene aparece vello suave y oscuro
Puede surgir de la vagina flujo pegajoso blancuzco-amarillento	El pene aumenta gradualmente de tamaño
Las caderas se ensanchan y redondean	Los hombros y el pecho aumentan de tamaño
Cambios en la vagina, útero y ovarios	Los testículos aumentan de tamaño
Pechos y pezones aumentan de tamaño	El color del escroto se oscurece
Pezones se oscurecen	La voz se quiebra y después se hace más profunda
Inicia la menstruación y fertilidad	Comienza la producción de espermatozoides, las eyaculaciones y los sueños húmedos

Fuente: Investigación de la tesis Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

**La adolescencia.-** es ese estado en el que los jóvenes pueden sentirse en el limbo, porque ya no se es niño o niña, pero tampoco se es adulto. La adolescencia implica cambios físicos y emocionales para los propios adolescentes y también cambios en la organización y relaciones familiares. Hay distintas etapas en la adolescencia y cada una trae consigo sus peculiaridades particulares.

## **ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA DE LOS ÓRGANOS SEXUALES**

### **GENITALES EXTERNOS FEMENINOS**

**A) VULVA.-** es el nombre que se da de manera conjunta a los genitales externos de la mujer e incluye toda la zona situada entre las piernas: monte de Venus, labios mayores, labios menores, clítoris, meato urinario e introito vaginal (entrada de la vagina).

**B) MONTE DE VENUS:** Es una elevación suave de tejido adiposo (graso) a la altura del pubis.

Se reconoce por ser una zona triangular cubierta de vello situada en la parte frontal e inferior del abdomen.

**C) LABIOS MAYORES:** Pliegues de piel gruesos cubiertos de vello púbico, en forma de labios.

**D) LABIOS MENORES:** Pliegues de piel en forma de labios, crecen cercanos al orificio externo de la vagina. Cubren el vestíbulo vaginal en donde se encuentran el orificio vaginal y uretral. Se encuentran a su vez rodeados por los labios mayores.

**E) CLITORIS:** Es un pequeño bulto del tamaño de un chícharo. Cuando éste se estimula se produce un intenso placer debido a que tiene una rica red

nerviosa\_ durante la excitación sexual el clítoris se congestiona de sangre de manera similar al pene.

**F) MEATO URINARIO:** Es un pequeño orificio que se ubica debajo del clítoris y encima del introito vaginal (entrada de la vagina). Por éste se desecha la orina.

**G) ORIFICIO VAGINAL O INTROITO:** Orificio que se encuentra en la parte inferior de la vulva y debajo del meato urinario. El aspecto del orificio depende en mucho de la forma y estado del himen. (HIMEN: Membrana o trozo delgado de piel que puede tener diferentes formas y tamaños, cubre en forma parcial el orificio de la vagina. No se le conoce ninguna función, sin embargo se le concede gran importancia psicológica y cultural).

## **GENITALES INTERNOS FEMENINOS**

**H) OVARIOS:** Tienen forma de almendra y se encuentran a los lados del útero. En ellos se producen los óvulos y las hormonas femeninas (estrógenos y progesterona). Los ovarios contienen cápsulas o folículos y en cada uno de éstos hay un óvulo.

La mujer nace con aproximadamente 400,000 los cuales empiezan a madurar durante la pubertad. Así, cada mes se revienta un folículo liberando un óvulo maduro.

**I) TROMPAS DE FALOPIO:** Son dos “pasadizos” conductores que se extienden entre los ovarios y el útero.

A través éstos viaja el óvulo camino al útero ayudado por unos cilios (o pelos) que tapizan las trompas. Es en estos conductos, donde ocurre la fecundación (unión del óvulo con el espermatozoide)

**J) ÚTERO o matriz:** Órgano hueco hecho de músculos fuertes, parecidos a una pera pequeña e invertida, se encuentra conectado a las trompas de Falopio.

En éste lugar y durante el embarazo, el feto se desarrolla. La capa interna del útero se llama endometrio, la cual consta de una rica red de vasos sanguíneos la cual se va engrosando a lo largo del ciclo menstrual hasta que se desprende provocando el sangrado mensual.

**K) CUELLO DE LA MATRIZ O CERVIX:** Es la parte más baja del útero que comunica con la vagina.

**L) VAGINA:** Pasadizo entre el útero y el exterior del cuerpo femenino. Es el órgano de la copulación y receptor del semen. Por aquí pasa el flujo menstrual y el bebé al momento de nacer.

**M) ENDOMETRIO:** Mucosa que cubre el interior del útero, aloja al cigoto después de la fecundación y presenta alteraciones durante la menstruación.

## **GENITALES EXTERNOS MASCULINOS**

**A) PENE:** Es el órgano masculino de la copulación. Contiene tres estructuras cilíndricas paralelas, conformadas por espacios y cavidades. Dos de estas estructuras reciben el nombre de cuerpos cavernosos y la tercero denominada cuerpo esponjoso. Durante la excitación esas cavidades se llenan de sangre lo que provoca que el pene se endurezca y se ponga erecto.

En medio del cuerpo esponjoso corre la uretra que transporta la orina y el semen. El pene mide en promedio de 10 a 12 cm de longitud en estado flácido y hasta 15 cm en erección, sin embargo existen casos en que puede más grande o más pequeño.

**GLANDE:** Se refiere a la cabeza del pene, la cual está dotada de nervios y es muy sensible en comparación con el resto del pene, de ahí su importancia sexual.

**PREPUCIO:** Pliegue de piel que cubre el pene. La circuncisión se refiere a la extirpación del mismo, la cual se realiza por motivos religiosos, en algunos casos o como medida higiénica en otros. La circuncisión es la extirpación del prepucio y se practica cuando éste está tan apretado que no puede retraerse con facilidad. En algunas religiones esto se realiza como un ritual.

**B) ESCROTO:** Es una bolsa con múltiples capas que da sostén a los testículos. El escroto se contrae en respuesta al frío, la excitación sexual y otros estímulos. Se le atribuye la función de regular la temperatura para la producción de espermatozoides. Puede observarse, por ejemplo, que cuando la temperatura es baja el escroto se contrae acercando los testículos al cuerpo.

## **GENITALES INTERNOS MASCULINOS**

**C) TESTÍCULOS:** Son las glándulas responsables de la producción de espermatozoides así como de testosterona, que es la hormona masculina. Aunque ambos testículos son del mismo tamaño, generalmente el izquierdo cuelga un poco más abajo que el derecho.

Los testículos están llenos de conductos seminíferos, en donde se producen y maduran los espermatozoides. Se sabe que cada eyaculación contiene de millones de espermatozoides, cientos rodean el óvulo, pero generalmente sólo uno llega a fecundar el óvulo.

**D) EPIDÍDIMOS:** Tubos plegados ubicados sobre los testículos donde los espermatozoides terminan de madurar y se almacenan.

**E) CONDUCTOS DEFERENTES:** Dos tubos del grosor de un espagueti cocido, durante la eyaculación, el semen pasa a través de estos conductos y es expulsado del cuerpo a través del pene.

**F) PROSTATA:** Glándula que tiene forma de una nuez ubicada debajo de la vejiga. Contiene células que producen parte del líquido seminal que protege y nutre a los espermatozoides.

Avanzada la vida adulta, esta glándula a veces crece lo que provoca interferencia con la micción (paso de orina) por la que debe retirarse por vía quirúrgica.

**G) VESICULAS SEMINALES:** Dos pequeñas glándulas, una a cada lado de la próstata. Aquí se produce parte del líquido seminal, el cual tiene como función producir la movilidad de los espermatozoides.

**H) GLANDULAS DE COWPER o BULBOURETRALES:** Son dos estructuras en forma de chícharo, ubicadas flanqueando la uretra.

Estas glándulas segregan un líquido pre eyaculatorio que “limpia” a la uretra de residuos de orina para que pase el semen durante la eyaculación.

Este líquido puede llegar a arrastrar espermatozoides de los conductos, lo cual explica los embarazos que resultan de acto sexual sin eyaculación.

**I) URETRA:** Tubo que inicia en el cuello de la vejiga y desemboca en el meato urinario. Tiene una doble función la transportación de semen y la eliminación de la orina.

**J) MEATO URINARIO:** Es el orificio a través del cual fluye la orina y el semen.

## **AUTOCUIDADO DE LA SALUD**

La salud sexual es la experiencia del proceso permanente de consecución de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad.

Incluye una vida libre de enfermedades, lesiones, violencia, incapacidades, dolor o riesgo de muerte. Una vida sexual sin temor, vergüenza, culpabilidad o ideas falsas sobre la sexualidad y la capacidad de disfrutar y controlar la propia sexualidad y reproducción.

## **HIGIENE Y CUIDADO DEL CUERPO**

Muchos de los cambios que tienen lugar durante la pubertad provocan variaciones en el funcionamiento del cuerpo.

Esto significa que los jóvenes deben aprender nuevas maneras de cuidarlo.

### **Vello púbico.**

Durante la pubertad a los jóvenes les crece más el vello. Crece en las axilas, en los brazos y piernas, así mismo se vuelve más grueso y más largo, especialmente el de los hombres.

También crece un vello llamado púbico: en las mujeres alrededor de la vulva, en los hombres alrededor de la base del pene, justo delante de un hueso llamado púbico. La cantidad de vello que crece en la cara, el pecho, los brazos y las piernas varía de persona a persona.

**Glándulas sudoríparas.** Durante la pubertad se encuentran más activas que nunca, produciendo más sudor que antes. Los adolescentes desarrollan un olor corporal diferente; éste se produce en axilas, en los pies, y en otras partes del cuerpo. Este nuevo tipo de sudor suele ser uno de los primeros

indicios del comienzo de la pubertad. También puede suceder que el cabello se vuelva más graso que de costumbre y aparezca grasa en la nariz y la frente provocando el acné.

**Acné.** En esta etapa también es muy común que aparezcan granos en la cara, sobre todo en la nariz y la frente. A veces aparecen en el pecho y la espalda. Aunque lavarse con agua y jabón diariamente es una buena manera de cuidarse la piel a veces no resulta suficiente. Entre los factores que lo provocan están el hereditario, el aumento en la secreción de hormonas y la higiene.

### **Recomendaciones generales**

El cuerpo sufre tantos cambios durante la pubertad que puede ser abrumador para las y los jóvenes. No obstante, comer alimentos sanos, hacer ejercicio y mantenerse en forma, estar limpio así como dormir lo suficiente puede ayudar a que los y las jóvenes se sientan mejor.

**Baño.** El baño diario o lo más frecuente que sea posible es recomendable. Utilizar de preferencia jabón neutro y agua tibia.

**Ropa.** Además del baño se recomienda que las y los jóvenes se cambien diariamente de ropa interior y calcetines. Con estas dos medidas desaparecerán la mayoría de los olores corporales intensos y sólo en casos extremos se recomienda el uso de desodorantes. Es importante no dejarse influir por las campañas publicitarias.

**Duchas vaginales.** Se refiere a la limpieza vaginal realizada a través de diversos mecanismos y soluciones comerciales. Estas duchas NO son recomendables debido a que una vagina saludable cuenta con sus propios mecanismos de eliminación y limpieza. Las duchas destruyen las bacterias que normalmente se encuentran en la vagina.

**Prevención de cáncer.** En las personas sanas, el crecimiento y división de las células sólo ocurre cuando el cuerpo requiere células nuevas.

Cuando las células se dividen de manera anormal, forman una masa de tejido o tumor, los cuales pueden ser benignos o malignos.

Los tumores benignos no se esparcen por el cuerpo o invaden otros tejidos. Los tumores malignos son cancerosos.

Las células de estos tumores se esparcen a otras partes del cuerpo e interfieren con el funcionamiento normal de los tejidos y órganos adyacentes. El cáncer cérvico uterino y mamario se encuentra en nuestro país entre las principales causas de muerte entre la población femenil.

Asimismo, el cáncer de testículos es el más frecuente entre la población masculina entre los 15 y los 35 años.

A pesar de que se han identificado una serie de factores que incrementan el riesgo de contraer cáncer, a la fecha no se sabe exactamente qué es lo que lo genera.

La manera más efectiva para combatirlo es su detección temprana. (Recuperado de: <http://www2.sep.pdf.gob.mx> (Calvo, Educación para la salud en la escuela, 2009), (Campos, Biología 2, 2007)

**TABLA 3.6 SESIÓN 4 AUTOIMAGEN Y AUTOESTIMA**

<b>CENTRO DE EDUCACIÓN BÁSICA “JOSÉ MARÍA CHÁVEZ MATA”</b>	
<b>PROGRAMA EDUCATIVO PARA LA PREVENCIÓN DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE EDUCACIÓN BÁSICA SUPERIOR.</b>	
Objetivo General: Proporcionar a los adolescentes, padres y madres de familia conocimientos sobre sexualidad, mediante charlas, conferencias y talleres para fomentar una cultura de educación sexual y prevenir el embarazo adolescente.	
<b>SESIÓN N° 4</b>	
<b>AUTOIMAGEN Y AUTOESTIMA</b>	
Objetivo específico: Conocer que es autoestima y autoimagen identificando los aspectos relevantes para establecer la relación que tienen estos conceptos con la salud sexual.	
Fechas: 17 de agosto del 2012 (estudiantes) 18 de agosto del 2012 (padres de familia)	Duración: 90 minutos
<b>CONTENIDO</b>	
Autoimagen, La autoevaluación, El valor de la autoestima, La autoaceptación, El autorespeto, Autoconfianza y autoeficacia, La autoestima de los adolescentes, La autoestima de los adultos.	
<b>ESTRATEGIAS</b>	
Lectura en grupos, debate, Técnica Nombre-Cualidad, Técnica de cierre	
<b>ACTIVIDADES</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Al inicio se da información sobre la organización del taller.</li> <li>- Motivación</li> <li>- Se forman grupos de 5 personas.</li> <li>- Se entrega la hoja con las definiciones básicas para que analice cada grupo.</li> <li>- Sesión conjunta de padres e hijos</li> </ul>	
<b>RECURSOS</b>	
Hoja de trabajo, audio, video y micrófono	
<b>EVALUACIÓN</b>	
<p>Proponer actividades de debate sobre diversos aspectos la autoimagen y autoestima</p> <p><b>Aspectos positivos</b></p> <p>Identificar factores que afectan la autoestima y la autoimagen, establecer la relación con la sexualidad.</p>	

Fuente: Investigación de la tesis Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

## **AUTOIMAGEN Y AUTO ESTIMA**

"Los jóvenes requieren modelos de integridad que les devuelvan la confianza en todo lo perdido en la sociedad. Estos modelos deben ser inspiradores, no formalidades que se hacen por prevención. Un buen modelo de integridad ayuda a quererse así mismo"

**AUTOIMAGEN:** La palabra autoimagen se refiere al conjunto estructurado de valoraciones acerca de uno mismo es decir a la imagen que cada uno de los humanos tenemos de nosotros mismos.

“La aceptación de sí mismo también se da en la percepción física, corporal y la apariencia personal, capacidades y habilidades”.

La autoimagen hace que nos desempeñemos en la vida real tal como creemos que somos, en la autoimagen. De tal modo que acabamos experimentando eso mismo que creemos de nosotros, hasta sentir que eso, es la verdad indiscutible de nosotros.

### **Factores que influyen en la formación de la autoimagen:**

El cuidado y aprecio corporal recibido en la infancia/adolescencia.

El papel de la cultura y los medios de comunicación.

Objetivos desmedidos.

**La autoevaluación:** Las personas deben en determinados periodos de su vida, si no todos los días, estar evaluando sus actuaciones, pensamientos, sentimientos. Este es el nivel de la autoevaluación, cuando se examina lo que se es, se analizan los diversos comportamientos, sean buenos o malos. Lo adecuado, por cuanto hacer el bien o tener una visión y estilo de vida apropiado es lo mejor que le puede ocurrir a un ser humano. Lo malo por cuanto el individuo con un mínimo de disposición puede disponerse a cambiar.

Parte importante de nuestra autoestima es la imagen corporal. En la medida en que estemos satisfechos con nuestro propio cuerpo y sepamos cuidar de él, vamos a lograr despertar sentimientos de agrado y de aprecio en los demás y en nosotros mismos.

**Autoestima:** Es un conjunto de percepciones, pensamientos, evaluaciones, sentimientos y tendencias de comportamiento dirigidas hacia nosotros mismos, hacia nuestra manera de ser y de comportarnos, y hacia los rasgos de nuestro cuerpo y nuestro carácter.

Puede definirse como un amor sano y adecuado a sí mismo. Significa que la persona es consciente de sus fortalezas y capacidades, y reconoce sus debilidades y defectos.

“La autoestima constituye una posición de valor que el individuo se otorga y donde se conjugan su carácter exclusivo y singular como persona, y la dignidad a la que tiene derecho por el hecho de existir”

**La autoaceptación:** El concepto personal se compone de diversas influencias: lo familiar, lo intelectual, lo económico, lo espiritual, lo emocional, que al presentar complicaciones incomodan la vida interior, por supuesto, mental de la persona. Por ejemplo: alguien puede rechazarse por pertenecer a determinada familia, tener específico trabajo, ser emocionalmente dependiente, no haberse capacitado.

La autoaceptación pese a tener un enfoque más interno en la persona, conduce a pensar en un ámbito delicado donde el individuo debe hacer las paces consigo mismo a pesar de que su condición no sea la más favorable.

**El autorespeto:** Es un tópico donde la persona posee una ética, fundamentada en determinados valores aprendidos que le indican lo bueno y malo para su vida. Permite visualizar las posibles consecuencias de un acto más allá antes de realizarlo.

Se supone que las personas deben ser conscientes de las famosas preguntas ¿cómo afectará a las demás personas esta actuación, esta decisión? ¿Cómo me afectará como persona?

**La autoestima de los adolescentes:** Diversos autores han estado de acuerdo en que los jóvenes atraviesan un periodo donde la búsqueda y confirmación de su identidad personal es muy importante.

Podría decirse que buscan más autoafirmación como personas antes que desentrañar sus misterios interiores, puesto que esta labor del autoconocimiento es propia de la persona consciente de sí a lo largo de su vida.

La juventud actual enfrenta mayores dificultades; se ve enfrentada al manejo diversificado de la información que incluye aspectos de capacitación y posibilidades de lograr el éxito, pero otra parte le induce a una vida fácil, ausente de compromiso.

**Aspectos que se deben tomar en cuenta para mejorar la autoestima de los jóvenes se requiere:**

Aceptación en su hogar (acorde a los principios morales mínimos).

Preocupación por su formación como futuro técnico, profesional o empleado.

Valoración de sus actividades o logros, por sencillos que parezcan.

Presentación de modelos adecuados que le rodeen e inspiren a ser mejor.

Involucramiento sano en sus actividades - Consejo a tiempo ante sus fracasos y decepciones - Ayudarles en la construcción de su proyecto de vida.

Reforzarles la necesidad de espiritualidad para fortalecer su vida integralmente - Unidad familiar.

**Autoestima de los adultos:** Uno de los aspectos que más concierne a la vida del adulto es el del **sentido de la vida** y su **autorrealización**, por usar un término bastante común de la psicología humanística.

El sentido de la vida: Sugiere el propósito y significado que la persona necesita sentir y vivir en todo lo que hace.

El propósito se discierne a través de las capacidades donde se ha sido muy efectivo y eficaz, las personas que no encuentran sentido en lo que hacen se sienten vacías, confusas, frustradas o con una autoestima baja, gran fuente de la satisfacción personal deviene de sentirse en armonía con credo, la vida y los semejantes.

La autorrealización: Aunque este término no es fácil definirlo y colinda con otros como el éxito, la auto superación, la plenitud, se refiere al desarrollo integral y ascendente en las áreas que configuran a toda persona: Lo intelectual, lo familiar, lo afectivo, lo físico, lo laboral, lo espiritual, es decir, que todo individuo desea ver sus necesidades y anhelos satisfechos lo mejor posible. En la vida real sucede que el nivel de competencia y las exigencias altas de la cultura se vuelven obstáculos en el contentamiento que las personas pudieran experimentar a medida que logran lo que se proponen. (www.uhu.es/auladelaexperiencia//Apuntes/.../sexualidad.pdf, Caudillo, Sexualidad y vida humana, 2008) (Barreto, Autoestima y autoimagen,2007)

**TABLA 3.7 SESIÓN 5 CICLO MENSTRUAL**

<b>CENTRO DE EDUCACIÓN BÁSICA “JOSÉ MARÍA CHÁVEZ MATA”</b>
<b>PROGRAMA EDUCATIVO PARA LA PREVENCIÓN DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE EDUCACIÓN BÁSICA SUPERIOR.</b>
<b>Objetivo General: Proporcionar a los adolescentes, padres y madres de familia conocimientos sobre sexualidad, mediante charlas, conferencias y talleres para fomentar una cultura de educación sexual y prevenir el embarazo adolescente.</b>

<b>SESIÓN N° 5</b>	
<b>CICLO MENSTRUAL</b>	
<b>Objetivo específico: Determinar la importancia del ciclo menstrual en el proceso de fecundación, para propiciar la reflexión individual y grupal.</b>	
<b>Fechas: 30 de agosto del 2012 (estudiantes) 31 de agosto del 2012 (padres de familia)</b>	<b>Duración: 90 minutos</b>

<b>CONTENIDO</b>
<b>El ciclo menstrual. La menarquía. Fecundación y embarazo. Embarazo precoz.</b>
<b>ESTRATEGIAS</b>
<b>Lectura en grupos, lluvia de ideas, discusión socializada.</b>
<b>ACTIVIDADES</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se proyecta una diapositiva de reflexión.</li> <li>- Los maestrantes comentan la reflexión.</li> <li>- Se forman grupos de 5 personas.</li> <li>- Presentación de diapositivas sobre el ciclo menstrual.</li> <li>- Análisis del contenido observado.</li> <li>- Proyección sobre el tema: Fecundación y embarazo.</li> <li>- Preguntas y comentarios.</li> <li>- Análisis grupal de los conceptos básicos y exposición en plenaria.</li> </ul>
<b>RECURSOS</b>
<b>Computadora, proyector, Láminas, papel bond, marcadores.</b>
<b>EVALUACIÓN</b>
<b>Los participantes contestan el formulario de evaluación de taller.</b>

Fuente: Investigación de la tesis Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

## CONCEPTOS BÁSICOS

La menarquía es uno de los cambios más importantes en la vida de la mujer, pues es el inicio de la menstruación, es el paso de la niñez a la vida adulta.

El primer periodo menstrual indica el comienzo de la vida reproductiva y, por lo tanto, el desarrollo de las características sexuales secundarias.

El inicio de la menstruación generalmente se da entre los 10 y 16 años (promedio 13 años de edad); inicialmente los primeros ciclos son sin ovulación, no son dolorosos y se presentan sin previo aviso.

Posteriormente los ciclos serán con ovulación y entonces pueden presentarse menstruaciones dolorosas y con la consiguiente capacidad para embarazar.

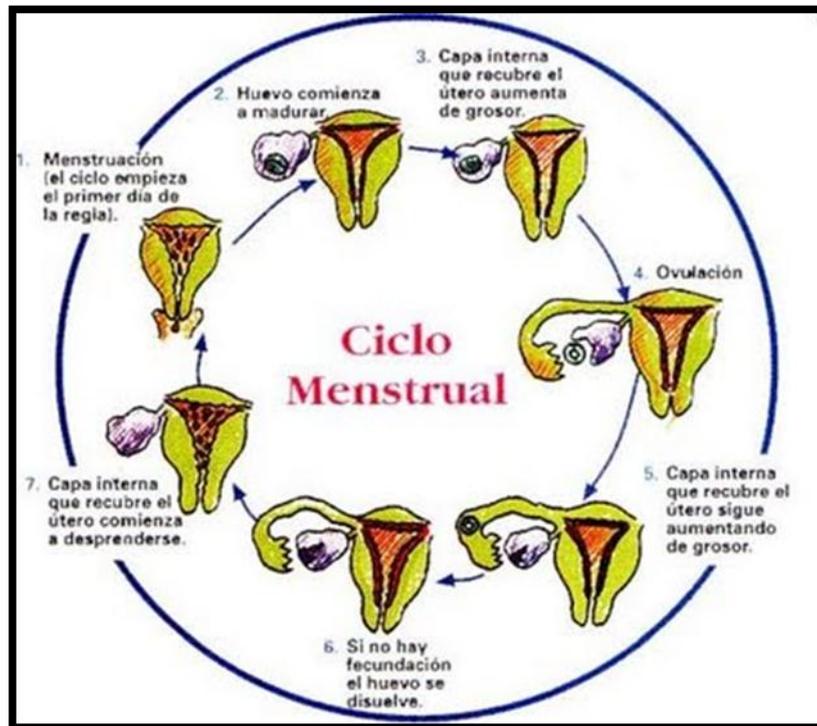
La menstruación.- También conocida como regla, período menstrual, o período es el sangrado mensual de la mujer. La sangre menstrual es en parte sangre y en parte tejido del interior del útero (matriz).

Ésta fluye desde el útero, a través de la pequeña del cuello uterino, y es expulsada del cuerpo a través de la vagina. La mayor parte de los períodos menstruales dura de tres a cinco días.

El ciclo menstrual es el tiempo en que el cuerpo de la mujer se prepara todos los meses para un eventual embarazo.

El ciclo comienza el primer día del período. Un ciclo menstrual promedio dura 28 días, sin embargo, un ciclo puede durar de 23 a 35 días.

GRÁFICO 3.2 Ciclo menstrual



Fuente: <http://neetescuela.com/el-ciclo-de-la-mujer/>  
Elaborado: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

En la primera mitad del ciclo menstrual, los niveles de estrógeno crecen y hacen que el recubrimiento del útero crezca y se ensanche. Como resultado de la hormona folículo estimulante, el ovulo empieza a madurar en uno de los ovarios. Alrededor del día 14 de un ciclo normal de 28 días, un aumento en la hormona luteinizante hace que el ovulo abandone el ovario. Este proceso se llama ovulación.

En la segunda mitad del ciclo menstrual, el huevo comienza a deslizarse a través de la trompa de Falopio hacia el útero.

Existe un aumento de los niveles de progesterona, lo cual ayuda a preparar el útero para el embarazo. Cuando un espermatozoide fecunda el óvulo, éste se adhiere a la pared del útero, la mujer queda embarazada. Si el óvulo no es fecundado, se disuelve o es absorbido por el cuerpo. Cuando no se

produce el embarazo, los niveles de estrógeno y progesterona disminuyen, y el recubrimiento ensanchado del útero es liberado durante el período menstrual.

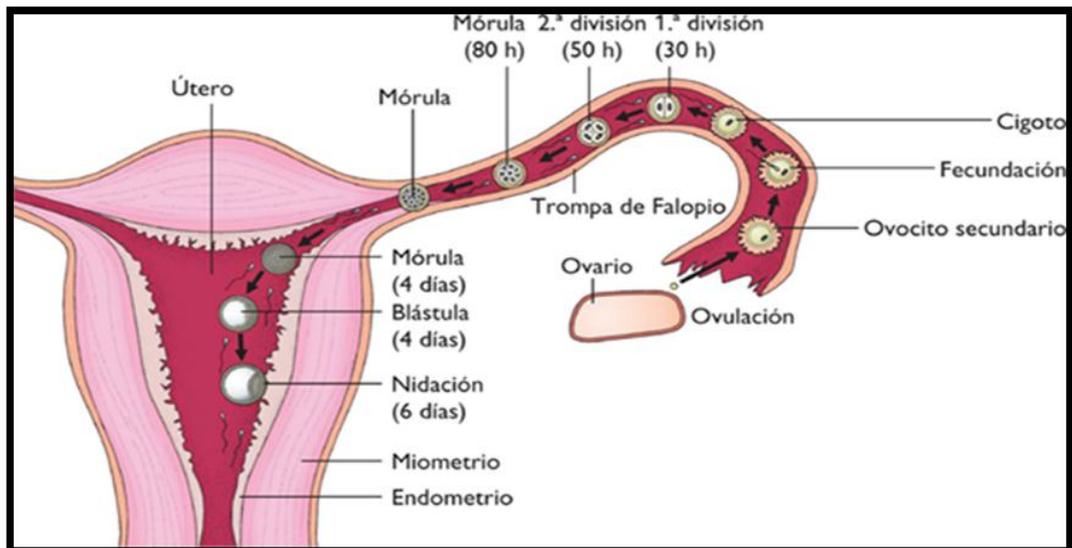
### **Fecundación y Embarazo**

Cuando el espermatozoide y el óvulo se unen se produce la fecundación. Los espermatozoides durante el coito son depositados el fondo de la vagina, desplazándose por la matriz y las trompas de Falopio. Dependiendo del momento del ciclo menstrual, encuentran al óvulo listo para ser fecundado. A pesar de ser millones de espermatozoides los que emprenden este viaje, sólo uno logra penetrar al óvulo y fecundarlo. Este espermatozoide une sus veintitrés cromosomas a los veintitrés del óvulo proporcionando el complemento necesario de cuarenta y seis para el nuevo ser humano.

El óvulo aportará el cromosoma sexual que siempre será “X”. Por su parte el espermatozoide podrá aportar un cromosoma “X” en cuyo caso el embrión será del sexo femenino (XX) o bien un cromosoma “Y” en cuyo caso el embrión será niño (XY). Lo cual significa que el hombre determina el sexo del bebé.

Luego que el óvulo ha sido fecundado empieza a dividirse en células múltiples a medida que desciende por la trompa de Falopio. A esta nueva célula huevo se le llama cigoto; éste llega a la cavidad uterina 4 o 5 días después de la fecundación y se mantiene en libertad durante 2 o 3 días más, hasta su implantación definitiva en la pared del útero. El huevo o cigoto se vuelve un embrión aproximadamente una semana después de la fecundación. Después de la octava semana se le llama feto.

### GRÁFICO 3.3 FECUNDACIÓN Y EMBARAZO



Fuente: <http://www.embarazoybebes.com>.

Elaborado: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

Los primeros síntomas del embarazo son:

Ausencia de menstruación

Crecimiento e hipersensibilidad de los senos.

En algunas mujeres sensación de náusea al despertar, acompañada por vómito y/o aversión a ciertas comidas y olores.

Fatiga y necesidad de más sueño.

Frecuentes deseos de orinar.

La duración promedio del embarazo es de 266 días o casi nueve meses, es tradicional dividirlo en períodos de tres meses llamados trimestres.

Desarrollo durante el Primer Trimestre

Empiezan a ser visibles los ojos, oídos, nariz y boca

El corazón, hígado, intestinos, cerebro y otras partes del sistema nervioso central se empiezan a formar.

Aumenta su tamaño a 10 cm. y de peso hasta unos 19 g.

El feto es todavía muy pequeño pero inconfundiblemente humano.

Desarrollo durante el Segundo Trimestre.

Aparecen movimientos fetales.

El pelo aparece en el cráneo y encima de los ojos.

En los brazos y piernas empiezan a formarse pies y manos.

Mide unos 35 cm. de longitud y pesa unos 56 g.

Desarrollo durante el Tercer Trimestre

Los órganos esenciales como los pulmones, alcanzan un estado de madurez compatible con la vida en el mundo exterior.

Al momento de nacer el bebé promedio pesa unos 3.400 k. y mide 50-80 cm.

Al momento del nacimiento para que el bebé pueda salir es necesario que el canal del parto se abra o dilate 10 cm.

### **Embarazo precoz**

Hasta los 20 años de edad la pelvis de la mujer y el canal del parto llegan a su tamaño definitivo, cuando ocurre un embarazo antes de esta edad puede traer consecuencias las cuales se pueden manifestar durante el embarazo, en el parto o en el bebé.

Estas complicaciones también pueden ser de tipo social y/o psicológica, afectando a la madre, el padre, el bebé y al entorno familiar.

Probables complicaciones:

Nacimiento prematuro.

Parto prolongado.

Mayor posibilidad de cesárea.

Bajo peso del bebé al nacer.

Crecimiento fetal retrasado

Dificultad de la madre y el padre para continuar con sus planes.

Falta de recursos para afrontar la nueva situación. Recuperado de: [www.uhu.es/auladelaexperiencia](http://www.uhu.es/auladelaexperiencia)(Sheldon H, El cuidado de la Salud femenina, 2009), (Caudillo, Sexualidad y vida humana, 2008)

**TABLA 3.8 SESIÓN 6 AFECTIVIDAD Y RELACIONES SEXUALES**

<b>CENTRO DE EDUCACIÓN BÁSICA “JOSÉ MARÍA CHÁVEZ MATA”</b>	
<b>PROGRAMA EDUCATIVO PARA LA PREVENCIÓN DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE EDUCACIÓN BÁSICA SUPERIOR.</b>	
<b>Objetivo General: Proporcionar a los adolescentes, padres y madres de familia conocimientos sobre sexualidad, mediante charlas, conferencias y talleres para fomentar una cultura de educación sexual y prevenir el embarazo adolescente.</b>	
<b>SESIÓN N° 6</b>	
<b>AFECTIVIDAD Y RELACIONES SEXUALES</b>	
<b>Objetivo específico: Comprender que el iniciar las relaciones sexuales deber ser una decisión responsable y no una situación que sucede al azar.</b>	
<b>Fechas:</b> 13 de septiembre del 2012 (estudiantes) 14 de septiembre del 2012 (padres de familia)	<b>Duración:</b> 90 minutos
<b>CONTENIDO</b> Afectividad, relación sexual	
<b>ESTRATEGIAS</b> Lectura en grupos, Técnica PI (Positivos e Interesantes)	
<b>ACTIVIDADES</b> - Al inicio se da información sobre la organización del taller. - Motivación. - Charla con profesionales. - Tiempo para realizar preguntas - Se forman grupos de 5 personas. - Se entrega la hoja con las definiciones básicas para que analice cada grupo.	
<b>RECURSOS</b> Hoja de trabajo, audio, video y micrófono	
<b>EVALUACIÓN</b> Síntesis de los conocimientos y experiencias surgidas en el taller y enfatizar en los conceptos básicos.	

Fuente: Investigación de la tesis  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

## **AFECTIVIDAD Y RELACIONES SEXUALES**

La sexualidad humana abarca una serie de comportamientos con relación a la satisfacción de la necesidad y deseo sexual.

En el terreno fisiológico, se distinguen cuatro fases reconocibles en la respuesta que tiene el ser humano ante un estímulo sexual (RSH):

Deseo o apetito sexual:

Fase mental ya que no se observan cambios visibles en el cuerpo, sin embargo, debe funcionar para que la persona se interese en la actividad sexual. Esta fase procede de los pensamientos, la estimulación o la postergación de la actividad sexual.

Fase de excitación: Es considerada la primera fase que se provoca como respuesta a varios estímulos como puede ser la vista, el tacto, esta fase se distingue por la erección del pene y la lubricación de la vagina.

Fase de meseta: Los efectos de la excitación aumentan (respiración, latidos, tensión muscular), se produce el rubor sexual que es un enrojecimiento de la cara y el pecho. A medida que avanza esta fase se tiene la sensación de no poder más.

Fase de orgasmo: En términos fisiológicos consiste en la descarga explosiva de las tensiones neuromusculares acumuladas, dura cuestión de segundos, pero se percibe como prolongado.

Algunas manifestaciones son: tensión prolongada, sacudida de extremidades, mientras el cuerpo se torna rígido, contracciones rítmicas de los órganos sexuales y de la musculatura pélvica antes de que sobrevenga la relajación.

Fase de resolución: Se refiere a los cambios del cuerpo de vuelta a la normalidad después del orgasmo.

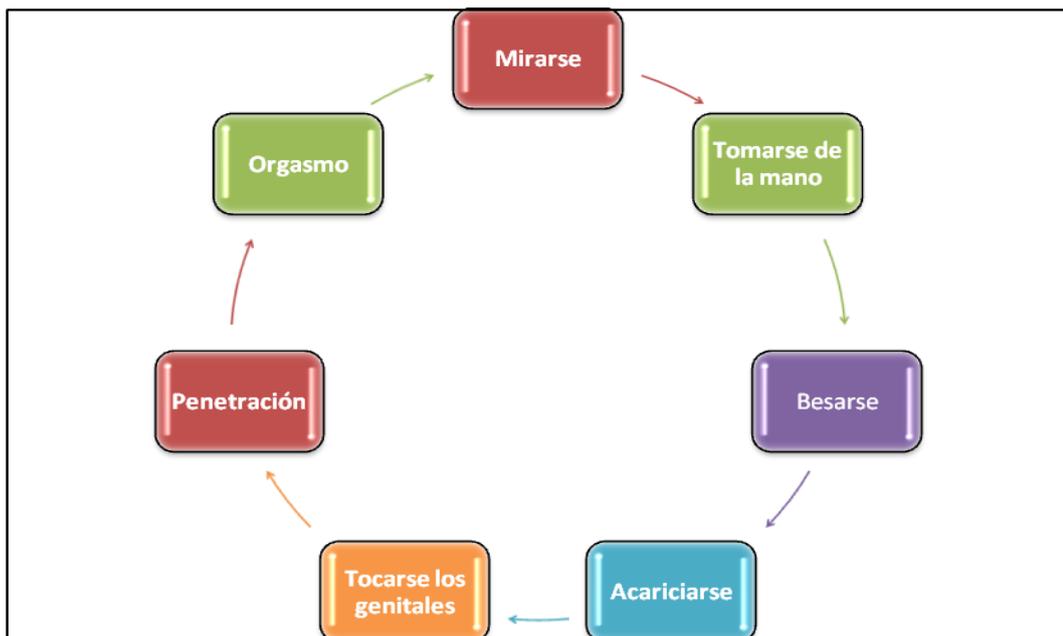
En el hombre se produce el periodo refractario que consiste en un lapso de no excitación, este período no se presenta en la mujer.

## MODELOS DE EXPRESIÓN SEXUAL

El motor del comportamiento sexual son los instintos, aunque la forma de expresarlos depende de la cultura y las elecciones personales, lo cual da como resultado una variedad amplia y compleja de comportamientos sexuales.

Para fines educativos a continuación se describen dos modelos o formas de concebir la actividad sexual: uno lineal y el otro circular. En el modelo lineal la actividad sexual entre dos personas se manifiesta de la siguiente manera:

**GRÁFICO 3.4 MODELO DE ACTIVIDAD SEXUAL**



Fuente: Investigación de la tesis  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

Esta forma lineal de concebir la actividad sexual se encuentra centrada en el coito, es decir, en la búsqueda del placer a través de la penetración, con un inicio y un final.

Un modelo alternativo plantea la actividad sexual como un proceso circular en donde es posible incluir una gama mucho más amplia de expresiones y donde no hay un orden preestablecido.

Este círculo que es individual, tiene en el centro los principios de consentimiento mutuo y el respeto a la individualidad y alrededor todas aquellas acciones que son placenteras para el individuo y que incluye las acciones del modelo lineal, pero tantas otras opciones como el individuo desee y vaya incorporando a lo largo de su vida.

Esta forma de concebir la actividad sexual enriquece en mucho la vida sexual de los individuos y en el caso de los adolescentes contribuye a la diversificación de satisfactores sin la necesidad de llegar al coito.

(Recuperado de:

[www.uhu.es/auladelaexperiencia//Apuntes](http://www.uhu.es/auladelaexperiencia//Apuntes) (Curso de educación afectivo-sexual / Course of Affective-Sexual Education, Escrito por Nieves López Soler). (Caudillo, Sexualidad y vida humana, 2008)

**TABLA 3.9 SESIÓN 7 EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA**

<b>CENTRO DE EDUCACIÓN BÁSICA “JOSÉ MARÍA CHÁVEZ MATA”</b>	
<b>PROGRAMA EDUCATIVO PARA LA PREVENCIÓN DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE EDUCACIÓN BÁSICA SUPERIOR.</b>	
Objetivo General: Proporcionar a los adolescentes, padres y madres de familia conocimientos sobre sexualidad, mediante charlas, conferencias y talleres para fomentar una cultura de educación sexual y prevenir el embarazo adolescente.	
<b>SESIÓN N° 7</b>	
<b>EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA</b>	
Objetivo específico: Reflexionar sobre las consecuencias del embarazo adolescente mediante el análisis de los factores que inciden en el mismo, para evitar el embarazo precoz.	
Fechas: 27 de septiembre del 2012 (estudiantes) 28 de septiembre del 2012 (padres de familia)	Duración: 90 minutos
<b>CONTENIDO</b>	
Factores que inciden en el embarazo adolescente. Riesgos y desventajas de un embarazo adolescente.	
<b>ESTRATEGIAS</b>	
Lectura en grupos, lluvia de ideas, discusión socializada.	
<b>ACTIVIDADES</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dividir a los participantes en grupos de 5 personas.</li> <li>- Analizar los factores que influyen en el embarazo adolescente.</li> <li>- Reflexionar sobre las desventajas del embarazo a temprana edad.</li> <li>- Síntesis de los conocimientos adquiridos en el taller.</li> </ul>	
<b>RECURSOS</b>	
Computadora, proyector, Láminas, papel bond, marcadores.	
<b>EVALUACIÓN</b>	
Los participantes contestan el formulario de evaluación de taller.	

Fuente: Investigación de la tesis  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

## **CONCEPTOS BÁSICOS**

### **Factores que inciden en los embarazos adolescentes.**

#### **Inicio de actividad sexual precoz.**

Causas familiares: Cuando las familias disfuncionales, aumentan las posibilidades que las hijas sean madres adolescentes.

Factores socioculturales: bajos recursos económicos, nivel de escolaridad baja, falta de madurez, falta de compromiso de los padres con sus responsabilidades.

Desconocimiento de métodos anticonceptivos: generalmente la primera relación sexual no es planificada, por lo tanto no se cuenta con los anticonceptivos.

Falta de educación sexual: Adolescentes no reciben la orientación sobre temas de sexualidad en sus hogares, tampoco en la escuela.

## **CAUSAS DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES**

Causas Familiares:

Hogares disfuncionales.

Madre con problemas emocionales.

Ausencia de padre.

Violencia intrafamiliar.

Uso de alcohol, tabaco y drogas.

Desarrollo cognitivo deficiente de la adolescente.

Desconocimiento de educación sexual y reproductiva.

Influencia de los medios de comunicación.

Falta de ejemplos en la familia.

## RIESGOS DE UN EMBARAZO PRECOZ

Una adolescente embarazada está propensa a presentar enfermedades como: anemia, preeclamsia y podría tener serias complicaciones en el parto. Los riesgos no son sólo para las madres, sino también para los bebés, ya que datos estadísticos muestran un alto índice de mortalidad.

En muchos casos se presentan malformaciones congénitas, tienen problemas en el desarrollo, etc. Los niños generalmente experimentan problemas de conducta y un disminuido funcionamiento intelectual.

Las parejas adolescentes que se unen por producto de un embarazo, tienen mayor probabilidad de divorciarse. Como consecuencia de esto, muchos adolescentes pasan su vida en un hogar monoparental, lo cual los convierte en potencial población para producir embarazos a temprana edad.

Las adolescentes embarazadas disminuyen la posibilidad de continuar con sus estudios, ya que tienen embarazos difíciles y tienen que ausentarse del colegio para prevenir la pérdida del bebé. Además, los padres adolescentes corren el riesgo de desempleo prolongado o de tener un salario mínimo. Existe un total desconocimiento de los síntomas de embarazo, por lo que las adolescentes no diferencian si lo que sienten es normal o anormal, por lo que no acuden a consultas a tiempo para seguir tratamientos adecuados. Algunas adolescentes embarazadas presentan una reacción depresiva que si no es tratada previamente, puede llevarla al suicidio o intento de suicidio.

Las adolescentes embarazadas muestran un cuadro psicológico complejo y difícil, ya que tienen las dificultades propias de la edad y se le suma los conflictos que traen consigo el embarazo. (Recuperado de: <http://books.google.com.ec/> (Atención Al Adolescente, Carlos G. Redondo Figuero, Gabriel Galdó Muñoz, Miguel García Fuentes), (Caudillo, Sexualidad y vida humana, 2008), (Prieto Mujeres ecuatorianas: entre las crisis y las oportunidades, 1990-2004.

**TABLA 3.10 SESIÓN 8 METODOLOGÍA ANTICONCEPTIVA**

<b>CENTRO DE EDUCACIÓN BÁSICA “JOSÉ MARÍA CHÁVEZ MATA”</b>
<b>PROGRAMA EDUCATIVO PARA LA PREVENCIÓN DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE EDUCACIÓN BÁSICA SUPERIOR.</b>
<b>Objetivo General: Proporcionar a los adolescentes, padres y madres de familia conocimientos sobre sexualidad, mediante charlas, conferencias y talleres para fomentar una cultura de educación sexual y prevenir el embarazo adolescente.</b>

<b>SESIÓN N° 8</b>	
<b>METODOLOGÍA ANTICONCEPTIVA</b>	
<b>Objetivo específico: Definir los principales métodos anticonceptivos, a través de conferencias realizada por profesionales, para conocer su correcta utilización.</b>	
<b>Fechas: 11 de octubre del 2012 (estudiantes)</b>	<b>Duración: 90 minutos</b>
<b>12 de octubre del 2012 (padres de familia)</b>	

<b>CONTENIDO</b>
<b>Métodos anticonceptivos, Mitos y realidades sobre los anticonceptivos.</b>
<b>ESTRATEGIAS</b>
<b>Lectura en grupos, lluvia de ideas, discusión socializada.</b>
<b>ACTIVIDADES</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dinámica.</li> <li>- Introducción al tema.</li> <li>- Formar grupos de 5 personas.</li> <li>- Repartir temas y realizar lectura grupal.</li> <li>- Plenaria.</li> <li>- Discusión socializada.</li> </ul>
<b>RECURSOS</b>
<b>Computadora, proyector, Láminas, papel bond, marcadores.</b>
<b>EVALUACIÓN</b>
<b>Los participantes contestan el formulario de evaluación de taller.</b>

Fuente: Investigación de la tesis

Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

## CONCEPTOS BÁSICOS

### Métodos anticonceptivos

Son métodos utilizados para evitar el embarazo en una mujer, éstos sirven de ayuda en la planificación familiar.

**La planificación familiar** es una decisión que toman las parejas para decidir cuántos hijos desean tener y en qué momento tenerlos. Para lograr una buena planificación es importante que exista una excelente comunicación entre la pareja, además del conocimiento de los principales métodos de anticoncepción.

### Clases de métodos anticonceptivos

De acuerdo a su modo de empleo, los métodos anticonceptivos se clasifican en:

Métodos Naturales: El ritmo, Moco Cervical, Temperatura Basal.

Métodos de Barrera: Preservativo, Diafragma cervical, Óvulos Vaginales.

Métodos Hormonales: Anticonceptivos orales, Inyecciones, Implantes y los Parches.

Dispositivos intrauterinos (DIU): T de Cobre, DIU que libera progesterona.

Métodos Quirúrgicos: Bloqueo tubárico bilateral (Ligadura), Vasectomía.

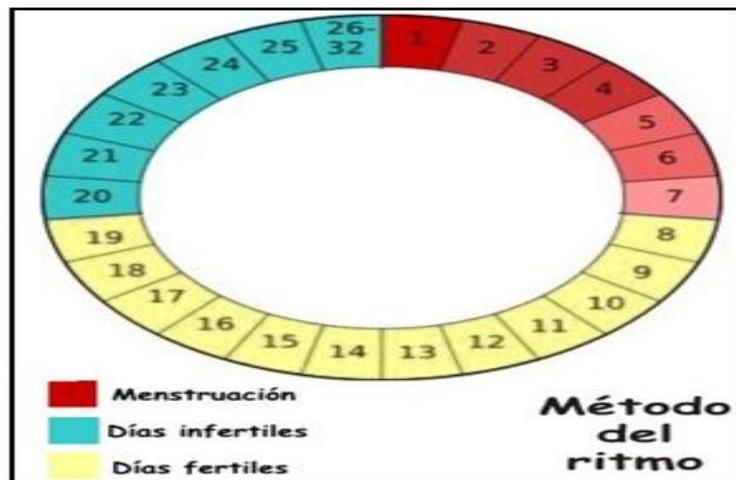
### Métodos Naturales

Son métodos de control para evitar la concepción, se basan en el conocimiento de la función hormonal de la mujer y consisten en la abstención de tener relaciones sexuales durante el período de ovulación. Estos métodos tienen un bajo porcentaje de seguridad, por lo tanto son los

menos indicados. Los principales son:

**El ritmo.-** Consiste en evitar las relaciones sexuales cuando la mujer se encuentra en la etapa de ovulación, lo cual ocurre aproximadamente durante los días 12 al 16, luego del primer día de menstruación. Por lo tanto, los días con menos riesgos son 8 días después de iniciada la menstruación y 8 días antes de la próxima regla.

**GRÁFICO 3.5 MÉTODO DEL RITMO**



Fuente: <http://www.consejosdesaludbellezaymoda.com>  
Elaborado: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

**Moco cervical.-** Mediante la revisión diaria de la secreción cervical, cuando ésta se hace muy viscosa y al tratar de separarla con los dedos se extiende por más de tres centímetros de longitud, la mujer se encuentra en su período fértil y hay que evitar el las relaciones sexuales.

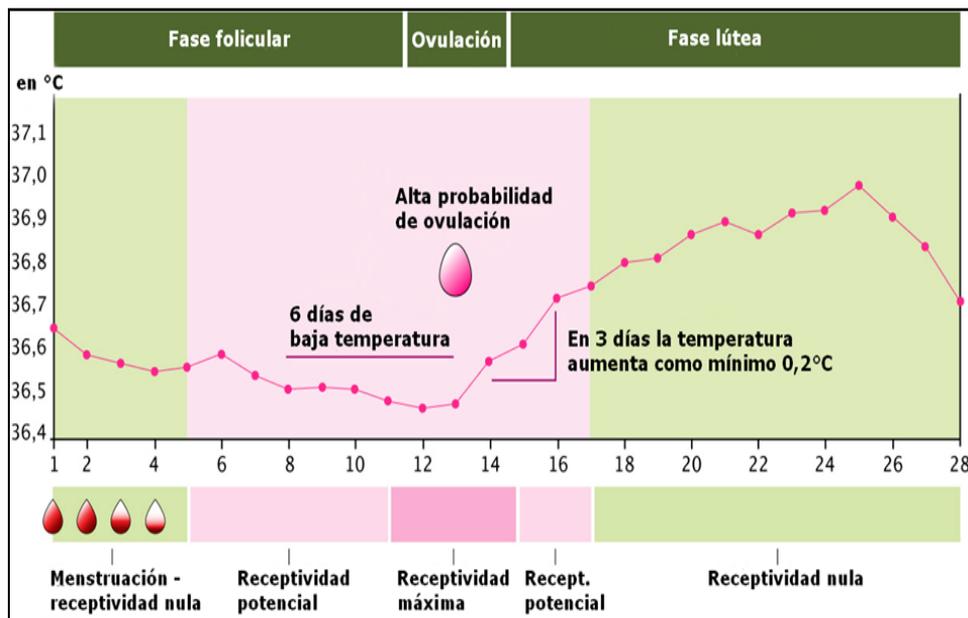
GRÁFICO 3.6 MOCO CERVICAL



Fuente: <http://www.elsyreyes.com/moco-cervical-%C2%BFmetodo-lo-dudo/>  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

**La Temperatura basal.-** Cada mañana antes de levantarse, la mujer debe medirse la temperatura vaginal, también puede ser rectal u oral, aproximadamente a la mitad de su ciclo menstrual, la temperatura de la mujer aumenta de 2°C a 5°C debido a la etapa de ovulación, cuando esto ocurre es el momento de mayor riesgo de un embarazo, por lo que hay que evitar las relaciones sexuales en esos días.

GRÁFICO 3.7 TEMPERATURA BASAL EN EL CICLO OVÁRICO



Fuente: <http://www.netmoms.es/magazin/>  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

## Métodos de barrera

**El preservativo.-** conocido también con el nombre de “condón”, está hecho de látex y sirve para cubrir el pene erecto, con lo cual se retiene el semen impidiendo el ingreso de los espermatozoides y otros microorganismos a la vagina. Éste método ayuda a prevenir el contagio del VIH y otras enfermedades de transmisión sexual.

### GRÁFICO 3.8 PRESERVATIVOS MASCULINOS



Fuente:<http://metodosanticonceptivosyenfermedades.blogspot.com/p/preservativo>.  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

**Preservativo femenino.-** Es un fina funda fabricada de un plástico suave que se adapta a las paredes de la vagina. Consta de un anillo flexible y otro movable que se introduce al fondo de la vagina, la mujer se lo coloca antes de la relación sexual.

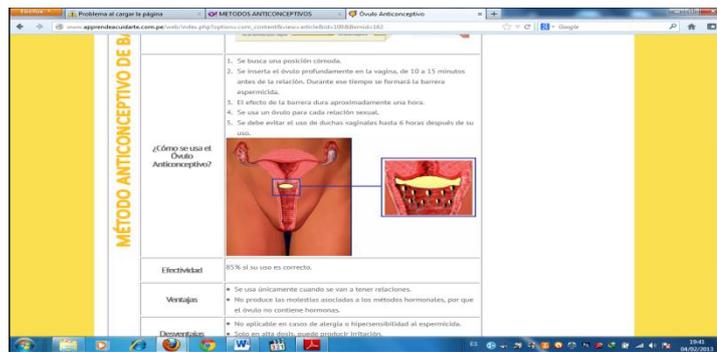
### GRÁFICO 3.9 PRESERVATIVOS FEMENINOS



Fuente: <http://yotambienfuieto.blogspot.com/2012/10/preservativo-femenino.html>  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbof

**Óvulos Vaginales.-** Conocidos también con el nombre de espermicidas, su función es formar una barrera que impide que los espermatozoides se unan con el óvulo para fecundar. La mujer debe aplicarse el óvulo vaginal de 10 a 15 minutos antes de la relación sexual, tiempo en el cual se formará la barrera espermicida, la cual dura una hora aproximadamente.

### GRÁFICO 3.10 OVULOS VAGINALES



Fuente: <http://www.aprendeacuidarte.com.pe/>  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

### Métodos hormonales

**Anticonceptivos orales.-** son tabletas hechas con hormonas que actúan como si fueran estrógenos y progesterona, con lo que se modifica la función hormonal de la mujer, evitando que se produzca la ovulación.

### GRÁFICO 3.11 ANTICONCEPTIVOS ORALES



Fuente: <http://saludparamujeres.es/etiquetas/anticonceptivos-orales/>  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

**Inyecciones.-** Al igual que las pastillas o píldoras, las inyecciones también poseen contenido hormonal que hacen que la mujer no ovule y evitar el embarazo. La ventaja es que se las puede aplicar cada uno, dos o tres meses.

### GRÁFICO 3.12 INYECCIONES



Fuente: <http://www.esmas.com/mujer/sexoyamor/tucuerpo/377243.html>  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

## **Fase Segunda: Socialización de la propuesta**

### **Objetivo:**

Expresar las ideas básicas del paquete teórico en el que se inspira la metodología, y mediante una clase demostrativa ofertar programa educativo.

Socialización de la propuesta a los directivos, docentes y padres de familia para que conozcan los aportes para la comunidad educativa.

Inducción en habilidades de la comunicación para que los estudiantes y padres de familia puedan elevar las probabilidades de éxito en la organización de la propuesta.

## **Fase Tercera: Aplicación de la metodología**

### **Objetivo:**

Aplicar las técnicas y estrategias evidenciando la comunicación asertiva y uso de recursos audiovisuales para potenciar dinamizar el proceso.

**TABLA 3.11 APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA**

<b>Estrategias</b>	<b>Actividades</b>	<b>Responsables</b>	<b>Recursos</b>	<b>Tiempo</b>
Incorporar las estrategias y técnicas a los talleres	Diseño e implementación de talleres Dinámica Presentación del tema.	Los autores de la tesis	Tecnológicos y escolares	Después de la jornada laboral
Asesoraría por parte de profesionales	Conversación con la docentes	Los autoras de la tesis Docentes del Plantel	Tecnológicos y escolares.	Tiempos de contingencia y después de clase
<b>Estrategias</b>	<b>Actividades</b>	<b>Responsables</b>	<b>Recursos</b>	<b>Tiempo</b>
Seguimiento al proceso de aplicación	Revisión periódica de procedimientos definidos	Los autoras de la tesis	Tecnológicos y escolares	Mensual
Demostrar si los resultados del Programa presentan relación con la consecución de los objetivos				

Fuente: Investigación de la tesis  
 Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

### 3.6 Formas de seguimiento

A partir de los antecedentes de la investigación de esta propuesta en el Centro De Educación Básica Fiscal “José María Chávez Mata”, objeto de estudio se propone la aplicación Programa Educativo de Prevención de Embarazos para las Estudiantes que permita reducir el índice de embarazos, proporcionar una educación sexual e inducir un clima de comunicación asertiva de manera que proporcione información indispensable para utilizar las teorías y conceptos que se ofrecen respecto a este tema.

Con el objeto de formalizar esta función administrativa en forma metodológica y congruente con las necesidades y recursos de la Institución Educativa, esta tesis no se produce en el vacío, forma parte de una estrategia, de un proceso de cambio que requiere una clara decisión del más alto nivel de su personal docente y de los estudiantes y padres de familia.

### **Costos de ejecución:**

Los costos de ejecución de la Propuesta, se reflejan en los parámetros tales como: Actividades de ejecución y recursos que se van a utilizar, a continuación se detallan:

**TABLA 3.12 COSTOS DE EJECUCIÓN**

<b>ACTIVIDAD</b>	<b>RECURSOS</b>	<b>COSTO APROXIMADO</b>
<b>Charla a Directivos y personal docente</b>	Break, folletos, CDs (6 personas)	\$ 20.00
<b>Seminario de capacitación a padres y estudiantes</b>	Break, folletos, CDs, Certificados de asistencia.	\$500.00
<b>Conferencia de profesionales</b>	Movilización y break de (3 profesionales)	20,00
<b>TOTAL</b>		\$ 540.00

Fuente: Investigación de la tesis  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

### **3.7 Validación**

Además del soporte obtenido por medio de los resultados de la investigación realizada, que fundamentan y validan la propuesta de la presente Tesis, se considera la validación de una reconocida Docente de amplia experiencia, en educación Básica, la Lcda. Nieves Baquerizo y el Psicólogo Harold Castillo. Quienes analizaron y emitieron su valioso criterio referente a la factibilidad e impactos que la aplicación de la propuesta.

## **CONCLUSIONES**

La Sociedad exige jóvenes responsables, en esta investigación se confirma la relación que existe entre el desarrollo psicológico, social y biológico de los adolescentes de esta relación nace la afirmación de que el ser humano es un ser biopsicosocial, se afirma también que la filosofía de la educación en el proceso enseñanza-aprendizaje basadas en el constructivismo aporta a la trilogía educativa los elementos necesarios para dinamizar el saber ser, estar y ser siendo motivo relevante de esta tesis el saber ser.

Con los datos obtenidos al realizar las encuestas elaboradas sobre educación sexual, comunicación afectiva y asertiva entre padres e hijos en el Centro De Educación Básica Fiscal “José María Chávez Mata”, de la parroquia Manglaralto del cantón Santa Elena, provincia de Santa Elena, se observa que un alto porcentaje de estudiantes no conocen la información adecuada, los padres no conocen las estrategias de comunicación y esto les genera conflictos para ayudar a sus hijos en la etapa de la adolescencia.

Por lo tanto, el diseño y ejecución de un programa educativo para informar y educar en materia de educación sexual, prevención de enfermedades y embarazo a los estudiantes y padres de familia para formar jóvenes responsables y asertivos y así disminuir el índice de embarazos en la comunidad educativa.

## RECOMENDACIONES

Convertir la escuela en un verdadero equipo de trabajo para crear espacios educativos y formadores, porque la educación sexual no se puede ver como una asignatura independiente del currículo escolar, tampoco como estrategia aislada, debe ser tratada de forma holística.

Concienciar a los padres y madres de familia y/o representantes legales que la comunicación asertiva y afectiva debe ser incorporada en la vida familiar en un ambiente que se les permita a los adolescentes hablar y preguntar sobre sexualidad, y es meritorio responderles con criterio formado, sin prejuicios y estereotipos por que los adolescentes necesitan más que información biológica de educación sexual.

Educar con responsabilidad potenciando en los y las adolescentes la toma de decisiones, las habilidades sociales psicológicas y convertirlos en protagonistas de sus aciertos y equivocaciones

La educación sexual debe ser de calidad, tratar y enfatizar las necesidades sexuales de mujeres y varones, porque los dos sexos necesitan cosas diferentes en las temáticas de educación sexual.

## ANEXO 1

**Tabla 1 Técnica de Pareja a Ciegas**

<b>Técnica de parejas a ciegas</b>
<b>Objetivo:</b> Que los padres proporcionen confianza a sus hijos y viceversa
<b>Duración:</b> 20 minutos
<b>Recursos:</b> Un área fuera del aula en la que se pueda caminar y pañuelos para vendar ojos.
<b>Desarrollo:</b> En parejas (padre e hijo) elegirán quien de los dos participantes se vendará primero los ojos. Ya que eligieron, el participante que tiene los ojos libres guiará con la voz (sólo con la voz) a su pareja a dar un recorrido por las instalaciones de la escuela. Ya que regresaron al punto de encuentro, los que tenían los ojos vendados dirigirán a sus compañeros y de la misma manera harán un recorrido guiando a su pareja. Concluido el ejercicio se comentara la experiencia dentro del grupo.

Fuente: Investigación de la tesis  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

## ANEXO 2

**Tabla 2 Técnica Cuidado**

<b>Técnica Cuidado</b>
<b>Objetivo:</b> Favorecer la confianza tanto en la relación padre-hijo como dentro del grupo
<b>Recursos:</b> Aros y conos para formar 2 circuitos de obstáculos y pañuelos para vendar ojos. Área fuera del aula en la que se pueda caminar.
<b>Duración:</b> 20 minutos
<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Desarrollo:</b></li></ul>
Se hacen dos circuitos con los objetos. El grupo se divide en dos equipos de 5 parejas (padre-hijo). Entre parejas se elige quien se vendará los ojos y de esta manera pasará por el circuito de obstáculos. Los elegidos recorrerán el circuito con los ojos vendados (uno a uno), guiados por su pareja sólo con voz. Al terminar intercambiarán los papeles, ahora serán los que dirigieron los que transiten a través del circuito. Al final se reúnen en equipo y expresan la experiencia.

Fuente: Investigación de la tesis

Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

### ANEXO 3

**Tabla 3 Técnica Nombre-Cualidad**

<b>Técnica Nombre-Cualidad</b>
<b>Objetivo:</b> Conocer el nombre y alguna característica de las personas.
<b>Recursos Materiales:</b> Un salón grande e iluminado
<b>Duración:</b> 10 minutos
<b>Disposición del grupo:</b> En círculo, de tal manera que todos puedan mirarse el rostro.
<b>Desarrollo:</b> Cada participante dice su nombre y una característica o cualidad que posea que comience con la primera letra de su nombre.
<b>Instructor:</b> Ha llegado el momento de presentarnos ante el grupo para conocernos un poco más, así que cada uno de nosotros diremos nuestro nombre y elegiremos una cualidad que comience con la letra inicial de él, por ejemplo mi nombre es Maritza y soy misteriosa o me llamo Lucia y soy linda.

Fuente: Investigación de la tesis  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

## ANEXO 4

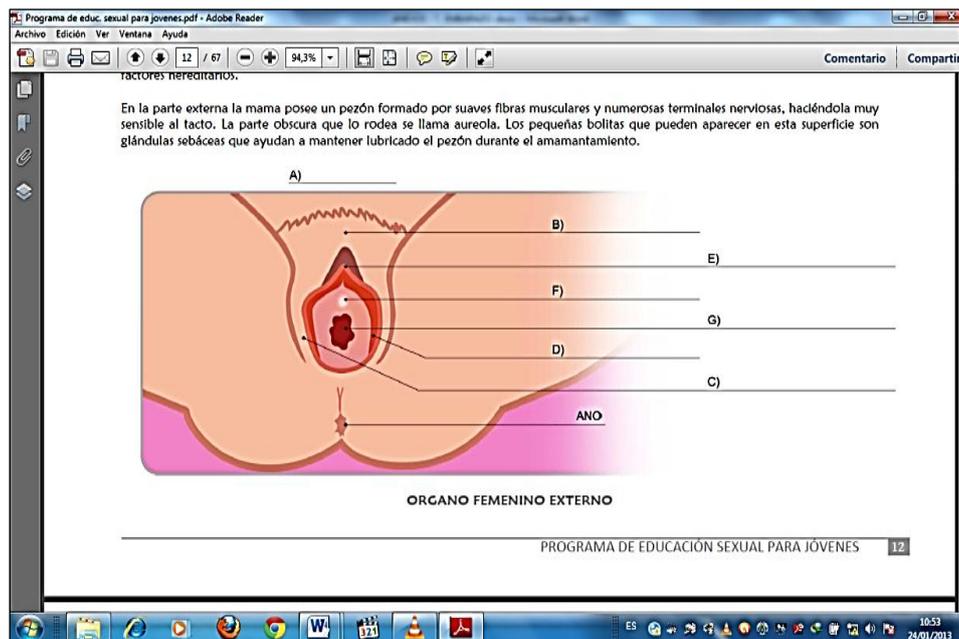
Tabla 4 Técnica Positivo e Interesante

Técnica PI
<b>Objetivo:</b> <u>Expresar</u> los aspectos Positivos e Interesantes que se vivenciaron en la sesión.
<b>Duración:</b> 20 minutos
<b>Recursos:</b> Hoja de papel por miembro y plumón.
<b>Desarrollo:</b> Escribir en la hoja de papel los aspectos positivos e interesantes que vivenciaron en la sesión, esto lo realizaran de manera individual y sin consultar a nadie. Al terminar de escribir y formando entre todos un círculo comunicarán lo que escribieron ante el grupo.

Fuente: Investigación de la tesis  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

## ANEXO 5

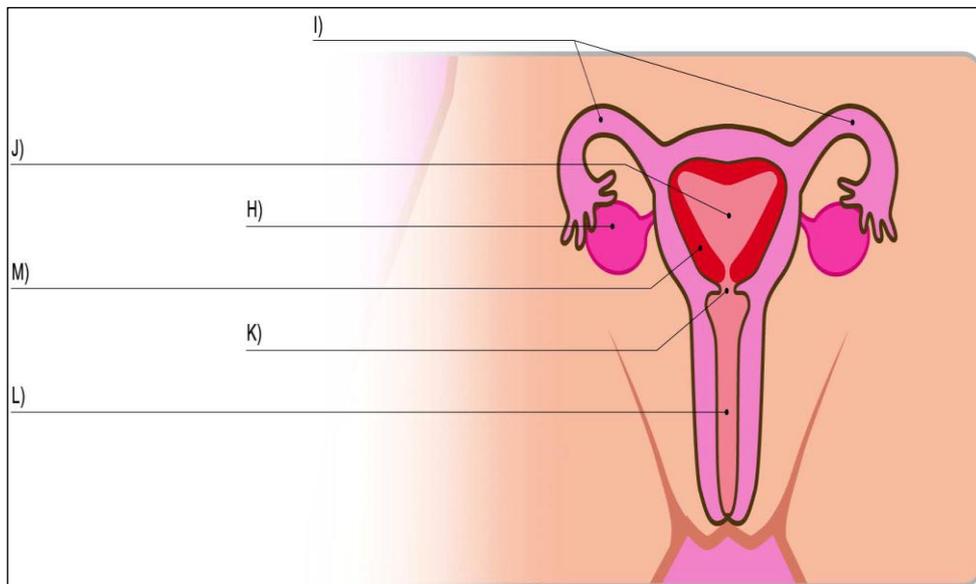
### GRÁFICO A1 ÓRGANO FEMENINO EXTERNO



Fuente <http://sistemareproductorfemeninoymasculino.blogspot.com>  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

## ANEXO 6

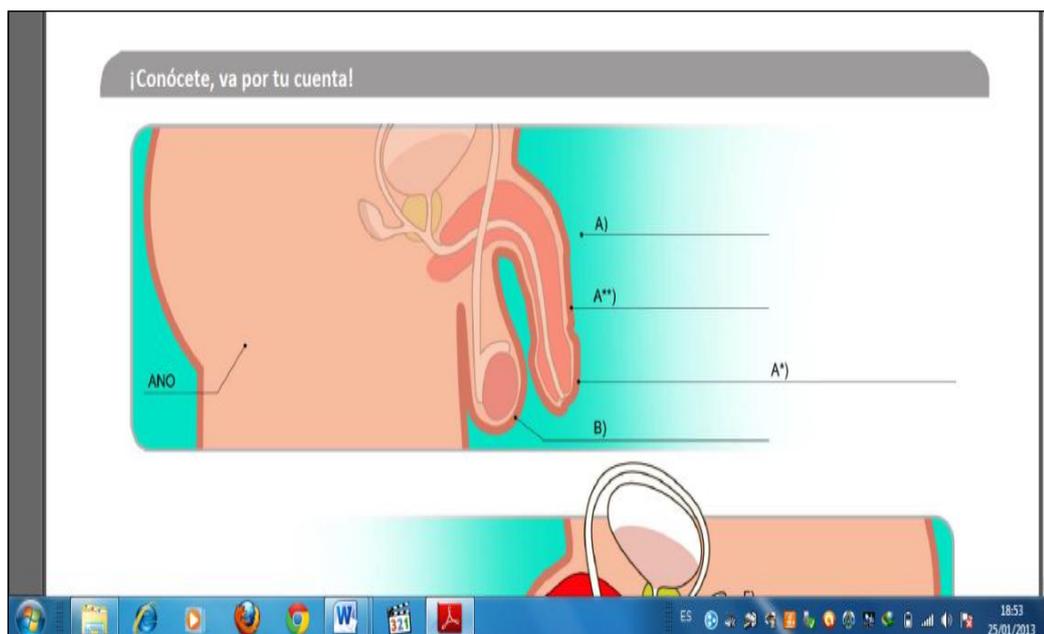
### GRÁFICO A 2 ÓRGANO FEMENINO INTERNO



Fuente <http://sistemareproductorfemeninoymasculino.blogspot.com>  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

## ANEXO 7

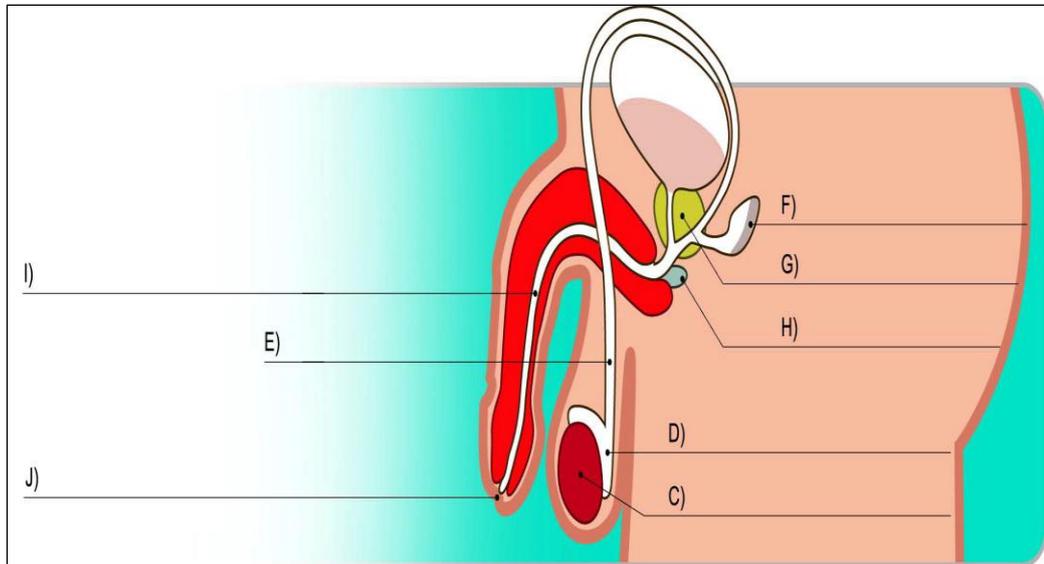
### GRÁFICO A3 ORGANO MASCULINO EXTERNO



Fuente: <http://www.omerique.net/polavide/reproduccion6>  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

## ANEXO 8

### GRÁFICO A 4 ÓRGANO MASCULINO INTERNO



Fuente: <http://www.omerique.net/polavide/reproduccion7>  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

## ANEXO 9

### Autoexploración mamaria

Realizarse la autoexploración mamaria cada mes es el primer paso para desarrollar el hábito de por vida del cuidado de las mamas. A pesar de que durante la adolescencia las mamas aún continúan desarrollándose, enseñar a la joven a realizarse la autoexploración le ayuda a familiarizarse con la forma y textura de las mismas. Sabiendo lo que es normal, le facilitará saber lo que no lo es.

El mejor momento para realizarse una autoexploración mamaria es del 5º al 10º día después del sangrado menstrual, dado que es el momento en que las mamas no están sensibles o hinchadas.

## Instrucciones

Utilizar los dedos índice, medio y anular para realizar movimientos circulares de tamaño de una moneda. Aplicar sobre la mama una presión ligera, media para explorar a diferente nivel.

La mano derecha explora la mama izquierda y la mano izquierda la mama derecha.

**Patrón vertical.** Iniciar con una mama moviendo los dedos con un patrón ascendente y descendente, empezando a la altura de la clavícula y bajando hasta las costillas y de la axila al esternón. Repetir del otro lado.

**Patrón circular.** Empezar en la parte alta de la mama y haciendo círculos concéntricos hasta llegar al pezón.

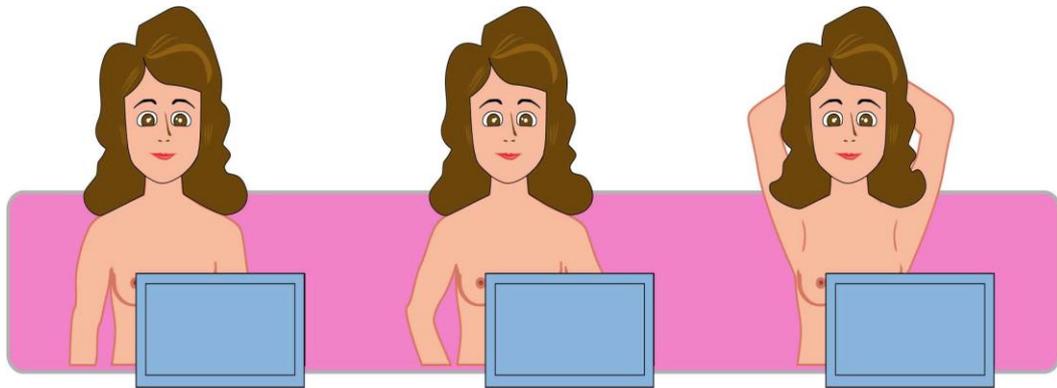
**Patrón seccional.** Imaginarse que la mama está dividida como rebanadas de pay. Explorar la mama por secciones (“rebanadas”) comenzado del área exterior y hacia el pezón.

**Recostada** colocar una almohada o toalla bajo el hombro. Colocar el brazo izquierdo bajo la cabeza. Utilizar el patrón vertical para explorar la mama con la mano derecha. Hacer la misma operación con la otra mama.

## Frente al espejo

Observar las mamas: 1) con los brazos pegados al costado, 2) con las manos sobre la cintura, 3) con los brazos sobre la cabeza y 4) con las manos sobre la cadera mientras se inclina hacia el frente.

## GRÁFICO A 9 AUTOEXPLORACIÓN DE MAMAS



Fuente: <http://sdesalud.es/guia-autoexploracion-mamaria>  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

### ¿Qué se debe buscar?

Bolita o engrosamiento en la mama o área de la axila.

Irritación en el pezón o piel de la mama.

Arrugas o hundimientos del pezón o la piel

Cambio inusual del tamaño o forma de las mamas.

Dolor o sensibilidad en la mama o pezón que no desaparece.

Enrojecimiento o descamación del pezón o piel de la mama.

Cualquier secreción inusual del pezón.

Inversión del pezón.

### **Factores de riesgo a considerar**

El riesgo de contraer cáncer se incrementa significativamente con la edad.

Antecedentes familiares de cáncer de mama en madre y hermanas.

Inicio de la menstruación antes de los 12 años.

Sobrepeso en la vida adulta.

Falta de actividad física.

Consumo de alcohol.

## **ANEXO 10**

### **Autoexploración de Testículos**

El cáncer testicular es el más frecuente entre los jóvenes de 15 a 35 años. Sin embargo, este es altamente curable cuando se detecta y se da tratamiento de manera oportuna.

### **Factores de riesgo**

Las causas exactas del cáncer testicular se desconocen, sin embargo ciertas circunstancias pueden poner al hombre en mayor riesgo:

### **Testículos sin descender**

Un bajo porcentaje de hombres nace con los testículos sin descender de la cavidad abdominal. Esta es una condición de alto riesgo para el cáncer testicular.

## **Herencia**

Los hombres con antecedentes de cáncer en el padre o los hermanos pueden tener estar en alto riesgo de contraerlo.

Los hombres que han tenido cáncer en un testículo pueden estar en mayor riesgo de desarrollar cáncer en el otro testículo.

## **Autoexploración testicular**

Todos los hombres deben examinarse los testículos una vez al mes al iniciar la pubertad. Es recomendable seleccionar un día que sea fácil de recordar, por ejemplo, el primer día del mes y examinar los testículos durante o después de un baño con agua tibia. Esto provoca que la piel del escroto se relaje, haciendo más fácil la exploración.

## **Instrucciones**

Utilizar ambas manos para revisar los testículos uno por uno. Colocar los dedos índice y medio en la parte posterior del escroto y el pulgar por encima del mismo.

Suavemente presionar uno a uno los testículos de arriba hacia abajo y viceversa en busca de cualquier bulto. Posteriormente revisar el segundo testículo de igual forma. Durante la exploración reconocerá el epidídimo, estructura ubicada por encima del testículo, la cual no se debe confundir con un bulto anormal.

Observar frente a un espejo los testículos, reconocer su forma y color y buscar cualquier posible hinchazón o inflamación

## GRÁFICO A 10 AUTOEXPLORACIÓN TESTICULAR



Fuente: [http://www.notiese.org/notiese.php?ctn\\_id=4992](http://www.notiese.org/notiese.php?ctn_id=4992)  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

### Posibles señales de alerta:

Bolita o bulto en los testículos.

Cambio en la forma y tamaño del testículo.

Retención de líquido en el escroto que provoque hinchazón.

Sensación de pesadez en el escroto.

Dolor o molestia.

En caso de detectar cualquier alteración se debe acudir al médico.

Fuente <http://www.netdoctor.es/area-de-salud/urologia/enciclopedia/autoexploracion-testiculos>.

## **ANEXO 11**

### **GRÁFICO A 11 FOTOGRAFÍAS DE LA SOCIALIZACIÓN DE LA PROPUESTA**



Fuente: Investigación de la tesis  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

### **TRABAJANDO CON LOS ESTUDIANTES DE OCTAVO AÑO**



Fuente: Investigación de la tesis  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

## **TRABAJANDO CON PADRES E HIJOS**



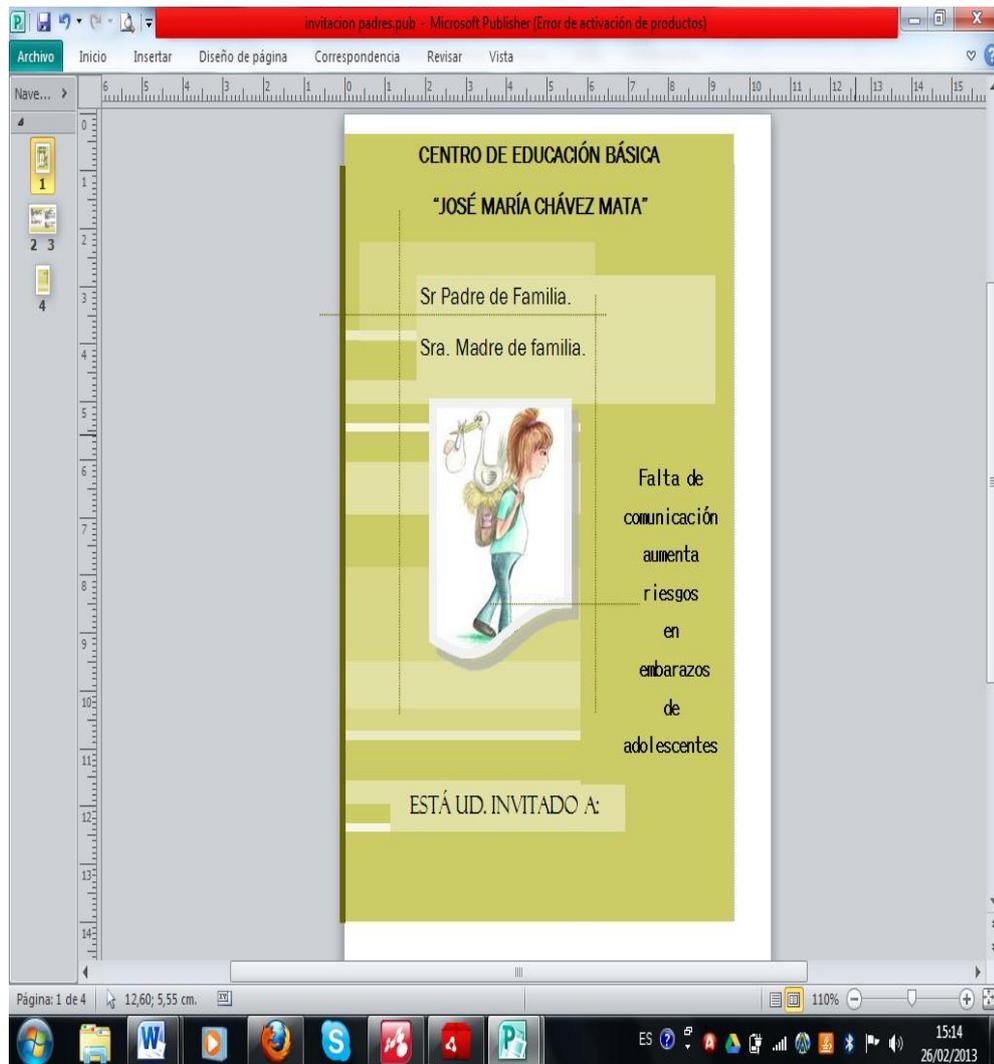
Fuente: Investigación de la tesis  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor



Fuente: Investigación de la tesis  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

## **ANEXO 12**

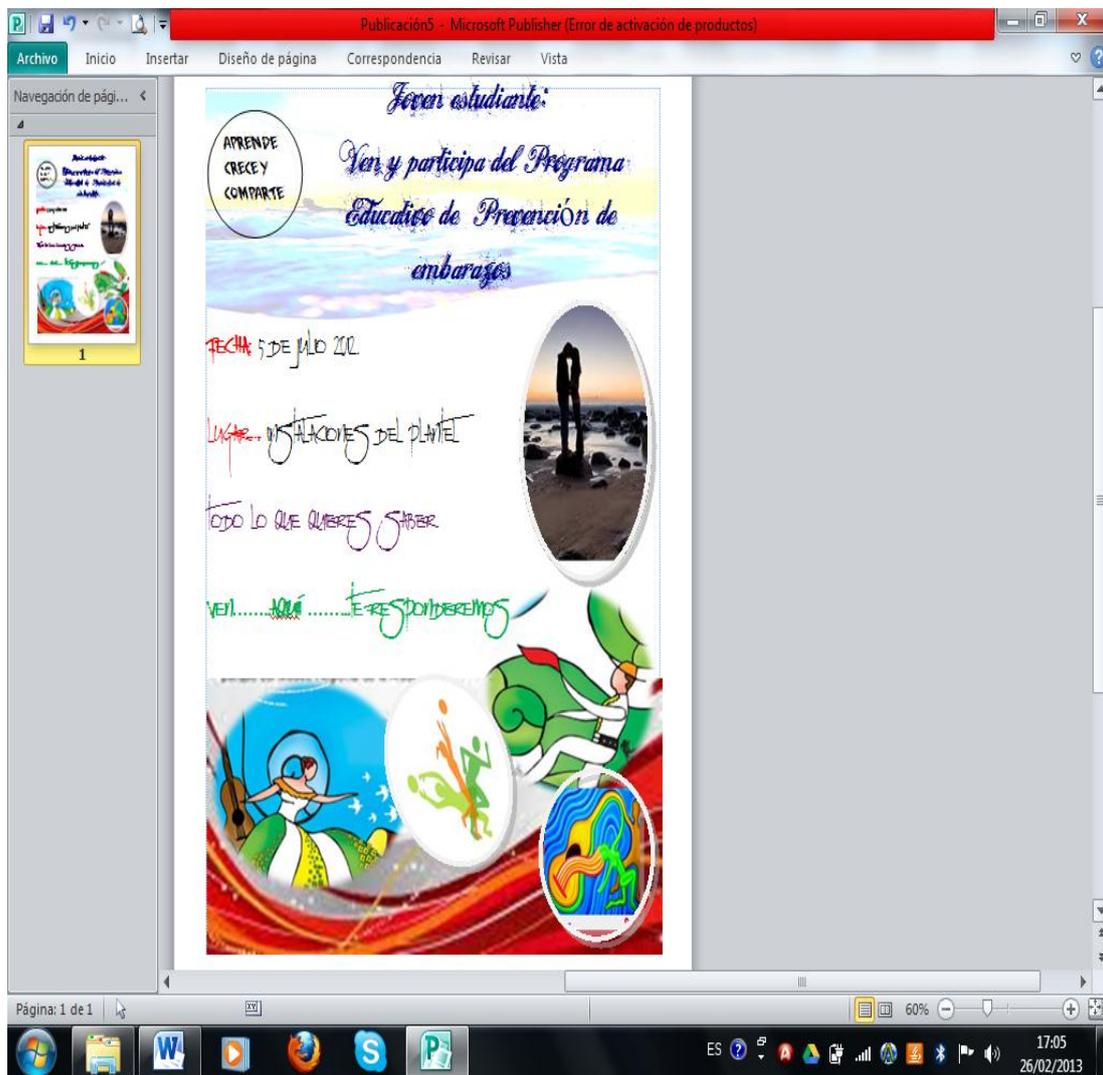
### **GRÁFICO A 12 INVITACIÓN A PROGRAMA PARA PADRES DE FAMILIA**



Fuente: Investigación de la tesis  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

## **GRÁFICO A13 INVITACIÓN A ESTUDIANTES DEL PLANTEL**

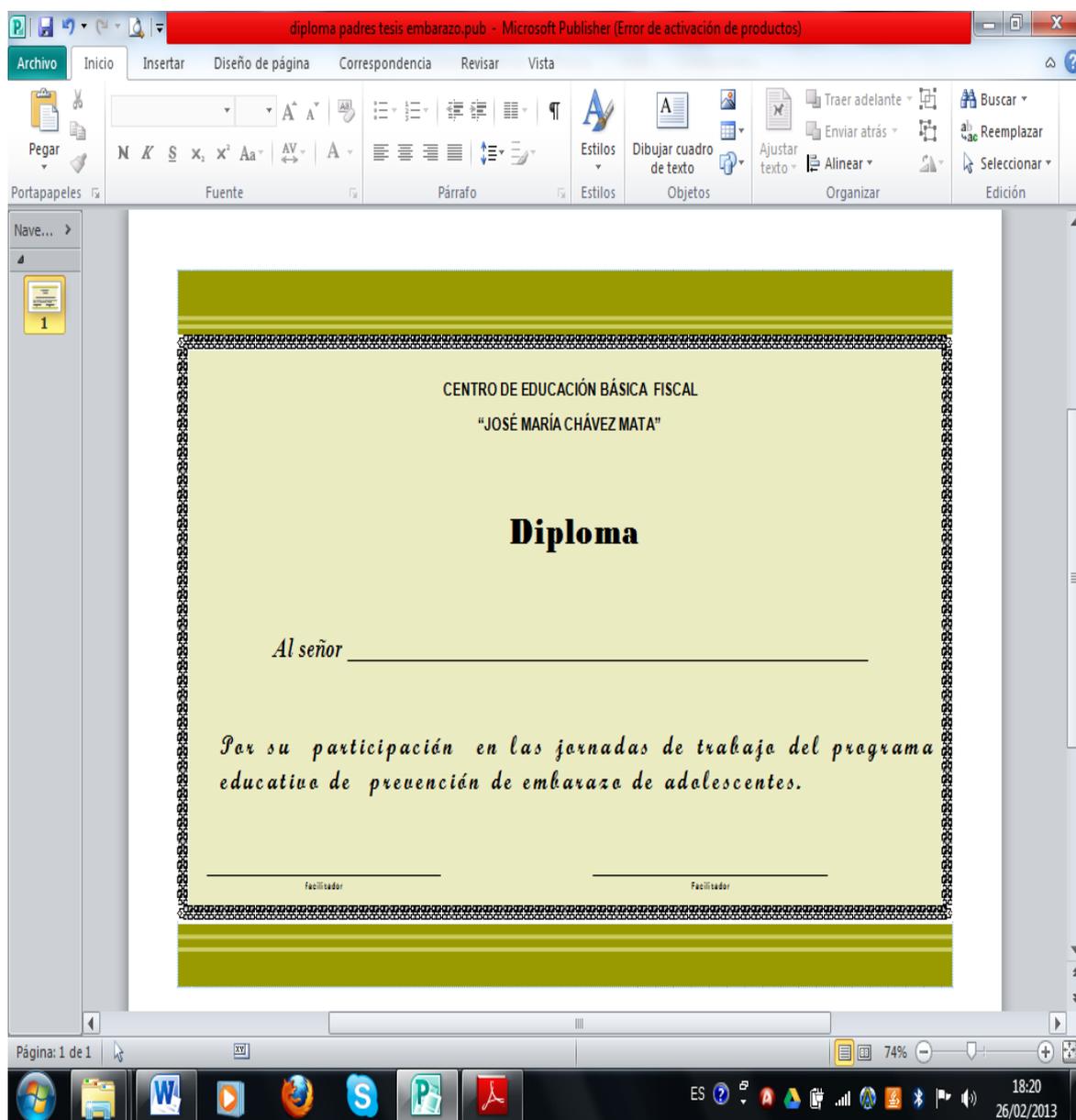
### **ANEXO 13**



Fuente: Investigación de la tesis  
Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

ANEXO 14

GRÁFICO A14 DIPLOMA DE PARTICIPACIÓN DEL PROGRAMA



Fuente: Investigación de la tesis

Autores: Ing. Teófilo Merchán L. y Lic. Flor Cruz Borbor

## Bibliografía

- AGUILAR, Floralba. (2011). Repositorio de Universidad Salesiana.
- Barranquilla: Ediciones Uninorte
- CAMPOS, P. (s.f.). Biología 2
- CERRUTI, S. (2008). La educación sexual en el sistema Educativo. Buenos Aires, Argentina
- DE LA MORA, M. E. (2006). Metodología de la investigación: Desarrollo de la Inteligencia. México: International Thonsom Editores
- DELVAL, J. (2009). Desarrollo Humano. México: Siglo XXI
- DI SEGNI, S., & Obiols, G. (2008). Adolescencia, Posmodernidad y Escuela. Buenos Aires: Novedades Educativas
- EYSSAUTIER, D. L. (2006). Metodología de la Investigación. México: Thomson.
- FREIRE, P. (2008). Orientación Familiar. Guayaquil: Norma
- GOMEZ, M. M. (2006). Introducción a la metodología de la investigación científica. Córdoba: Editorial Brujas
- GUMUCIO, M. E. (2012). Obtenido de Salud y desarrollo del adolescente:
- HERNÁNDEZ.S.R., FERNÁNDEZ, C., & BAPTISTA, L. P. (2001). Metodología de la Investigación. México D:F:: Ultra SA. De CV
- <http://escuela.med.puc.cl/paginas/OPS/DescripDocentes/DescDocentesGumucio.html>
- Investigación. Bogotá: Mc Graw Hill Interamericana SA
- JULIÁN, M. (2009). Para Adolescentes y Padres. Madrid: Safeliz
- MÉNDEZ, A. C. (2004). Metodología, Diseño y desarrollo del proceso de
- MENDOZA ROCA, C. (2004). Presupuestos para empresas de manufactura.
- NAMAKFOROOSH, M. (2005). Metodología de la investigación. México: Limusa
- PSYCHOLOGY Notes - Cultural Association for Psychology Research. (s.f.). [http://www.oocities.org/sicotema/spa\\_mm\\_1.htm](http://www.oocities.org/sicotema/spa_mm_1.htm)
- REYES PÉREZ, E. (2005). Contabilidad de costos: Segundo curso.

México: Editorial Limusa

- RODRIGUEZ MIGUEL, E. A. (2005). Metodología de la Investigación. México
- SCHULTZ, D. P. (2009). Teorías de la Personalidad. Cengage Learning.
- SECRETARÍA NACIONAL DE PLANIFICACIÓN DE DESARROLLO. (2010).
- Senplades. Recuperado el 16 de Julio de 2012, de [http://www.senplades.gob.ec/c/document\\_library/get\\_file?uuid=c161aee6-da154db3-84e5-a66dbf382c6a&groupId=18607](http://www.senplades.gob.ec/c/document_library/get_file?uuid=c161aee6-da154db3-84e5-a66dbf382c6a&groupId=18607)
- WAINERMAN, C., DI VIRGILIO, M., & CHAMI, N. (2008). Escuela y la educación sexual. Buenos Aires: Manantial

